

**GEMEINSAME
JAHRESTAGUNG
2015**



GMA 
Gesellschaft für Medizinische Ausbildung



GMA
Gesellschaft für
Medizinische Ausbildung

&

AKWLZ
Arbeitskreis zur Weiterentwicklung
der Lehre in der Zahnmedizin

**30. SEPTEMBER –
03. OKTOBER 2015**

Hörsaalgebäude der Universität Leipzig

Abstracts

www.gma2015.de

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

Universität Leipzig
Medizinische Fakultät

30.09.–03.10.2015

Tagungsband



Für diese Publikation gelten die Creative Commons Lizenzbedingungen
Namensnennung-Keine kommerzielle Nutzung-Keine Bearbeitung 3.0.

Herausgeber:
Universität Leipzig
Medizinische Fakultät
Prof. Dr. Rainer Haak, Dr. Andreas Fuchß
im Auftrag der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung

Veranstalter
Universität Leipzig
Medizinische Fakultät
Prof. Dr. Rainer Haak, Dr. Andreas Fuchß

Die Online-Veröffentlichung dieses Abstractbandes finden Sie im Portal German Medical Science
unter <http://www.egms.de/de/meetings/gma2015/>

INHALTSVERZEICHNIS

KURZVORTRÄGE 1	1
Curriculumentwicklung.....	1
Kommunikative und soziale Kompetenzen 1.....	6
Zahnmedizin.....	11
Prüfungen: Qualitätssicherung.....	16
Evaluation.....	21
KURZVORTRÄGE 2	26
Entwicklung einzelner Lehrveranstaltungen oder von LV-Reihen.....	26
Prüfungen: allgemein.....	31
Praktisches Jahr.....	37
Auswahlverfahren.....	41
KURZVORTRÄGE 3	46
Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren 1.....	46
E-Learning, neue Medien 1.....	52
Praktische Fertigkeiten 1.....	56
Organisations- und Personalentwicklung.....	61
KURZVORTRÄGE 4	66
GMA-Preisträger.....	66
Entwicklung fachspezifischer Curricula.....	71
Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren 2.....	76
E-Learning, neue Medien 2.....	81
Work in progress.....	86
KURZVORTRÄGE 5	91
Modellstudiengänge.....	91
Kommunikative und soziale Kompetenzen 2.....	97
Praktische Fertigkeiten 2.....	102
Prüfungen: OSCE.....	107
Wissenschaftliche Ausbildung.....	112
POSTERFÜHRUNG 1	117
Kommunikative und soziale Kompetenzen P1.....	117
Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren P1.....	124
E-Learning, neue Medien P1.....	130
Entwicklung einzelner Lehrveranstaltungen oder von LV-Reihen P1.....	137
Praktisches Jahr.....	145
Organisations- und Personalentwicklung P1.....	150
POSTERFÜHRUNG 2	155
Kommunikative und soziale Kompetenzen P2.....	155
Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren P2.....	161
E-Learning, neue Medien P2.....	167
Work in progress.....	173
Wissenschaftliche Ausbildung.....	179
Psychosoziale Belastung bei Studierenden.....	186

POSTERFÜHRUNG 3	194
Zahnmedizin	194
Organisations- und Personalentwicklung P2	201
Evaluation P1	206
Prüfungen: Qualitätssicherung.....	212
Entwicklung einzelner Lehrveranstaltungen oder von LV-Reihen P2.....	219
POSTERFÜHRUNG 4	228
Kommunikative und soziale Kompetenzen P3	228
Prüfungen: OSCE	235
Praktische Fertigkeiten	244
Entwicklung fachspezifischer Curricula	252
Extracurriculare Förderprogramme.....	261
Evaluation P2	269
WORKSHOP	275
Workshops Mittwoch und Samstag	275
PRE-SYMPOSIUM	297
Methodik der medizinischen Ausbildungsforschung.....	297
AUTORENINDEX	303

Kurzvorträge 1

Curriculumentwicklung

V111 (001)

„Lernst Du schon, oder liest Du noch? – Lernwerkstatt“. Projektentwicklung und erste Ergebnisse eines longitudinalen Workshops zur Förderung von selbstreguliertem Lernen für Humanmedizin-Studierende

Diethard Tauschel¹, Miriam Thye², Christian Scheffer², Friedrich Edelhäuser²

¹Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Gesundheit, Witten, Deutschland

²Universität Witten/Herdecke, Witten, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Lernen ist eine zentrale, lebenslang entwickelbare Kern-Kompetenz. Der Eintritt in das Studium ruft Studierende zur Transformation ihres bisherigen Lernverhaltens auf und stellt Institutionen vor besondere Herausforderungen zur Gestaltung der Studieneingangsphase. Zu ihr gehört der Erwerb bzw. die Vermittlung von Strategien selbstständigen Lernens und Studientechniken [1].

Ziel war, eine an den Bedürfnissen von Studierenden ausgerichtete Lehrveranstaltung zum Lernen lernen zu implementieren.

Methoden: Deskription der Entwicklung.

Evaluation der Studierenden-Perspektive am Ende mittels Fragebogen im Zeitraum SS 2011 – SS 2014 (stabile Durchführungsbedingungen). Mixed-methods Analyse der Subgruppe Humanmedizin-Studierende.

Ergebnisse: Es wurde eine Lernwerkstatt mit dem Titel „Lernst Du schon, oder liest Du noch?“ an der Universität Witten/Herdecke (UWH) gemeinsam mit Humanmedizin-Studierenden unter Einbezug ihrer Bedürfnisse konzeptioniert, kontinuierlich durchgeführt und anhand von Evaluationen sukzessive von SS 2009 – WS 2010 weiter entwickelt.

Aus einzelnen Seminaren für Humanmedizin-Studierende konnte ein longitudinaler, sechswöchiger Workshop unter stabilen Durchführungsbedingungen als Wahlpflichtangebot im fakultätsübergreifenden Studium fundamentale der UWH seit SS 2011 etabliert werden. Es beinhaltet physiologische (u.a. Schlaf, Pausengestaltung) und psychologische (u.a. Motivation) Themengebiete sowie Lerntechniken (u.a. Strukturgebung, Lerncoach).

N=138 Studierende verschiedener Fakultäten, Studiengänge und Semester nahmen zwischen 2011 und 2014 teil, davon N=119 an mind. 50% der Lernwerkstatt-Einheiten.

Aus der Subgruppe Humanmedizin (N=88, 79% in Semester 1-4) bewerteten N=39 die Lernwerkstatt auf einer Schulnotenskala (1 – sehr gut, 6 – ungenügend) mit Mw=1,5 (SD 0,5).

Die qualitative Inhaltsanalyse der Freitextantworten zu der Frage „Warum sind Sie (nicht) zufrieden?“ (N=23; 69% weiblich) ergab Codes in den Kategorien Metakognition (z.B. Bewußtsein über das eigene Lernen), Kognition (z.B. Wissen zum Lernen und Lernmethoden), Motivation, Emotion (z.B. Freude) und Volition (z.B. Handhabung). Wenige Teilnehmer äußerten partielle Unzufriedenheit insb. im letztgenannten Bereich.

Diskussion/Schlussfolgerung: Humanmedizin-Studierende scheinen die Lernwerkstatt insgesamt als für ihr Lernen förderlich zu beurteilen. Gründe der eigenen (Un-)Zufriedenheit wurden in Kategorien des selbstgesteuerten Lernen beschrieben (vgl. z.B. Boekaerts 1999). Limitationen der Aussagekraft bestehen u.a. in der Erhebung direkt am Ende des Programms ohne weitere Folgerhebung und der rein teilnehmerbezogenen Perspektive.

Das Lernwerkstatt-Trainingsprogramm könnte ein nützliches und transferierbares Konzept für die Anpassung bzw. Selbstregulation des Lernens insb. in der Studieneingangsphase darstellen. Weitere Untersuchungen i.H.a. erlebte Veränderungen des Lernens, Wirkungen auf die Selbstregulation und Abschneiden in Prüfungen scheinen erforderlich [2], [3].

Literatur

1. Huber L. Anfangen zu Studieren. Einige Erinnerungen zur "Studieneingangsphase. Hochschulwes. 2010;58:4-5.
2. Boekaerts M. Self-regulated learning: Where we are today. Int J Educ Res. 1999;31:445-475.
3. Thye M, Edelhäuser F, Scheffer C, Weger U, Tauschel D. Meditation und Pausentag als Instrumente zum selbstgesteuerten Lernen. Psychologiedid Eval X. 2014;141-152. Zugänglich unter/available from: http://www.psychopen.eu/fileadmin/user_upload/books/978-3-8440-3187-4/Kraemer_Tagungsband_2014_Thye.pdf

Korrespondenzautor/in:

Diethard Tauschel, Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Gesundheit, Alfred-Herrhausen-Str. 50, 58448 Witten, Deutschland, diethard.tauschel@uni-wh.de

Bitte zitieren als: Tauschel D, Thye M, Scheffer C, Edelhäuser F. „Lernst Du schon, oder liest Du noch? – Lernwerkstatt“. Projektentwicklung und erste Ergebnisse eines longitudinalen Workshops zur Förderung von selbstreguliertem Lernen für Humanmedizin-Studierende. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV111.

DOI: 10.3205/15gma001, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0019

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma001.shtml>

V112 (002)

Einfluss verschiedener Unterrichtseinheiten auf Selbstsicherheit und den erwarteten Handlungserfolg bei Studierenden

Hannah Giese¹, Katja Geuenich², Marc Dilly¹

¹Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Clinical Skills Lab, Hannover, Deutschland

²Röher Parkklinik GmbH, Klinik, Tagesklinik und Ambulanz für Psychosomatik und Psychotherapie, Eschweiler, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Im Rahmen des landwirtschaftlichen Praktikums führen Studierende des zweiten bzw. dritten Semesters selbstständig eine transrektale gynäkologische Untersuchung (TGU) beim Rind durch. Zur Vorbereitung auf die TGU beim Rind fand bisher eine theoretische Unterweisung statt. Diese Unterrichtseinheit soll durch den Einsatz von Simulatoren („Haptic Cow“, „Breed'n Betsy“) ergänzt werden. Es soll sowohl der Zusammenhang zwischen dem Konzept der Selbstwirksamkeit / Externalität [1] und dem subjektiven bzw. objektiven Erfolg eines simulator-basierten Unterrichts zum Erwerb der TGU beim Rind untersucht werden.

Methoden: Studierende (1.-3. Semester) wurden per Losverfahren in drei Gruppen eingeteilt:

- Gruppe A (Haptic Cow, n=25),
- Gruppe B (Breed'n Betsy, n=17) und
- Gruppe C (Theorie, n=23).

Alle Teilnehmenden beantworteten vor den Unterrichtseinheiten (Simulatoren/Theorie) den Fragebogen zu Kompetenz- und Kontrollüberzeugungen (FKK) [1]. Der Unterricht fand in Kleingruppen (drei bis fünf Studierende) statt. Fünf bis sieben Tage später wurde ein weiterer Fragebogen ausgehändigt, der den subjektiven Unterrichtserfolg abfragte. Anschließend wurde die Durchführung und Identifizierung von Organstrukturen während der TGU objektiv am lebenden Tier mittels Ultraschallsonde überprüft [2].

Ergebnisse: Bei der Auswertung des FKK zeigten sich hohe Selbstwirksamkeitswerte ($T > 60$) bei 7%, erniedrigte Werte ($T < 41$) bei 6% der Teilnehmenden. Hohe Externalitätswerte ($T > 60$) wurden bei 10% und erniedrigte Externalitätswerte ($T < 41$) bei 27% der Teilnehmenden beobachtet.

Ein guter Profit und Verbesserung der eigenen Handlungssicherheit durch das Training gaben bei der Messung des subjektiven Trainingserfolges 56% der Teilnehmenden an. Wenig bis keinen Profit bzw. der eigenen Handlungssicherheit durch das Training gaben 2% der Teilnehmenden an. Die Zusammenhänge zwischen den Konzepten der Selbstwirksamkeit bzw. Externalität und dem subjektiven Trainingserfolg (TGU) sind für die Externalität signifikant ($r = -.416$). Unterschiede im objektiven Trainingserfolg verweisen nicht auf eine hohe Relevanz der Selbstwirksamkeit bzw. Externalität.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die FKK-Skalenwerte befanden sich alle im unauffälligen Bereich. Es ist somit anzunehmen, dass Studierende zu Beginn Ihres Studiums bereits über stabile selbstbezogenen Kognitionen und gute subjektive Handlungsmöglichkeiten verfügen. Die Korrelation zwischen Externalität und subjektivem Trainingserfolg bei der TGU belegt, dass umso weniger sich der Proband als Person in seinem Handeln als abhängig von anderen, ohnmächtig, passiv und angepasst sieht, desto höher erlebt er den Effekt des Trainings.

In Zukunft soll weiter untersucht werden, inwiefern ein Zusammenhang zwischen subjektiver – konkret auf einzelne Fertigkeiten bezogene – Handlungssicherheit in der Durchführung der TGU und objektivem Trainingserfolg bei der Durchführung der TGU besteht.

Literatur

1. Krampen G. Fragebogen zu Kompetenz- und Kontrollüberzeugungen: (FKK). Göttingen; Hogrefe; 1991.
2. Baillie S, Crossan A, Brewster SA, May SA, Mellor DJ. Evaluating an automated haptic simulator designed for veterinary students to learn bovine rectal palpation. *Simul Healthc.* 2010;5(5):261-266. DOI: 10.1097/SIH.0b013e3181e369bf

Korrespondenzautor/in:

Hannah Giese, Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Clinical Skills Lab, Hannover, Deutschland, Hannah.Giese@tiho-hannover.de

Bitte zitieren als: Giese H, Geuenich K, Dilly M. Einfluss verschiedener Unterrichtseinheiten auf Selbstsicherheit und den erwarteten Handlungserfolg bei Studierenden. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV112.

DOI: 10.3205/15gma002, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0025

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma002.shtml>

V113 (003)

„Ich weiß einfach nicht, wo ich anfangen soll...“ – Was fördert und was hindert das Lernen im Medizinstudium?

Miriam Thye, Diethard Tauschel, Ulrich Weger, Christian Scheffer, Friedrich Edelhäuser

Universität Witten/Herdecke, Witten, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Universitäten und ihre Hochschuldidaktik haben es zur Aufgabe, sich fortwährend weiterzuentwickeln. Dieses geschieht in Orientierung an Fortschritten und Veränderungen in Technologie, Demographie, Gesellschaft und Wirtschaft [1]. Zu erfahren, wie und unter welchen Umständen Studierende am besten lernen, ist von großer Bedeutung für Universitäten und daher ein wichtiger Forschungsgegenstand. Im Zuge der Bologna-Reform, dem stetig wachsenden Einfluss neuer Medien und des G8-Abiturs sind tiefgreifende Änderungen im Bildungssystem geschehen

[2]. Diese fordern eine Neugestaltung didaktischer Konzepte heraus. Dieses gilt insbesondere für das Studium der Humanmedizin. Die vorliegende Studie ermöglicht einen aktuellen Einblick in die lernfördernden und lernhindernden Faktoren bei Studierenden. Sie kann zur Weiterentwicklung von z.B. didaktischen Konzepten beitragen.

Fragestellung: Welche Faktoren beeinflussen das Lernen der Studierenden?

Methoden: Fragebogenerhebung mit offenen Fragen. Im Rahmen der fakultativen Veranstaltung „Die Lernwerkstatt“ wurden 138 Studierende der UWH fakultätsübergreifend (Humanmedizin (N=88, 79% in Semester 1-4) zu lernfördernden und lernhindernden Faktoren befragt. Qualitative Inhaltsanalyse der Antworten nach Mayring unter Verwendung der Software AtlasTI. V.7.

Ergebnisse: Vorläufig: Fördernde Faktoren: Interesse, Zeit, Motivation, Leistungsdruck und Schlaf. Hindernde Faktoren: Stress, persönliche Probleme, mangelnde Struktur, Ablenkung (u.a. Internet) und Überforderung.

Die qualitative Analyse der Antworten ergibt folgende richtungsweisenden Faktoren für gutes Lernen, geordnet in verschiedene Dimensionen (Codefamilien): I. Gestaltung der Lerninhalte: Interesse, Motivation II. Physiologische und psychologische Ausgeglichenheit/ Gesundheit: ausreichender Schlaf, gesunder Lebensstil, wenig Stress und emotionale Belastungen und III. Selbststeuerung: Strukturierung der Lernzeiten, Umgang mit Ablenkungen

Diskussion/Schlussfolgerung: Für eine erfolgreiche Weiterentwicklung von didaktischen Konzepten, insbesondere im Fachgebiet der Humanmedizin scheint es angezeigt, die durch Studierende benannten Faktoren im Bereich der Gestaltung der Lerninhalte, der physiologischen und psychologischen Ausgeglichenheit/ Gesundheit und der Selbststeuerung in Weiterentwicklungsansätze zu integrieren. Diese könnten z.B. in der Studieneingangsphase stärker berücksichtigt werden um die Bildung von Lernkompetenz von Beginn an besonders zu stimulieren. Gleichzeitig könnte hemmenden Faktoren wie Stress, mangelnder Struktur und Überforderung frühzeitig begegnet werden und ein intensiveres Lernen ermöglicht werden [3].

Literatur

1. Nickel S. Der Bologna- Prozess aus Sicht der Hochschulforschung: Analysen und Impulse für die Praxis. Gütersloh: Bundesministerium für Bildung und Forschung; 2011. S. 8-17
2. Thye M, Edelhäuser F, Scheffer C, Weger U, Tauschel D. Meditation und Pausentag als Instrumente zum selbstgesteuerten Lernen. In: Krämer M, Weger U, Zupanic M (Hrsg). Psychologiedidaktik und Evaluation X. Aachen: Shaker-Verlag; 2014.
3. Behrenbeck S. Effekte der Bologna-Reform auf die Hochschultypen. Wissenschaftsrecht. 2011;44(2):156-179.

Korrespondenzautor/in:

MSc. Miriam Thye, Universität Witten/Herdecke, Alfred-Herrhausen-Str. 50, 58448 Witten, Deutschland, miriam.thye@uni-wh.de

Bitte zitieren als: Thye M, Tauschel D, Weger U, Scheffer C, Edelhäuser F. „Ich weiß einfach nicht, wo ich anfangen soll...“ – Was fördert und was hindert das Lernen im Medizinstudium? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV113.

DOI: 10.3205/15gma003, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0039

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma003.shtml>

V114 (004)

Wie viel Lösungswissen haben StudienanfängerInnen für ihre Probleme und was setzen sie davon auch um?

Anne Giese, Tanja Rieß, Jan Griewatz, Maria Lammerding-Köppel

Eberhard-Karls-Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum für Hochschuldidaktik in Medizin Baden-Württemberg, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Der Übergang von der Schule/Ausbildung ins Studium ist für viele Studierende eine Herausforderung. Es gilt die StudienanfängerInnen hinreichend zu unterstützen, sich in ihrer neuen Rolle einzufinden und Problemen frühzeitig zu begegnen. Zum SoSe 2013 führte die Medizinische Fakultät Tübingen studienbegleitend das reflektierende Lernportfolio ein; es wird von StudienpatInnen (Lehrende als MentorInnen) bzw. Beratungsangeboten ergänzt. Im 1. Fachsemester Humanmedizin reflektieren die Studierenden u. a. ihr Ankommen im Studium. Unsere Studie fokussiert die Fragen:

- Welche Problemfelder identifizieren Studierende in der Studieneingangsphase?
- Welche Lösungsstrategien kennen sie?
- Inwieweit realisieren sie Lösungen?

Daraus kann abgeleitet werden, ob/welche Unterstützungsangebote notwendig sind.

Methoden: Aus zwei Semesterkohorten (SoSe 13, WS 13/14; n=342) wurden anonymisierte Portfoliotexte (n=71) zufällig und gleichverteilt ausgewählt. Die Stichprobe ist nach Alters- und Geschlechterverteilung repräsentativ. Der Powerwert wurde bestimmt. Mit Hilfe einer Inhaltsanalyse wurden Problemfelder, Lösungsstrategien für die Probleme und der Stand der Realisierung der Lösungsstrategie qualitativ und quantitativ erfasst. Korrelationen bzgl. Geschlecht und Vorausbildung/Studium wurden ermittelt.

Ergebnisse: Als vorläufiges Ergebnis konnten sechs Problemfelder in den untersuchten Reflexionstexte identifiziert werden: unzureichende Lernstrategien (47%, davon 63% weibliche Studierende), ineffektives Zeitmanagement (41%), unausgeglichene Work-Life-Balance (23%, davon 67 weibliche Studierende sowie 67% Studierende beider Geschlechter mit Vorausbildung/Studium), mangelnde Eigenverantwortung/Selbststrukturierung (21%), unüberschaubare Stofffülle (20%) und zu geringe soziale Kontakte (20%). Nur 7% der StudienanfängerInnen geben an, keine Probleme zu haben.

Bezüglich der Lernprobleme kennen 82% Lösungsstrategien, 63% davon erproben diese aktuell. 75% haben Ideen zur Verbesserung ihrer Work-Life-Balance, aber nur 25% setzen diese um. Für den Bereich Eigenverantwortung/Selbststrukturierung beschreiben 67% keine Lösungsansätze.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die reflektierenden Portfolios zeigen relevante Problembereiche der Studierenden in der Studieneingangsphase, ihr Wissen um Lösungsstrategien und den Grad der Realisierung. Bei der Umsetzung von Lösungsideen, z. B. im Bereich Work-Life-Balance, sowie bei fehlendem Lösungswissen, z. B. für Probleme der Eigenverantwortung/Selbststrukturierung, scheinen Studierende Unterstützung zu benötigen. Diese Selbstauskünfte geben Hinweise darauf, welche Studierendengruppen möglicherweise besondere Aufmerksamkeit benötigen. Es wird vermutet, dass die Studierenden ihre wichtigsten Probleme reflektiert haben. Interessant ist die Frage, welche dieser Problembereiche im zweiten Semester noch relevant sind. Eine Follow up-Studie dieser Studierenden wird durchgeführt. Das Lernportfolio bietet somit wertvolle Informationen bezüglich des Unterstützungsbedarfs für Studierende.

Korrespondenzautor/in:

Tanja Rieß, Eberhard-Karls-Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum Medizindidaktik, Elfriede-Aulhorn-Straße 10, 72076 Tübingen, Deutschland, tanja.riess@med.uni-tuebingen.de

Bitte zitieren als: Giese A, Rieß T, Griewatz J, Lammerding-Köppel M. Wie viel Lösungswissen haben StudienanfängerInnen für ihre Probleme und was setzen sie davon auch um? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV114.

DOI: 10.3205/15gma004, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0049

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma004.shtml>

V115 (005)

Psychoanalyse in der medizinischen Lehre: obsolet oder wegweisend?

André Karger^{1,2}, Christoph Tangen-Petratis³, Beate West-Leuer³, Marga Löwer-Hirsch³, Norbert Hartkamp³, Matthias Franz¹

¹Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Medizinische Fakultät, Düsseldorf, Deutschland

²Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinisches Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Düsseldorf, Deutschland

³Akademie für Psychoanalyse und Psychosomatik Düsseldorf e.V., Düsseldorf, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Psychoanalyse wird an medizinischen Fakultäten mittlerweile kaum noch vermittelt und genutzt. Dabei fordern mittlerweile moderne Aus- und Weiterbildungscurricula in der Medizin mit ihrer Kompetenz- und Rollenorientierung explizit persönlichkeitsbezogene Selbsterfahrung der professionell Handelnden. Selbsterfahrung ist nun wiederum ein wichtiges und zentrales Instrument der Psychoanalyse. Es soll der Frage nachgegangen werden, inwieweit Elemente psychoanalytischer Selbsterfahrung in einen medizinischen Modellstudiengang integriert werden können?

Methoden: Seit 2012 findet regelmäßig das interprofessionelle Wahlpflichtfach „Einführung in die Psychoanalyse“ statt, welches sich schwerpunktmäßig an Medizin- und Psychologiestudierende richtet und in Kooperation der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität und der Akademie für Psychoanalyse und Psychosomatik Düsseldorf e.V. durchgeführt wird. An dem Wahlpflichtfach können max. 40 Personen teilnehmen. Die Dozenten sind Lehrbeauftragte des Klinischen Instituts für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie niedergelassene Psychotherapeuten und Psychoanalytiker. An 5 Tagen in der Woche werden theoretische Inhalte zur psychoanalytischen Grundlagen, Konzepten der Einzel- und Gruppentherapie, aber auch Anwendungsformen der Psychoanalyse wie Supervision, Coaching oder kulturwissenschaftliche Filmanalyse vermittelt. Zentrales Element ist jedoch die psychoanalytische Selbsterfahrung, welche in 3 Großgruppensitzungen und 6 Kleingruppensitzungen erfolgt.

Ergebnisse: Vorgestellt werden das didaktische Konzept, die Implementierung und die Ergebnisse des letzten Wahlpflichtfachs, welches im WS14/15 stattgefunden hat. Die Teilnehmer (n=40) haben die Veranstaltung gut bis sehr gut bewertet. Am wertvollsten wurde die Selbsterfahrung in den Kleingruppen angesehen, während die Großgruppe als interessant aber auch schwierig erlebt wurde. In der Beschreibung der Großgruppe durch die Gruppenleiter zeigten sich die typischen Regressionsphänomene wie (Angstaktivierung, Fragmentierung der Gruppe etc.) und Abwehrformen (z.B. Aggression auf die Gruppenleitung), ein prototypischer Entwicklungsprozess der Gruppe, sowie der einzelnen Teilnehmer in Richtung eines authentischeren Miteinanders mit angemessener Selbstöffnung und Selbstbegrenzung. Die Verklammerung von Groß- und Kleingruppe war hilfreich, da die Teilnehmer ihre persönlichen (biographischen) Themen überwiegend in den Kleingruppen thematisierten, während in der Großgruppe die Reflektion von Gruppenprozessen stattfand.

Diskussion/Schlussfolgerung: Gerade durch Selbsterfahrung wird Psychoanalyse erlebbar und Selbsterfahrung fördert die Integration psychoanalytischer Theorie. Psychoanalytische Methoden ergänzen die Kleingruppendidaktik mit dem Ziel Selbstreflexions- und entwicklungsprozesse (Rollenkompetenz als Professionell Handelnder) zu fördern. Die praktische Umsetzbarkeit eines solchen Lehrformates für interessierte Medizin- (und Psychologiestudierende) hat sich als gut machbar erwiesen. Das modellhaft vorgestellte Konzept kann auch von anderen Fakultäten genutzt werden.

Korrespondenzautor/in:

Dr. André Karger, Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinisches Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf, Deutschland, andre.karger@med.uni-duesseldorf.de

Bitte zitieren als: Karger A, Tangen-Petratis C, West-Leuer B, Löwer-Hirsch M, Hartkamp N, Franz M. Psychoanalyse in der medizinischen Lehre: obsolet oder wegweisend? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV115.

DOI: 10.3205/15gma005, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0052

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma005.shtml>

10 Jahre Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin. Eine Umfrage zu Lehrinhalten, Methoden und strukturellen Voraussetzungen an 29 deutschen Hochschulen

Jan Schildmann¹, Florian Bruns², Volker Hess², Jochen Vollmann¹

¹Ruhr-Universität Bochum, Institut für Medizinische Ethik und Geschichte der Medizin, Bochum, Deutschland

²Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Geschichte der Medizin und Ethik in der Medizin, Berlin, Deutschland

Fragestellung/ Einleitung: Der Querschnittsbereich „Geschichte, Theorie, Ethik der Medizin“ (GTE) ist seit dem Wintersemester 2003/04 Teil der in der Approbationsordnung festgelegten Lehrveranstaltungen. Die inhaltliche Breite des Querschnittsbereiches sowie unterschiedliche Forschungsschwerpunkte an den für die Lehre verantwortlichen Institutionen werfen die Frage auf, welche Gemeinsamkeiten und Unterschiede in der Lehre im Querschnittsbereich GTE bestehen. In dieser Arbeit werden erste Ergebnisse einer Umfrage zu Inhalte und Methoden der Lehre in GTE, sowie strukturelle Rahmenbedingungen für die Lehre vorgestellt.

Methoden: Semistrukturierter Fragebogen, der von den Autoren entwickelt wurde. Im Anschluss an einen Pre-Test zur Verständlichkeit und entsprechenden Modifikationen erfolgte die Aussendung des Fragebogens an 38 für die Lehre in GTE verantwortliche Institutionen.

Ergebnisse: 29 für die GTE-Lehre verantwortlichen Institutionen antworteten (Rücklauf 76%). An 22 Fakultäten ist wenigstens eine Professur für ein Fach des Querschnittsbereichs GTE besetzt. Es stehen pro Institut durchschnittlich 2,8 Planstellen für die Lehre in GTE zur Verfügung. Die Anzahl der unterrichteten Studierenden pro Studienjahr reicht von <100 bis >350. Die durchschnittlich 2,1 SWS Lehre in GTE verteilen sich wie folgt: Geschichte: 0,7 SWS, Theorie 0,3 SWS und Ethik 1,1 SWS. Die Lehrveranstaltungen wurden mehrheitlich als Vorlesung oder Seminar durchgeführt. An zwei Fakultäten wurden Pflichtveranstaltungen in GTE in Kleingruppen abgehalten. Neben den mehrheitlich verwendeten Lehrmethoden Vorlesungen (N=26), Fallanalysen (N=21) wurden an einzelnen Fakultäten weitere Lehrmethoden, wie beispielsweise Quellenanalysen (N=15) oder Gespräche mit Simulationspatienten (N=5) in der Pflichtlehre eingesetzt. An 20 Fakultäten wird das gemeinsame Grundsatzpapier des Fachverbandes Medizingeschichte und der Akademie für Ethik in der Medizin (2009) als Grundlage für die Lehre verwendet. Eine integrierte Vermittlung der Inhalte von Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin in der Lehre wird mehrheitlich befürwortet (N=21). Der Lehre in Ethik (79 von max. zu vergebenden 81 Punkten) wird im Vergleich zur Geschichte (61/81) und der Theorie (53/81) die größte Bedeutung für die Ausbildung zur Ärztin/zum Arzt zugeordnet. Als häufigste Kooperationspartner im Bereich GTE werden die klinischen Fächer Anästhesiologie, Intensivmedizin, Psychiatrie und Palliativmedizin genannt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Zehn Jahre nach Einführung des Querschnittsbereichs GTE in das Medizinstudium lassen sich deutliche Unterschiede hinsichtlich der inhaltlichen Schwerpunktsetzung zwischen den einzelnen Gebieten des Querschnittsbereiches erkennen. Auch die eingesetzten Lehrmethoden unterscheiden sich. Während die Mehrzahl der antwortenden Einrichtungen eine integrierte Vermittlung der Lehrinhalte von GTE befürwortet, wird der Ethikunterricht als wichtigster Bestandteil für die ärztliche Ausbildung eingeschätzt. Die personelle Ausstattung der Institute sowie die Anzahl der im Rahmen der Pflichtlehre zu unterrichtenden Studierenden variieren erheblich.

Korrespondenzautor/in:

PD Dr. med. Jan Schildmann, Ruhr-Universität Bochum, Institut für Medizinische Ethik und Geschichte der Medizin, Markstr. 258a, 44799 Bochum, Deutschland, jan.schildmann@rub.de

Bitte zitieren als: Schildmann J, Bruns F, Hess V, Vollmann J. 10 Jahre Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin. Eine Umfrage zu Lehrinhalten, Methoden und strukturellen Voraussetzungen an 29 deutschen Hochschulen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV116.

DOI: 10.3205/15gma006, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0060

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma006.shtml>

Kommunikative und soziale Kompetenzen 1

V121 (007)

Wie wählen Lehrende Teachable Moments im Gesprächsführungstraining aus?

Michaela Wagner-Menghin¹, Anique De Bruin², Lukas Urbanek¹, Jeroen van Merriënboer²

¹Medizinische Universität Wien, Department für Medizinische Aus- und Weiterbildung, Wien, Österreich

²Maastricht University, School of Health Professions Education, Maastricht, Niederlande

Fragestellung/Einleitung: Das Training ärztlicher Gesprächsführungsfertigkeiten ist mittlerweile fixer Bestandteil in vielen Medizincurricula [1], [2] weil von guten Gesprächsführungsfertigkeiten der Ärzte und Ärztinnen nachweislich sowohl die PatientInnen [3], [4] als auch Ärzte und Ärztinnen selbst profitieren [5]. Grundlage vieler Kurse in ärztlicher Gesprächsführung ist das Konsultationsmodell von Kurtz, Silverman und Draper [6], welche auch die Bedeutung von Feedback für die Entwicklung von Gesprächsführungsfertigkeiten betonen. Konsequenterweise wurden dazu Lehr-Lernszenarien entwickelt, in denen sowohl Peers als auch Lehrende aus einem beobachteten Gespräch "Teachable Moments" auswählen und dazu Feedback geben [7], [8]. Trotz der Bedeutung von Feedback im Unterricht ist uns bisher keine Studie bekannt, die systematisch untersucht wie die Feedbackgebenden „Teachable Moments“ auswählen. Allerdings liegen bereits Daten vor, wie Studierende bei der Auswahl von Sequenzen vorgehen, wenn sie Videoaufnahmen von selbst geführten Gesprächen selbst-bewerten sollen [9].

Ziel dieser Studie ist zunächst zu untersuchen wie Lehrende im Gesprächsführungstraining „Teachable Moments“ identifizieren und inwieweit ihr Vorgehen mit dem der Studierenden bei der Selbstbewertung vergleichbar ist.

Methoden: Lehrende wurden gebeten ein Video, in dem ein Arzt/eine Ärztin ein Gespräch mit einem simulierten Patienten/einer simulierten Patientin führt, anzusehen, daraus - wie im Unterricht - Sequenzen zum Feedbackgeben auszuwählen und jeweils zu erklären warum die Sequenz ausgewählt wurde (schriftliche Aufgabe). Für diese Pilotstudie steht Material von 20 Lehrenden zur Verfügung. Der Video Zeit Stempel der ausgewählten Sequenzen wird grafisch dargestellt um zu vergleichen welche Sequenzen im Video überhaupt ausgewählt werden. Das Verhalten beim Feedbackgeben wird anhand eines vorhandenen zweidimensionalen Kodierschemas [9] („Thema des Feedbacks“ und „Hinweisreize, die zur Auswahl geführt haben“) mittels qualitativer Inhaltsanalyse ausgewertet.

Ergebnisse: Es zeigen sich Unterschiede zwischen den Lehrenden hinsichtlich der Auswahl von Sequenzen. Dabei gibt es einzelne Sequenzen hinsichtlich derer Einigkeit herrscht bezüglich des Teachable Moment herrscht. Bei anderen Sequenzen scheint das nicht so klar zu sein. Weiters zeigt die Studie inwieweit das vorhandene Kodierschema, das ursprünglich anhand einer Stichprobe Studierender entwickelt wurde, für die Stichprobe der Lehrenden geeignet ist.

Diskussion/Schlussfolgerung: Ausgehend von diesen Ergebnissen wird das Kodierschema zum Verhalten beim Feedbackgeben weiterentwickelt und modifiziert und es wird diskutiert inwieweit die Lehrunterlagen zum Thema Auswahl von Teachable Moments und Feedback geben modifiziert werden sollte.

Literatur

1. Brown J. Perspective: Clinical Communication Education in the United Kingdom: Some Fresh Insights. *Acad Med.* 2012;87(8):1101-1104. DOI: 10.1097/ACM.0b013e31825ccbb4
2. Görlitz A, Bachmann C, Blum K, Höfer S, Peters T, Preusche I, Raski B, Rüttermann S, Wagner-Menghin M, Kiessling C. Lehren und Prüfen kommunikativer Kompetenzen im Medizinstudium - Ergebnisse einer Umfrage im deutschsprachigen Raum. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.09.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP435. DOI: 10.3205/14gma164
3. Chen RC, Clark JA, Manola J, Talcott JA. Treatment 'mismatch' in early prostate cancer - Do treatment choices take patient quality of life into account? *Cancer.* 2008;112(1):61-68.
4. Zolnierok KB, DiMatteo MR. Physician Communication and Patient Adherence to Treatment A Meta-Analysis. *Med Care.* 2009;47(8):826-834. DOI: 10.1097/MLR.0b013e31819a5acc
5. Maguire P, Pitceathly C. Key communication skills and how to acquire them. *BMJ.* 2002;325(7366):697.
6. Kurtz S, Silverman J, Draper J. *Teaching and Learning Communication Skills in Medicine.* Oxford: Radcliffe; 2005.
7. Schultz JH, Schönemann J, Lauber H, Nikendei C, Herzog W, Jünger J. Einsatz von Simulationspatienten im Kommunikations- und Interaktionstraining für Medizinerinnen und Mediziner (Medi-KIT): Bedarfsanalyse - Training - Perspektiven [Assignment of Simulated Patients in Communication Trainings for Physicians (Medi-KIT): Needs Assessment - Training -Perspectives]. *Gruppendyn Organisationsber.* 2007;38:7-23.
8. Preusche I. Ärztliche Gesprächsführung A. In: Frischenschlager O, Hladschik-Kermer B (Hrsg). *Gesprächsführung in der Medizin. lernen, lehren, prüfen.* Wien: Facultas; 2013. S. 198-208.
9. Wagner-Menghin M, Merriënboer J, DeBruin A. "I am satisfied with..." - How do students derive a self-judgment about history taking performance? EACH-Conference. Amsterdam: EACH; 2014.

Korrespondenzautor/in:

Mag.Dr. Michaela Wagner-Menghin, Medizinische Universität Wien, Department für Medizinische Aus- und Weiterbildung, Spitalgasse 23, 1090 Vienna, Österreich, michaela.wagner-menghin@meduniwien.ac.at

Bitte zitieren als: Wagner-Menghin M, De Bruin A, Urbanek L, van Merriënboer J. Wie wählen Lehrende Teachable Moments im Gesprächsführungstraining aus? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV121.

DOI: 10.3205/15gma007, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0074

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma007.shtml>

V122 (008)

Kommunikative Techniken bei der Überbringung schlechter Nachrichten sind lernbar – doch wie bewältigt der Arzt diese Herausforderung?

Alexander Wunsch¹, Maren Wettstädt², Pascal Berberat²

¹Psychosomatische Medizin und Psychotherapie & TUM MeDiCAL, München, Deutschland

²TUM MeDiCAL, München, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Überbringung schlechter Nachrichten (Breaking Bad News: BBN) [1], [2] ist eine Herausforderung für Ärzte. Kommunikationstrainings können Ärzten helfen, diese Gespräche besser zu führen, Medizinstudenten üben BBN mittlerweile in ihrer Ausbildung. In der Literatur wird jedoch wenig diskutiert, wie belastend diese Situation für Ärzte ist und wie sie lernen mit dieser Belastung umzugehen. Vor diesem Hintergrund wurde in einer explorativ qualitativen Untersuchung der Frage nachgegangen, inwieweit Ärzte und Medizinstudenten mit der Belastung durch BBN zurechtkommen und wie sie diese Aufgabe bewältigen.

Methoden: Gespräche von 6 onkologisch tätigen Ärzten mit realen Patienten und sechs Gespräche von Medizinstudenten mit Schauspielpatienten mit Thema BBN wurden auf Video aufgenommen und anschließend analysiert. Dabei sahen die Studienteilnehmer ihre Gespräche an und wurden zu Einstellung, Belastungserleben sowie kognitiven und emotionalen Inhalten mit Hilfe des Stimulated Recalls [3] befragt. Diese Interviews wurden schließlich transkribiert und inhaltsanalytisch nach Mayring ausgewertet.

Ergebnisse: In beiden Gruppen bestehen große Überschneidungen in der kognitiven Bewertung von Haltung zu BBN, persönlichen Zielen und Schwierigkeiten. Sowohl Ärzte als auch Studenten empfinden Gefühle der Trauer und Verantwortungsdruck und benennen Unsicherheit und Bedürfnis nach emotionaler Stabilität.

Ärzte legen vermehrt Wert auf Shared decision making. Studenten betonen in diesen Hauptkategorien vermehrt psychische Belastung und setzen sich verstärkt mit Schuldgefühlen auseinander. Sie empfinden vermehrt Gefühle der Anspannung, der Sinnlosigkeit und des Zweifels.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse unterstreichen die hohe emotionale Belastung von Studenten und Ärzten bei BBN. Deutlich zeigt sich, dass der Umgang mit emotional herausfordernden Aufgaben im Studentenerreicht zu selten thematisiert wird. Er sollte zukünftig in den Unterricht integriert werden.

Literatur

1. Shaw JM, Brown RF, Dunn SM. A qualitative study of stress and coping responses in doctors breaking bad news. *Patient Educ Couns.* 2013;91(2):243-248. DOI: 10.1016/j.pec.2012.11.006
2. 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):1595-1602. DOI: 10.1097/ACM.0b013e3181baf537
3. Bloom BS. Thought-processes in lectures and discussions. *J Gen Educ.* 1953:160-169.

Korrespondenzautor/in:

Dr. Alexander Wunsch, Klinikum rechts der Isar, Langerstr. 3, 81477 München, Deutschland, Alexander.Wuensch@mri.tum.de

Bitte zitieren als: Wunsch A, Wettstädt M, Berberat P. Kommunikative Techniken bei der Überbringung schlechter Nachrichten sind lernbar – doch wie bewältigt der Arzt diese Herausforderung? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV122.

DOI: 10.3205/15gma008, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0087

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma008.shtml>

V123 (009)

Entwicklung einer professionell ärztlichen Identität im Präparierkurs – eine qualitative Untersuchung

Markus Glauben¹, Michael Banzhaf¹, Anne Herrmann-Werner², Jan Griewatz³, Bernhard Hirt¹, Thomas Shiozawa¹

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

²Universitätsklinikum Tübingen, Innere Medizin VI Abteilung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Tübingen, Deutschland

³Universität Tübingen, Kompetenzzentrum Medizindidaktik, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Der Präparierkurs ist ein wichtiger Teil der vorklinischen Ausbildung, in welchem Studierende auch mit professionellem ärztlichen Handeln konfrontiert werden. Wenn sie mit einem Leichnam umgehen müssen finden Reflexionsprozesse bei den meisten Studenten implizit statt. Wir möchten letztere über ein spezielles Seminarangebot explizit besprechen, um ein Curriculum zu Professionalität zu entwickeln. Zwei konsekutive Seminartermine werden zur freiwilligen Teilnahme angeboten. Sie sind durch einen Gesprächsleitfaden strukturiert und werden von studentischen Tutoren begleitet. Ziel dieser Untersuchung ist die qualitative Analyse dieser Seminare, mit der Fragestellung ob anhand der Gesprächsinhalte eine Entwicklung einer professionell ärztlichen Identität ableitbar ist.

Methoden: Die Seminare zu professionellem ärztlichen Handeln des Wintersemester 2013/14 wurden mit Zustimmung der Teilnehmer aufgezeichnet (nur Audio). Zwei komplette Seminare mit je 2 Terminen á 90 Minuten mit 6 bzw. 8 Teilnehmern wurden transkribiert. Nach der Transkription wurde eine qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring durchgeführt, mit Hilfe der MAXQDA Software.

Ergebnisse: Die Analyse des ersten Seminartermins ergab insgesamt 4 Hauptkategorien, 68 Oberkategorien und 180 Unterkategorien. Die Studierende sprechen vor allem über die Schwierigkeiten zu Beginn des Kurses, über Umgang und

Auswirkungen, und sie reflektieren über den Arztberuf. Hierbei thematisieren sie ihr eigenes Verhalten im Präpariersaal sowie das ihrer Kommilitonen und Dozenten, und welches Verhalten und welche Aussagen in Gegenwart des Leichnams angebracht sind. Sie sprechen über ihre Gewöhnung und das Ausblenden der Gefühlsebene, wie sie eigene Veränderungen wahrnehmen, und über ihre eigene Empathiefähigkeit gegenüber dem Körperspender. In Bezug auf Ihre zukünftige Tätigkeit sprechen sie über Work-Life-Balance, Sozialkompetenz, die Abhärtung als Arzt im Gegensatz zur Empathie, was Professionalität für einen Arzt und seine Arbeit bedeutet und auch die Darstellung des Arztes in der Gesellschaft. Die Analyse des zweiten Termins ergab 3 Hauptkategorien, 27 Oberkategorien, 90 Unterkategorien und 184 Zitate. Studierende diskutieren über die Gewöhnung und ihre Empathie gegenüber dem Körperspender. Zusätzlich berichten sie über die eingekehrte Normalität, über Humor als Verarbeitungshilfe und Veränderungen des Gruppenverhaltens.

Diskussion/Schlussfolgerung: Studierende reflektieren schon im 2. und 3. Semester tiefgreifend über ihr eigenes und künftig ärztliches Verhalten. Die Daten der qualitativen Analyse legen nahe, dass die Entwicklung einer professionellen ärztlichen Identität schon während des Präparierkurses beginnt. Auch wenn diese Entwicklung implizit stattfindet, bevorzugen wir einen expliziten Rahmen in Form eines Seminars, um diese Inhalte so in das Curriculum zu integrieren und die Fähigkeit zur Eigenreflexion zu stärken.

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Thomas Shiozawa, Universität Tübingen, Anatomisches Institut, Abteilung für Klinische Anatomie, Elfriede-Aulhorn-Straße 8, 72076 Tübingen, Deutschland, thomas.shiozawa@uni-tuebingen.de

Bitte zitieren als: Glauben M, Banzhaf M, Herrmann-Werner A, Griewatz J, Hirt B, Shiozawa T. Entwicklung einer professionell ärztlichen Identität im Präparierkurs – eine qualitative Untersuchung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV123.

DOI: 10.3205/15gma009, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0096

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma009.shtml>

V124 (010)

Reflektiert genug für den Arztberuf? Eine Analyse der Reflexionen Medizinstudierender im ersten Studienjahr

Annika Bach, Angela Berg, Iris Krieg, Patrick Sachs, Paul von Poellnitz, Marit Stenzel, Friederike Rühl, Judith Grün, Janina Konukiewicz, Irmgard Streitlein-Böhme

Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das Ziel der ärztlichen Ausbildung ist ein zu ständiger Fortbildung befähigter Arzt [1]. Mit diesem Leitgedanken wurde an der Universität Freiburg im WS 2012/13 das Portfolio-Projekt für Studierende im 1. Studienabschnitt eingeführt. Obligater Bestandteil ist das Verfassen einer schriftlichen Reflexion über Erfahrungen, die praktische ärztliche Fertigkeiten betreffen. Hierdurch werden die Studierenden ermutigt, sich mit ihrem Lernprozess auseinanderzusetzen und somit ihre persönliche und fachliche Weiterentwicklung zu fördern. Ziel unserer Auswertung war es, die Fähigkeit der Studierenden zur kritischen Reflexion sowie inhaltliche Schwerpunkte der Arbeiten zu erfassen.

Methoden: Formale Vorgabe der Reflexion ist ein Umfang von mindestens 400 Wörtern. Inhaltlich müssen die Bestandteile Beschreibung, Analyse/Interpretation und Ergebnis enthalten sein. Die Abgabe erfolgt am Ende des 2. Semesters. Jeder Studierende erhält ein von ärztlichen MitarbeiterInnen verfasstes, individuelles schriftliches Feedback.

Im SS 2014 erklärten sich 289 von 331 Studierenden (87,3%) bereit, ihre Reflexion einer qualitativen Auswertung zur Verfügung zu stellen. Die Themen wurden in 11 Kategorien eingeteilt.

Ergebnisse: 93% der 331 Studierenden reichten initial eine Reflexion ein, die den formalen und inhaltlichen Kriterien entsprach. Vorwiegend behandelte Themengebiete waren das Pflegepraktikum (53%) und universitäre Kurse (11%). Bei der weiteren Kategorisierung der zwei Hauptthemengebiete fand sich ein deutlicher Schwerpunkt im Themenbereich „Kommunikative Kompetenzen“. 53% der Reflexionen über das Pflegepraktikum befassten sich mit den Themen „Kommunikation und Umgang mit Patienten und Angehörigen“ und „Interprofessionelle Kommunikation“. In 56% der Reflexionen über Kurse wurden Anamnesegespräche im Kurs „Medizinische Psychologie“ thematisiert. Einige Reflexionen behandelten kritische Themen wie den Umgang mit Tod und Sterben, Verantwortung, Überforderung durch übertragene Aufgaben sowie Konflikte in hierarchischen Strukturen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ausarbeitung des Reflexionsbestandteils „Analyse/Interpretation“ erwies sich bei vielen Studierenden als besondere Herausforderung. Der Text verblieb in diesen Fällen auf der deskriptiven Ebene und praktisch umsetzbare Strategien konnten nicht entwickelt werden.

Kommunikative Kompetenzen wurden häufig thematisiert und zeigten eine hohe Relevanz für die ärztliche Tätigkeit, was in einer aktuellen bundesweiten Umfrage unter Medizinstudierenden bestätigt wird [2]. Eine intensivere Vermittlung dieser Kompetenzen im Laufe des Medizinstudiums erscheint uns notwendig. Im Lernportfolioprotjekt der Universität Tübingen betonten die Studierenden demgegenüber die Herausforderung der Balance zwischen Studium und Freizeit [3].

Die Reflexionen bieten einen Einblick in die Erfahrungen und Herausforderungen Studierender im 1. Studienabschnitt. Somit dienen sie auch als wertvolle Bedarfsanalyse zur Verbesserung des Lehr- und Betreuungsangebots.

Literatur

1. Bundesministerium für Gesundheit. Approbationsordnung für Ärzte vom 27. Juli 2002. Bundesgesetzbl. 2002; (44):2405-2435.
2. Hartmannbund. Umfrage des Hartmannbundes unter seinen Medizinstudierenden im Rahmen der Erstellung eines "Masterplan Medizinstudium 2020" der Bundesregierung. Berlin: Hartmannbund; 2015. Zugänglich unter/available from: http://www.hartmannbund.de/uploads/HB-Media/umfragen/2015-02-13_Medizinstudium2020-Plus.pdf

3. Giese A, Griewatz J, Vögele E, Zipfel S, Lammerding-Köppel M. Kann das Lernportfolioprojekt die Qualitätssicherung der Studieneingangsphase fördern? Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP144. DOI: 10.3205/14gma027

Korrespondenzautor/in:

Marit Stenzel, Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Elsäßerstr. 2m, 79110 Freiburg, Deutschland, portfolio@uniklinik-freiburg.de

Bitte zitieren als: Bach A, Berg A, Krieg I, Sachs P, von Poellnitz P, Stenzel M, Rühl F, Grün J, Konukiewitz J, Streitlein-Böhme I. Reflektiert genug für den Arztberuf? Eine Analyse der Reflexionen Medizinstudierender im ersten Studienjahr. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV124.

DOI: 10.3205/15gma010, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0107

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma010.shtml>

V125 (011)

Die interaktionale Aushandlung der Entscheidungsfindung in der medizinischen Ausbildung

Tim Peters

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

Fragestellung/Einleitung: Die Gestaltung der Arzt-Patienten-Beziehung und des Entscheidungsfindungsprozesses sind feste Bestandteile der medizinischen Lehre und werden in allen relevanten Lernzielkatalogen gelistet. Dabei wird insbesondere das Konzept des Shared-Decision-Making breit vertreten und gelehrt. Allerdings fehlen bisher detaillierte Daten dazu, wie sich Medizinstudierende im komplizierten Vorgang der Beziehungskonstitution ganz konkret verhalten und mit welchen kommunikativen Praktiken sie versuchen, eine Entscheidungsfindung zu initialisieren und eigene Vorstellungen durchzusetzen.

Methoden: Es wurden 24 Gespräche von fortgeschrittenen Medizinstudierenden mit geschulten Simulationspatienten anhand von drei separaten Videokameras und einem Diktiergerät aufgezeichnet und anschließend nach den GAT2-Kriterien im Programm EXMARaLDA transkribiert. Dabei wurden neben dem Sprachlichen auch para- und nonverbale Kommunikationselemente verschriftlicht. Anschließend wurden die Transkripte qualitativ mit der linguistischen Gesprächsanalyse ausgewertet, um relevante sprachliche Handlungsmuster und Strukturen zu finden. Als Analysekategorie wurde insbesondere die medizinethische Beziehungstypologie von Emanuel und Emanuel genutzt.

Ergebnisse: Es konnten mehrere Stufen des Entscheidungsfindungsprozesses identifiziert werden. Zunächst findet parallel zu anderen Gesprächsphasen eine Selbstpositionierung der Gesprächsteilnehmer statt, in welcher ethische Wertvorstellungen, die für die Arzt-Patienten-Beziehung und eine Entscheidungsfindung relevant sind, implizit oder explizit kommunikativ markiert werden. Dies kann sowohl sprachlich als auch para- oder nonverbal geschehen. Darauf aufbauend setzt ein mehrstufiger Prozess der dialogischen Aushandlung ein, indem durch initiative und responsive Handlungen zunächst nur der Modus der Entscheidungsfindung ausgehandelt wird und erst anschließend die Therapieoptionen selber besprochen werden. Dieser Prozess wird begleitet von Konflikten und Machtkämpfen, die allerdings hintergründig ablaufen und häufig erst bei einer Mikroanalyse sichtbar werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Analyse weist darauf hin, dass Medizinstudierende schon im Studium über komplexe Verfahren der Beziehungskonstitution und Entscheidungsfindung verfügen. Zugleich zeigt sich, dass das Modell des Shared-Decision-Making zu unspezifisch und ungenau ist, um die detaillierten kommunikativen Abläufe und insbesondere die häufig stattfindenden „Machtkämpfe“ und Durchsetzungsversuche der Gesprächspartner zu beschreiben. Somit ist eine Verwendung des Modells in der Lehre zu hinterfragen. Weiterhin zeigte sich, dass während der Entscheidungsfindung kommunikative und ethische Kompetenzen ineinandergreifen. Diese Interdisziplinarität wird zwar auch indirekt in den Lernzielkatalogen beschrieben, allerdings ohne explizit fächerbezogene Konsequenzen fordern. Abschließend werden im Vortrag daher Überlegungen dargestellt, wie Entscheidungsfindungsprozesse alternativ in der Lehre behandelt werden können [1], [2], [3], [4], [5].

Literatur

1. Frank J. The CanMEDS 2005 Physician Competency Framework. Better Standards. Better Physicians. Better Care. Ottawa: The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2005.
2. Kiessling C, Dieterich A, Fabry G, Hölzer H, Langewitz W, Mühlinghaus I, Pruskil S, Scheffer S, Schubert S. Basler Consensus Statement "Kommunikative und soziale Kompetenzen im Medizinstudium": Ein Positionspapier des GMA-Ausschusses Kommunikative und soziale Kompetenzen. GMS Z Med Ausbild. 2008;25(2):Doc83. Zugänglich unter/available from: <http://www.egms.de/static/de/journals/zma/2008-25/zma000567.shtml>
3. Doll A. Shared-Decision-Making in der Allgemeinmedizin. Eine systematische Analyse des aktuellen empirischen Forschungsstands. Freiburg: Albert-Ludwigs-Universität Freiburg; 2012.
4. Edwards A, Elwyn G. Shared Decision-Making in Health Care. Achieving Evidence-Based Patient Choice. 2nd ed. Oxford: Oxford University Press; 2009.
5. Emanuel E, Emanuel L. Four Models of the Physician-Patient Relationship. JAMA. 1992;267(16):2221-2226. DOI: 10.1001/jama.1992.03480160079038

Korrespondenzautor/in:

Dr. phil. Tim Peters, Ruhr-Universität Bochum, Zentrum für Medizinische Lehre, Universitätsstraße 150, 44801 Bochum, Deutschland, Tim.Peters@rub.de

Bitte zitieren als: Peters T. Die interaktionale Aushandlung der Entscheidungsfindung in der medizinischen Ausbildung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV125. DOI: 10.3205/15gma011, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0118
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma011.shtml>

V126 (012)

Qualitative Analyse eines Lernportfolios als Instrument zur Dokumentation einer professionell ärztlichen Entwicklung während des Präparierkurses

Michael Banzhaf¹, Markus Glauben¹, Anne Herrmann-Werner², Anne Giese³, Jan Griewatz³, Bernhard Hirt¹, Thomas Shiozawa¹

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

²Universitätsklinikum Tübingen, Innere Medizin VI Abteilung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Tübingen, Deutschland

³Universität Tübingen, Kompetenzzentrum Medizindidaktik, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Gute Noten, breit gefächertes Wissen und handwerkliche Fähigkeiten machen noch keinen guten Arzt: Professionelles ärztliches Handeln gerät auch durch den NKLM immer mehr in den Fokus der medizinischen Ausbildung. Seit Sommersemester 2013 hat die Medizinische Fakultät Tübingen ein Lernportfolio zur Dokumentation der Kompetenzentwicklung im Studium eingeführt. Im Präparierkurs werden Studierende im Umgang mit einem Leichnam erstmals mit professionellem ärztlichen Handeln konfrontiert. Reflexionsprozesse werden über schriftliche Reflexionsaufgaben im Lernportfolio dokumentiert. Die Fragestellung dieser Untersuchung ist, wie die Portfoliotexte zum Präparierkurs eine professionelle ärztliche Identität abbilden, und welche Tiefe die Reflexion erreicht.

Methoden: Die anonymisierten Reflexionstexte aus den Lernportfolios der Studierenden des 2. FS Humanmedizin im WS13/14 wurden einer qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring unterzogen. Erfahrungen aus Begleitseminaren haben gezeigt, dass eine Ausbildung und/oder Arbeit im medizinischen Bereich einen großen Einfluß auf den Umgang mit der Situation im Präparierkurs hat. Entsprechend wurden aus der Gesamtkohorte zwei Stichproben ausgewählt, es wurde auf eine gleiche Stichprobengröße und -zusammensetzung in Bezug auf Alter und Geschlecht geachtet.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 100 Reflexionstexte analysiert. Die Studierenden ohne eine vorherige Ausbildung waren hierbei im Schnitt 23,3 Jahre alt, die Studierenden ohne eine solche Ausbildung waren im Schnitt 21,1 Jahre alt, wobei in beiden Stichproben die weiblichen Studierenden mit 60% etwas stärker vertreten waren. Die Studierenden berichten in ihren Portfolios von einer raschen Routineentwicklung und Gewöhnung an die Situation im Präparierkurs. Ein Körperspender werde schnell zum wissenschaftlichen Objekt, das Menschliche trete in den Hintergrund. Freiwillige Begleitseminare haben den Umgang mit der Situation erleichtert, ebenso wie eine gute Begleitung durch den Dozenten und/oder Tischassistenten. Studierende, die bereits eine Ausbildung im medizinischen Bereich absolviert haben, geben diese häufig als erleichternd für die Situation im Präpariersaal an. Weiterhin berichten sie dass die Begleitung eines Sterbenden intensiver ist als die Arbeit am Körperspender. Neue Einstellungen zum Thema Tod und Sterben werden nur selten erwähnt. Alle Studierende berichten von großem Respekt gegenüber dem Körperspender und seiner Entscheidung, sich der Wissenschaft zur Verfügung zu stellen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Sieht man den Körperspender im Präparierkurs als „ersten Patienten“ eines Studenten, so zeigt die hohe Wertschätzung der Studenten gegenüber dem Körperspender schon einen Aspekt des professionell handelnden Arztes. Ein Lernportfolio ist zur Dokumentation der reflexiven Prozesse gut geeignet und zeigt eine große inhaltliche Tiefe.

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Thomas Shiozawa, Universität Tübingen, Anatomisches Institut, Abteilung für Klinische Anatomie, Elfriede-Aulhorn-Straße 8, 72076 Tübingen, Deutschland, thomas.shiozawa@uni-tuebingen.de

Bitte zitieren als: Banzhaf M, Glauben M, Herrmann-Werner A, Giese A, Griewatz J, Hirt B, Shiozawa T. Qualitative Analyse eines Lernportfolios als Instrument zur Dokumentation einer professionell ärztlichen Entwicklung während des Präparierkurses. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV126. DOI: 10.3205/15gma012, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0128
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma012.shtml>

Zahnmedizin

V131 (013)

Steigern extracurriculare Lehrveranstaltungen die Lernmotivation in der Zahnerhaltungskunde? – Eine kritischer Erfahrungsbericht

Dirk Ziebolz, Felix Krause, Rainer Haak

Universitätsklinikum Leipzig, Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Leipzig, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Mit der Einführung extracurriculare Lehrveranstaltungen wird zunehmend versucht, den Studierenden der Zahnheilkunde neben der obligaten curriculären Lehre zusätzliche fakultative Lernszenarien anzubieten. Dabei stellt sich die Frage, ob extracurriculare Lehrveranstaltungen das Interesse der Studierenden am fachspezifischen, selbstbestimmten Lernen fördern können. Es gilt zu prüfen, inwieweit die Lernmotivation bei den Studierenden durch zusätzliche Lehr-/Lernangebote und die Teilnahme an extracurricularen Lehrveranstaltungen beeinflusst wird.

Methoden: In je drei aufeinanderfolgenden Semestern wurden drei themen-/fachspezifische extracurriculare Lehrveranstaltungen im Rahmen des Kurses der Zahnerhaltungskunde II (5. klinisches Semester) angeboten. Die Durchführung der Veranstaltung erfolgte in Form eines modularen Blockunterrichtes (Lernmodul); die Gruppengrößen betragen jeweils 8-12 Teilnehmer. Die Studierenden konnten nur eines der drei Module wählen; die Teilnahme war freiwillig. Methoden der Modulbausteine waren: Vorträge, Literaturreferate, Falldiskussionen, Live-Demonstrationen und praktischen Übungen. Die Evaluation erfolgte bei den Studierenden durch einen standardisierten Evaluationsbogen, bei den Dozenten durch ein Interview.

Ergebnisse: Die Teilnehmerquote war in Abhängigkeit von der jeweiligen Semestergröße mit 76% bis 80% über alle drei Semester hoch. Die Themenauswahl wurde in 50%-100% als interessant und praxisrelevant bewertet. 75%-100% der Teilnehmer stellten einen Wissens- und Fertigkeitenzuwachs fest. Das Verhältnis zwischen Theorievermittlung und zeitnahe praktischer Anwendung wurde von 68%-100% als ausgewogen angegeben. Als besonders hilfreich zeigte sich die kleine Gruppengröße. Gerade die praktischen Modulbausteine wurden mit besonderem Interesse wahrgenommen. Die Motivation und Lernbereitschaft der Teilnehmer wurde durch die Dozenten überwiegend als hoch eingeschätzt. Die teilnehmenden Studierenden zeigten sich in den erstmalig durchgeführten Veranstaltungen gut vorbereitet und sehr interessiert; über die drei Semester war jedoch ein deutlicher Motivationsabfall in Vorbereitung und Eigenengagement festzustellen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Studierenden nahmen durch die extracurricularen Lernmodule einen Lernerfolg in allen Bloomschen Lernzieldimensionen wahr. Dieser Lernerfolg war ein wesentliches Lernmotiv. Eine stark ausgeprägte intrinsische Lernmotivation der Teilnehmer war nur bei der ersten Durchführung der Veranstaltungen festzustellen. Die intrinsische Motivation und die Selbstständigkeit in der Lernzieldefinition wurde nur bedingt gefördert. Zukünftig ist herauszuarbeiten, für welche Studierenden der Leistungszuwachs und das persönliche Empfinden des Nutzens am größten ist und ob dies einen sinnvollen Kriteriums für die Teilnehmerselektion darstellt. Es bleibt zu diskutieren, ob und wie motiviertes Lernverhalten bei nicht prüfungsrelevanten Themen erzielt und sowohl in einer wiederkehrenden Veranstaltung als auch beim Teilnehmer aufrechterhalten werden kann.

Korrespondenzautor/in:

PD Dr., M.Sc. Dirk Ziebolz, Universitätsklinikum Leipzig, Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Liebigstr. 12 (Haus 1), 04103 Leipzig, Deutschland, dirk.ziebolz@medizin.uni-leipzig.de

Bitte zitieren als: Ziebolz D, Krause F, Haak R. Steigern extracurriculare Lehrveranstaltungen die Lernmotivation in der Zahnerhaltungskunde? – Eine kritischer Erfahrungsbericht. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV131.

DOI: 10.3205/15gma013, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0138

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma013.shtml>

V132 (014)

Von der Hospitationspraxis zur Kooperationspraxis – Ein Pilotbericht

Thomas Hoffmann, Annette Wolf

Universitätszahnmedizin Dresden, Poliklinik für Parodontologie, Dresden, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Optimierung klinischer Studentenausbildung durch Überführung einer freiwilligen einwöchigen Hospitation in vorlesungsfreier Zeit zwischen Winter- und Sommersemester in freiwilliges Praktikum für die Studenten des 5. Studienjahres Zahnmedizin in Dresden

Vorgehen I:

- Seit 2007 in Kooperation mit Landeszahnärztekammer und interessierten Zahnärztinnen und Zahnärzten der Stadt Dresden freiwillige einwöchige, selbständig organisierte, Hospitation der Studenten des 5. Studienjahres in vorlesungsfreier Zeit zwischen Winter- und Sommersemester in Zahnarztpraxen.
- Jeder Student erstellt Hospitationsbericht.

Vorgehen II:

- Überführung der Hospitation in ein Praktikum
- Zweistufiges Vorgehen
 - A) 2014 in einem ersten Schritt Etablierung des Praktikums als gemeinsames Projekt der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus mit der Landeszahnärztekammer Sachsen (plus ausgewählte Praxen)
 - B) 2015, vergleichbar den Lehrpraxen in der Medizin jedoch fakultativ, über ministerielle (Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz [SMSV], Sächsisches Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst [SMWK]) Genehmigung definitive Etablierung der Kooperationspraxen
- Auswahl der Praxen nach Kriterienkatalog (Hygiene, Praxisabläufe, Qualifikation, QM, etc.)
- Studentische Leistungen umfassen alle Bereiche der Zahnmedizin (präventive, restaurative, parodontische, prothetische)
- Chirurgische Maßnahmen in speziell ausgewählten Kiefer-/Oralchirurgischen Praxen

Ergebnisse I:

- Fakultatives Hospitationsangebot gewährte Studenten einen guten Einblick in die Praxisabläufe und Therapiekonzepte
- Festigung der theoretischen Lehrinhalte sowie Entwicklung deren kritischer Hinterfragung
- Verbesserung der Bindung und Kommunikation Hochschule – Landeszahnärztekammer (LZK) – Praxis
- Ermutigung zum zweiten Schritt aufgrund positiver Repliken aller Beteiligten sowie Unterstützung durch LZK

Ergebnisse II A):

- Konstruktiver und zügiger Verlauf vertraglichen Regelungen zwischen Kammer und Fakultät, rechtzeitiger Vertragsabschluss mit Praxen
- Komplette Umsetzung des Konzepts scheiterte an kurzfristigen juristischen Einwänden zu Kollisionsrisiken mit Zahnheilkundegesetz

Ergebnisse II B):

- Resultate des Austauschs mit SMSV und SMWK (Anfang 2015) erbrachten, dass: Kollision mit dem Zahnheilkundegesetz ausscheidet Genehmigung nach § 100 Sächsisches Hochschulfreiheitsgesetz nicht nötig ist
- Vertrags-, Urkundenentwicklung, zeitnahe Weiterleitung an TU-Verwaltung
- Später Rückerhalt der Urkunden (Ende vorlesungsfreier Zeit)
- Konzept nur partiell umgesetzt

Schlussfolgerungen:

- Innovationen nur durch gemeinsames Engagement der Hochschule, Studierenden, Standespolitik und Verwaltungsbürokratie
- Fortführung des Konzepts fakultativer Kooperationspraxen 2016 mit:
 - Praxisneuausschreibung
 - Gesamt-Ostsachsen, um die ländlichen Gebiete einzubeziehen (potenzielle Praxisnachfolge)
 - Etablierung QM in Praxis- und Studentenbewertung

Korrespondenzautor/in:

Thomas Hoffmann, Universitätszahnmedizin Dresden, Poliklinik für Parodontologie, Fetscherstr. 74, 01307 Dresden, Deutschland, thomas.hoffmann@uniklinikum-dresden.de

Bitte zitieren als: Hoffmann T, Wolf A. Von der Hospitationspraxis zur Kooperationspraxis – Ein Pilotbericht. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV132.

DOI: 10.3205/15gma014, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0146

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma014.shtml>

V133 (015)

Selbstbeurteilung zahnärztlicher Präparationen im Rahmen der vorklinischen Studentenausbildung(Präparationsolympiade)

Sophia Terebesi, Peter Rammelsberg, Thomas Stober

Universität Heidelberg, Abteilung für zahnärztliche Prothetik, Heidelberg, Deutschland

Einleitung: Bei studentischen Evaluationen der vorklinischen zahnmedizinischen Kurse ist immer wieder die Kritik aufgekommen, dass es zu wenige Möglichkeiten zum freien Üben von Zahnpräparationen gäbe. Ein Großteil der Kursteilnehmer ist, trotz erfolgreichem Abschluss der vorklinischen Kurse, immer noch nicht sicher genug um die Qualität ihrer Präparation einzuschätzen zu können. Auch die betreuenden Assistenten in den klinischen Kursen bemängelten die fehlende Kompetenz zur Selbstbeurteilung.

Ziel: Ziel des hier vorgestellten Lehrprojektes war es, die Selbstbeurteilungsfähigkeit der Studierenden im Hinblick auf die eigene Präparation zu fördern.

Material & Methode: Teilnehmer waren Studierende des vorklinischen Phantomkurses Zahnersatzkunde II. Der Aufbau des Lehrprojekts orientierte sich am Konzept eines moderierten Qualitätszirkels. An der „Präparationsolympiade“ nahmen 52

Studierende (33 weiblich) mit einem Durchschnittsalter von 23,4±2,5 Jahren teil. Die Präparationsolympiade war in 4 Teile gegliedert und dauerte insgesamt 120 min.

- Teil I: Präparation eines Zahnes
- Teil II: Einzelarbeit: Beurteilung der eigenen Präparation nach vorgegebenen Präparationsrichtlinien, die in Form einer Tabelle vor den Studierenden lag, so dass anhand der Tabelle eine Eigenreflexion durchgeführt werden konnte (z. B.: genügend Substanzabtrag, Verletzung der Nachbarzahn usw.)
- Teil III: Gruppenarbeit mit Moderation durch Kursassistenten: Einteilung der Studierenden in Kleingruppen. Bestimmung der „Besten Präparation“ mit Hilfe der im Teil II ausgefüllten Tabellen, aus jeder Gruppe. Die Aufgabe der Kursassistenten bestand darin, bei unklaren Situationen Hinweise zu geben, jedoch keine bewertenden Aussagen zu tätigen. Die ausgesuchte Präparation wurde dann in die Olympiade geschickt.
- Teil IV Im Plenum: Die „Beste Präparation“ und damit der Sieger der Präparationsolympiade wurde unter der Moderation einer Kursassistentin bestimmt.

Anschließend erfolgte eine Abschlussevaluation bei der Schulnoten zur Bewertung herangezogen wurden.

Ergebnisse: An der Evaluation haben 40 Studierende teilgenommen. Für den Teil 1-3 der Präparationsolympiade wurde 48 mal die Note 1 und 22 mal die Note 2 vergeben, der Notenmedian lag den allen drei Teilen bei Note 2.

50% der Studierenden die an der Evaluation teilgenommen hatten, gaben an, dass die Präparationsolympiade dazu beigetragen hat, dass sie ihre eigene Präparation besser beurteilen können.

Diskussion & Schlussfolgerung: Durch Selbstbeurteilung und Reflexion lernen Studierende ihren eigenen Lernprozess zu beurteilen und sich dadurch zu verbessern. Lehrprojekte wie die Präparationsolympiade, die sich am Konzept eines moderierten Qualitätszirkels orientieren, bieten die Möglichkeit die Eigenreflexion der Studierenden im Hinblick auf die Beurteilung der eigenen Präparation zu fördern. Diese Fähigkeit ist nicht nur für die weiteren klinischen Kurse außerordentlich wichtig, sondern auch für die spätere Ausübung des Berufes als Zahnarzt.

Korrespondenzautor/in:

Sophia Terebesi, Uniklinik Heidelberg, MZK II Abteilung für zahnärztliche Prothetik, Im Neuenheimer Feld 400, 69115 Heidelberg, Deutschland, sophia.terebesii@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Terebesi S, Rammelsberg P, Stober T. Selbstbeurteilung zahnärztlicher Präparationen im Rahmen der vorklinischen Studentenausbildung (Präparationsolympiade). In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV133.

DOI: 10.3205/15gma015, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0158

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma015.shtml>

V134 (016)

Generation Y – Erlebte Bedingungen und Belastungen im Zahnmedizinstudium

Nele Kettler¹, Natalia Wege², Wolfgang Micheelis¹, Jörg Schmidt³, A. Rainer Jordan¹

¹Institut der Deutschen Zahnärzte, Köln, Deutschland

²Universität Düsseldorf, Institut für Arbeits- und Sozialmedizin, Düsseldorf, Deutschland

³Institut für Marktforschung im Gesundheitswesen, München, Deutschland

Fragestellung/ Einleitung: Ein Großteil der Zahnmedizinierenden gehört der sogenannten Generation Y an, die sich von vorangegangenen Generationen unter anderem durch ihre Einstellung zum Beruf unterscheidet, wobei eine ausgeglichene Work-Life-Balance und Freude an der Arbeit gefordert werden. Ziel der Studie war es herauszufinden, ob das Studium und auch der spätere Beruf mit den Forderungen der Generation Y vereinbar sind, wie bereits im Studium die Work-Life-Balance erlebt wird und ob Belastungen der Studierenden durch ausreichende Anerkennung ausgeglichen werden.

Methoden: Für die Studie wurde ein mixed-methods-Ansatz gewählt. Zunächst wurden in einer ersten Studienphase im Juli und August 2014 Gruppendiskussionen zur Motivanalyse mit Zahnmedizinierenden an drei Universitäten durchgeführt. Die Ergebnisse dieser Diskussionen wurden transkribiert, inhaltsanalytisch ausgewertet und bei der Entwicklung eines Fragebogens mit 34 quantitativen Fragen genutzt, mit dem in der zweiten Studienphase eine Vollerhebung aller Studierenden der 30 zahnmedizinischen Fakultäten in Deutschland im 9. und 10. Semester durchgeführt wurde. Die Verteilung der schriftlichen Fragebögen an den Universitäten erfolgte über Ansprechpartner der Fachschaften, die bei der Durchführung der Studie halfen. Die Feldzeit der zweiten Studienphase lag zwischen Dezember 2014 und Februar 2015.

Ergebnisse: In den drei Gruppendiskussionen überwogen die positiven Aspekte des Studiums, das in der Regel ohne größere Enttäuschungen verlief. Kritische Äußerungen erfolgten vor allem zu den beiden zentralen Bereichen „zu starker Leistungsdruck“ und „nicht objektives Bewertungssystem/ Abhängigkeit von den betreuenden Ärzten“. Für den psychischen Druck sei persönliche Stabilität notwendig, um sich nicht von Rückschlägen beeinflussen zu lassen.

Die Diskussionsteilnehmer gingen davon aus, nach einer gewissen Anlaufzeit ihren Lebensmittelpunkt und ihre persönliche Work-Life-Balance zufriedenstellend gestalten zu können. Für bestimmte Berufs-Lebens-Phasen war die Bereitschaft, finanzielle und auch Freizeiteinschränkungen hinzunehmen, vorhanden. Für Zahnmedizinistudentinnen war das Thema Work-Life-Balance besonders wichtig unter dem Aspekt der Familienplanung.

Bei der quantitativen Befragung konnte eine Ausschöpfungsquote von über 65% erzielt werden. Eine detaillierte Auswertung der quantitativen Ergebnisse liegt zur Jahrestagung vor.

Diskussion/Schlussfolgerung: Eine ausgeglichene Work-Life-Balance sowie Freude an der Arbeit werden im Studium in der Regel nicht erreicht, jedoch auch noch nicht erwartet. Möglichkeiten hierfür werden eher in späteren beruflichen Lebensabschnitten gesehen. Die Studierenden sind stolz, das Studium erfolgreich durchlaufen zu haben, doch werden oft mangelnde Anerkennung und subjektive Bewertung durch die Betreuenden kritisiert. Zu überlegen ist, ob und wie der Verzicht auf zentrale Forderungen der Generation Y in der Phase des Studiums ausgeglichen werden kann.

Korrespondenzautor/in:

Dr. Nele Kettler, Institut der Deutschen Zahnärzte, Universitätsstraße 73, 50931 Köln, Deutschland, n.kettler@idz-koeln.de

Bitte zitieren als: Kettler N, Wege N, Micheelis W, Schmidt J, Jordan AR. Generation Y – Erlebte Bedingungen und Belastungen im Zahnmedizinstudium. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV134.

DOI: 10.3205/15gma016, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0165

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma016.shtml>

V135 (017)

Entwicklung einer Datenbank-Applikation für die Zahnmedizin zur Leistungsdokumentation an Lehrstuhl und Fakultät

Fabian Huettig¹, Karin Schatton², Martin Brückner³, Marco Herz¹

¹Universitätsklinikum Tübingen, ZZMK-Prothetik, Tübingen, Deutschland

²MFT-Tübingen, Tübingen, Deutschland

³Wendlingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Entwicklung und Implementation einer Anwendung, welche eine Lehrstuhlübergreifende und rechtssichere Dokumentation von

1. Anmeldung,
2. Einschreibung
3. Anwesenheit
4. Organisation des Lehrbetriebes
5. praktischen und theoretischen Leistungen zur Erfüllung von Leistungsnachweisen
6. Erteilung von Leistungsnachweisen
7. Erfassung des Studienfortschritts aller Studierenden der Zahnmedizin an allen Lehrstühlen der Fakultät sowie dem Dekanat nach einem variablen Rechtekonzept ermöglicht.

Methoden: Eine Projektgruppe aus: IT-Spezialistin mit Infrastrukturverantwortung am Klinikum, Datenbankspezialisten, Studiengangskordinatorin des Dekanats und zwei Lehrbeauftragten der Zahnklinik definierte Anforderungen an Prozesse in Lehre und Verwaltung sowie die dabei notwendigen Variablen unter Berücksichtigung bestehende Dekanatsdatensätze des Studiengangs. Vor Erstellung des Pflichtenheftes wurde das Projekt den Studierenden beteiligend vorgestellt, erweitert und bewilligt. Die Finanzierung erfolgte über Qualitätssicherungsmittel der Lehre.

Ergebnisse: Die Projektierungsphase bis zur Erstellung des Pflichtenheftes dauerte 1.5 Jahre. Nach weiteren 7 Monaten konnte die Datenbank und Applikation im Oktober 2013 erstmalig produktiv genutzt werden. Die zentrale SQL-Datenbank integrierte den Datenbestand und wurde um Variablen der Kursverwaltung erweitert. Der Datenbank wurden die Regularien der Studienordnung hinterlegt um Teilleistungen, Anwesenheiten und Leistungsnachweisen sowie Prüfungen und Nachprüfungen zu dokumentieren. Eine Schnittstelle zu einem Webinterface der Fakultät (ZAMED) wurde hergestellt, um Studierenden die Anmeldung für Kurse zu gewährleisten. Außerdem können ebenda Inhalte der Datenbank personalisiert zu laufenden Kursen eingesehen werden (Termine, Feedback, Ergebnisse,...) Die Datenbank-Applikation „Kursverwaltung“ stellt die wesentliche Schnittstelle im Lehrbetrieb dar. Sie ermöglicht rechtssichere Einschreibung und Auslosungen, die freie Gestaltung aller o.a. Anforderungen. Alle Features der Organisation sind auch im Webinterface sichtbar. Weiter erlaubt es den Referenten schnelle Anwesenheitsdokumentation wie auch „virtuelle Aushänge“.

Zum Abschluss des Semesters werden die Leistungsnachweise digital durch den berechtigten Kursleiter für jeden einzelnen Studierenden erstellt und ad-hoc an das Dekanat übermittelt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Zusammenspiel von Datenbank-Applikation „Kursverwaltung“ mit dem Web-Interface „ZAMED“ mit der Dekanatsdatenbank bringt erhebliche Vorteile für alle Beteiligten: Es stellt eine rechtssichere, unmittelbare und nachvollziehbare Dokumentation von Leistungen und Leistungsnachweisen dar. Weiter entlastet es Lehrende von administrativen Tätigkeiten etwa bei Einschreibung, Gruppeneinteilung, Aushängen und Dokumentation von Leistungen und Feedback. Durch die Einbettung in das Berechtigungskonzept in die Klinik ist dies von jedem PC möglich. Zusätzlich bietet das Programm eine Export-Funktion in Excel die zur Erstellung von Papierlisten und Seriodokumenten genutzt werden kann. Der vermehrte digitale Nutzung der Features durch Lehrende und Studierenden zeigen eine positive Bewertung.

Korrespondenzautor/in:

Dr. Fabian Huettig, Universitätsklinikum Tübingen, ZZMK-Prothetik, Oslanderstr.2-8, 72076 Tübingen, Deutschland, fabian.huettig@med.uni-tuebingen.de

Bitte zitieren als: Huettig F, Schatton K, Brückner M, Herz M. Entwicklung einer Datenbank-Applikation für die Zahnmedizin zur Leistungsdokumentation an Lehrstuhl und Fakultät. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV135.
DOI: 10.3205/15gma017, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0178
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma017.shtml>

V136 (018)

Abrechnung zahnmedizinischer Leistungen (AzL) – Eine interaktive Lernanwendung als Grundlage eines longitudinalen Abrechnungscurriculums

Christian Renardy¹, Martin Lemos¹, Beate Peters², Nicole Rafai³

¹RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Audiovisuelles Medienzentrum Aachen, Deutschland

²RWTH Aachen, Uniklinik,

³RWTH Aachen, Uniklinik, Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Im Rahmen des Zahnmedizinstudiums werden Studierende kontinuierlich auf die eigenständige zahnärztliche Behandlung eines Patienten vorbereitet. Trotz dieser praktischen und theoretischen Ausbildung wird abrechnungs-technisches Wissen im Rahmen des Studiums kaum vermittelt. Dadurch können Beratungsfehler, Dokumentationsfehler, unvollständige bzw. fehlerhafte Leistungsabrechnungen entstehen, die sich als falsche oder lückenhafte Abrechnungsprozesse einprägen können. Als Ansatz zur Verbesserung des Lehrangebotes entwickelt das AVMZ in Zusammenarbeit mit den zahnmedizinischen Kliniken des Uniklinikums RWTH Aachen eine interaktive Lernanwendung. Sie soll auf Basis eines Blended Learning Konzepts sowie im Hinblick auf ein longitudinales Abrechnungscurriculum eingesetzt werden und den Themenkomplex Abrechnung zahnmedizinischer Leistungen umfangreich abdecken.

Methoden: Zur intensiven Verzahnung von Theorie und Praxis werden alle Positionen in der Lernanwendung mit zahnärztlichen Hintergrundinformationen ergänzt. Zu den einzelnen Leistungen werden Beispielbilder, Videos der Behandlungen sowie eine Gegenüberstellung der Abrechenbarkeit und Leistungen von BEMA und GOZ angeboten.

Die Lernanwendung ist für einen offenen, explorativen Lernweg konzipiert [1]. Der Lernende gelangt dabei über unterschiedliche Wege zu den Inhalten des BEMA und GOZ-Kataloges. Die Lernanwendung eignet sich sowohl zum Selbststudium als auch für die Unterstützung der Präsenzlehre und soll gleichzeitig das aktive und selbständige Lernen der Studierenden ermöglichen und fördern [1].

Ein wichtiger Teil der Lernanwendung ist die Möglichkeit, erworbenes Wissen anwenden zu können. Es werden dazu Übungen in verschiedenen Komplexitätsstufen (Positionsübungen, Fallbeispiel, Progresstest) angeboten. In den Positionsübungen wird das Wissen zu den einzelnen Leistungen abgefragt. In der nächsten Stufe analysiert der Studierende eine Behandlungssituation und soll diese richtig beurteilen und abrechnen können. Für eine longitudinale Überprüfung des Wissenszuwachs während des Studiums wird ein Abrechnungs-Progresstest durchgeführt.

Um ein erstes Meinungsbild über die Benutzerfreundlichkeit und die Funktionalität der Lernanwendung zu gewinnen, wurde die Lernanwendung evaluiert (n=15).

Ergebnisse: Die ersten Ergebnisse waren sehr positiv. Alle Teilnehmer konnten sich vorstellen mit der Lernanwendung zu lernen (Schulnote $\bar{0} 1,3 \pm 0,45$). Dabei wurden die einfache Bedienbarkeit, die Übersichtlichkeit sowie die gute Strukturierung der Lernanwendung durch thematische Filter besonders hervorgehoben.

Die Funktionalität, wie z.B. die speziell für diese Anwendung entwickelte personalisierte Druckfunktion der Lernanwendung, wurde mit einer Note von $\bar{0} 1,1 \pm 0,26$ bewertet.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Fortführung und Weiterentwicklung des Projektes, auch für den überregionalen, interdisziplinären und interprofessionellen Einsatz, ist vorgesehen. Eine umfassende Evaluation, auch zur Integration ins Aachener zahnärztliche Curriculum, wird angestrebt.

Literatur

1. Kerres M. Mediendidaktik: Konzeption und Entwicklung mediengestützter Lernangebote. Oldenbourg: Wissenschaftsverlag; 2012.

Korrespondenzautor/in:

B.Sc. Christian Renardy, RWTH Aachen, Uniklinik, Pauwelsstraße 30, 52074 Aachen, Deutschland, crenardy@ukaachen.de

Bitte zitieren als: Renardy C, Lemos M, Peters B, Rafai N. Abrechnung zahnmedizinischer Leistungen (AzL) – Eine interaktive Lernanwendung als Grundlage eines longitudinalen Abrechnungscurriculums. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV136.

DOI: 10.3205/15gma018, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0182

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma018.shtml>

Prüfungen: Qualitätssicherung

V141 (019)

Diskrepanzen zwischen den objektiven Kriterien der Prüfungsgüte und der subjektiv wahrgenommenen Prüfungsgüte durch Studierenden und Dozierende

Volkhard Fischer, Holger Müller, Ingo Just, Michael Krohn
Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Wenn es um „gute Prüfungen“ geht, bestimmt die Perspektive die Beurteilung: Politische Normen werden meist durch einfache Vorgabe wie die Notenverteilung ausgedrückt. Teststatistische Kennwerte sind die wissenschaftlich anerkannten objektiven Kriterien. Die subjektiven, meist impliziten Kriterien von Studierenden und Lehrenden sind eher diffus, wenn es darum geht, die Güte einer Prüfung zu beurteilen.

Im Rahmen des Modellstudiengangs Hannibal liegen für alle Prüfungen zwischen 2009 und 2014 Daten vor, die es erlauben, sie hinsichtlich ihrer „Normerfüllung“, teststatistischer Güte und der studentischen Bewertung zu vergleichen [1]. Ziel der Studie war es, den Zusammenhang zwischen diesen Parametern genauer zu untersuchen.

Methoden: Ausgewertet wurden die Evaluationen (studentische Bewertung der Prüfung) der zwischen 2009 und 2014 durchgeführten Module im Modellstudiengang Hannibal. Für alle Prüfungen wurde ein Prüfungsindex [2] ermittelt, der normative Aspekte abbildet. Außerdem wurden gängige teststatistische Kenngrößen in die Analysen einbezogen. Einen Datensatz bilden dann die über alle Prüflinge gemittelten Kennwerte der Prüfung und die über alle nach der gleichen Prüfung gemittelten Antworten auf die Evaluationsfragen. Im Rahmen des Vortrages werden lediglich deskriptiv statistische Analysen vorgestellt, die auch von jedem Lehrenden für „seine“ Prüfungen genutzt werden können, um deren Qualität einschätzen und verbessern zu können.

Ergebnisse: Der von den Gremien der MHH vorgegebene Parameter zur Bewertung der Prüfungsqualität korrelierte negativ mit negativ mit der mittleren studentischen Bewertung der Module bzw. die Prüfungsbewertung durch die Studierenden. Aber auch die teststatistischen Parameter korrelierten nicht mit der studentische Einschätzung der Prüfung.

Über alle Module hinweg ist die Qualität der Prüfungen im Zeitverlauf erstaunlich stabil [3], wobei ein leichter Anstieg in der normativen Prüfungsqualität beobachtet wurde. Objektiv gaben die Prüfungen demnach eine differenziertere Leistungsrückmeldung an die Studierenden, ohne dass dabei die Nichtbestehensquote signifikant stieg.

Diskussion/Schlussfolgerung: Anscheinend spielt das Gefühl der Sicherheit in allen Vorstellungen von „guten Prüfungen“ eine große Rolle. Unsere Daten bestätigen, dass die in Gesprächen mit Lehrenden aufscheinenden subjektiven Vorstellungen von „guten Prüfungen“, sehr ähnlich zu denen vieler Studierender sind. Diese subjektiven Kriterien sind aber nicht kongruent mit den normativen oder den objektiven Kriterien.

An anderer Stelle [4] haben wir gezeigt, dass Maßnahmen zur spezifischen Verbesserung der Lehrqualität sich auf die studentische Bewertung dieser Module auswirken. Die steigende Differenzierung in der Leistungsrückmeldung wird subjektiv aber als seine Verschärfung der Prüfungsbedingungen wahrgenommen, selbst wenn eine solche objektiv nicht erfolgt.

Literatur

1. Fischer V, Müller H, Just I. Does the quality of the final assessment of a course correspond to the evaluation of this course? Poster auf der Konferenz der AMEE, Italien, Mailand, 30. August - 03. September 2014. Mailand: AMEE; 2014.
2. Fischer V, Müller H, Just I. How differentiated are assessments in rating performance differences. A pragmatic method. 3rd Research in Medical Education (RIME) Symposium 2013, Berlin 24. - 25. Mai 2013. Berlin: RIME; 2013.
3. Fischer V, Just I. Objectivity of written assessments: an approach to evaluate this criterion. In: 4th Research in Medical Education (RIME) Symposium 2015. München, 19.-21.03.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocS1B1. DOI: 10.3205/15rime12
4. Fischer V, Müller H, Krohn M, Just I. Auswirkungen eines Anreizsystems für differenzierende Prüfungen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP382. DOI: 10.3205/14gma140

Korrespondenzautor/in:

PD Dr. Dipl.-Psych. Volkhard Fischer, Medizinische Hochschule Hannover, Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover, Deutschland, fischer.volkhard@mh-hannover.de

Bitte zitieren als: Fischer V, Müller H, Just I, Krohn M. Diskrepanzen zwischen den objektiven Kriterien der Prüfungsgüte und der subjektiv wahrgenommenen Prüfungsgüte durch Studierenden und Dozierende. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV141. DOI: 10.3205/15gma019, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0194
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma019.shtml>

V142 (020)

Wie man unterschiedliche Prüfungen gleich schwer macht: Test Equating des studentischen kompetenzbasierten Progresstests

Andreas Möltner¹, Stefan Wagener², Jana Jünger¹

¹Universität Heidelberg, Kompetenzzentrum für Prüfungen in der Medizin, Heidelberg, Deutschland

²Medizinische Fakultät Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/ Einleitung: Ein Ziel von Progresstests ist, den Wissenszuwachs im Lauf des Studiums zu erfassen und den teilnehmenden Studierenden zurückzumelden. Voraussetzung dafür ist, dass die in den aufeinanderfolgenden Prüfungen erzielten Leistungen auch miteinander vergleichbar sind. Z. B. würde eine leichte Prüfung in diesem Jahr nach einer schweren im Jahr zuvor einen Wissenszuwachs suggerieren, der tatsächlich in diesem Ausmaß gar nicht vorhanden ist.

Auch eine noch so gute Zusammenstellung von Prüfungen kann eine gleiche Schwierigkeit unterschiedlicher Prüfungen nicht garantieren, weshalb statistische Methoden zur Transformation der Rohpunktwerte in vergleichbare Skalen eingesetzt werden müssen („Test Equating“).

Im Jahr 2013 wurde zum ersten Mal ein kompetenzbasierter Progresstest durchgeführt, dessen 144 Fragen anhand eines auf ärztlichen Kompetenzbereichen basierenden Blueprints von Studierenden entwickelt wurden (469 Teilnehmer des 1. – 6. Studienjahrs) [1]. Der Progresstest im Jahr 2014 enthielt 120 Fragen, davon waren 15 ausgewählte Fragen wiederholt (381 Teilnehmer).

Ziel der Studie war die Generierung äquivalenter transformierter Skalen für die beiden Versionen des Progresstests. Auf Grund der unterschiedlichen Verteilung der Studiendauern der Teilnehmer und den anzunehmenden differierenden Selektionsformen für die Teilnehmer an den Fakultäten ist das zugrundeliegende Auswertungsmodell ein sog. „Nonequivalent Groups with Anchor Test Design“, bei dem die wiederholten Aufgaben als Ankertest fungieren und zusätzliche Kovariable (Studienjahr, Fakultät) einbezogen werden [2].

Methoden: Zur Generierung gleichwertiger Skalen werden Verfahren eingesetzt, die auf Modellen für die korrekte Beantwortung von Fragen fußen (Item-Response-Modelle) sowie Methoden, die eine Äquivalenz auf der Ebene der insgesamt erzielten Rohpunktwerte herstellen („Observed Score Equating“) [3].

Ergebnisse: Bei den wiederholten 15 Aufgaben konnte innerhalb der Studienjahre mit Ausnahme des schwach besetzten letzten Studienjahrs kein Unterschied bzgl. der korrekten Beantwortung festgestellt werden, so dass diese als Ankertest verwendet werden können. Analysen der logistischen Item-Response-Modelle zeigten teilweise erhebliche Modellabweichungen. Lineare Verfahren des „Observed Score Equating“ ergaben, dass die Aufgaben des Progresstests 2014 im Mittel leichter waren als 2013, wobei der Unterschied etwa dem eines knappen halben Studienjahrs entspricht. Eine detaillierte Analyse durch Äquiperzentil-Equating zeigte, dass die Tests im Bereich niedriger Punktwerte deutlicher abweichen als bei hohen Werten.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Verwendung von Item-Response-Modellen zum Test Equating der beiden Versionen des kompetenzbasierten Progresstests leidet an den nicht erfüllten Modellannahmen. Lineare Transformationen berücksichtigen nicht ausreichend die Unterschiede in verschiedenen Bereichen der Rohpunktwerte, so dass zur Generierung vergleichbarer transformierter Skalen Äquiperzentil-Verfahren des „Observed Score Equating“ zu präferieren sind.

Literatur

1. Wagener S, Möltner A, T?mb?! S, Gornostayeva M, Schultz JH, Brüstle P, Mohr D, Beken AV, Better J, Fries M, Gottschalk M, Günther J, Herrmann L, Kreisel C, Moczek T, Illg C, Jassowicz A, Müller A, Niesert M, Strübing F, Jünger J. Entwicklung eines formativen kompetenzbasierten Progresstests mit MC-Fragen von Studierenden - Ergebnisse einer multifakultären Pilotstudie. GMS Z Med Ausbild. Accepted.
2. Kolen MJ, Brennan RL. Test Equating, Scaling, and Linking: Methods and Practices. New York: Springer Science+Business Media; 2014.
3. von Davier AA. Statistical Models for Test Equating, Scaling, and Linking. New York: Springer Science+Business Media; 2010.

Korrespondenzautor/in:

Dr. Andreas Möltner, Universität Heidelberg, Kompetenzzentrum für Prüfungen in der Medizin, Im Neuenheimer Feld 346, 69120 Heidelberg, Deutschland, andreas.moeltner@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Möltner A, Wagener S, Jünger J. Wie man unterschiedliche Prüfungen gleich schwer macht: Test Equating des studentischen kompetenzbasierten Progresstests. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV142.

DOI: 10.3205/15gma020, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0205

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma020.shtml>

V143 (021)

Ein Algorithmus zur Berechnung von Prüfungsqualität als Bemessungsgrundlage für LOM-Lehre

Timo Kirschstein, Alexander Wolters, Jan-Hendrik Lenz, Susanne Fröhlich, Oliver Hakenberg, Guenther Kundt, Martin Darmuentzel, Michael Hecker, Attila Altiner, Brigitte Mueller-Hilke

Universitätsmedizin Rostock, Rostock, Deutschland

Fragestellung/ Einleitung: Mit der Novellierung der ÄAppO im Jahr 2002 und der Einführung benoteter Leistungsnachweise hat die Bedeutung schriftlicher Prüfungen im klinischen Abschnitt des Medizinstudiums deutlich zugenommen. Allerdings

werden die Mindestanforderungen an die Qualität von Prüfungen mitunter nur schwer erreicht. Mit der Aufnahme von Prüfungsqualität in den Kriterienkatalog zur Vergabe von LOM (Leistungsorientierter Mittelvergabe) könnte die Aufmerksamkeit der Lehrenden gelenkt und die Qualität der Prüfungen verbessert und verstetigt werden. Derzeit mangelt es jedoch an geeigneten und akzeptierten Bemessungsgrundlagen.

Methoden: Im Frühjahr 2014 wurde die „core group“ zur Verbesserung der Lehre an der Universitätsmedizin Rostock vom Studiendekan beauftragt, den der Verteilung von LOM Lehre zugrunde liegenden Kriterienkatalog zu überarbeiten. In diesem Zusammenhang wurde anhand von multiple choice-Prüfungsergebnissen ein Algorithmus entwickelt, mit dem die Qualität von schriftlichen und praktischen Prüfungen wie z.B. dem OSCE quantitativ abgebildet werden kann.

Ergebnisse: In die Berechnung der Prüfungsqualität gehen die Aufgabenschwierigkeit, die Trennschärfe, die Reliabilität und die Notenverteilung ein. Die Ergebnisse lassen sich unmittelbar in eine Rangfolge oder ein internes Notensystem überführen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Dieser Algorithmus ist auf alle Prüfungsformate anwendbar, bei denen Aufgabenschwierigkeit und Trennschärfe erfasst werden. Damit ist er als Bemessungsgrundlage für LOM geeignet.

Korrespondenzautor/in:

Prof. Dr. Brigitte Mueller-Hilke, Universitätsmedizin Rostock, Rostock, Deutschland, brigitte.mueller-hilke@med.uni-rostock.de

Bitte zitieren als: Kirschstein T, Wolters A, Lenz JH, Fröhlich S, Hakenberg O, Kundt G, Darmuentzel M, Hecker M, Altiner A, Mueller-Hilke B. Ein Algorithmus zur Berechnung von Prüfungsqualität als Bemessungsgrundlage für LOM-Lehre. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV143.

DOI: 10.3205/15gma021, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0217

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma021.shtml>

V144 (022)

Structured oral exams are more reliable in assessment of anatomy knowledge compared with widely used unstructured exams

*Parastou Shiraz, Katja Horling, Julia Schreiner, Susanne Sehner, Georg Lüers
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Germany*

Objective: Oral exams are commonly used in medical faculties for assessment of students' knowledge of human anatomy. At the University Medical Centre in Hamburg-Eppendorf, unstructured oral exams have been used for decades and the student's performance was generally rated as pass or fail. The reliability of these exams has never been analysed systematically and has been questioned by students several times. In order to judge the competence of students in a more differentiated manner, we have developed a new kind of structured oral exam that allows for rating the students' performance on a scale from 0-20. In this study we compare our structured oral exams with unstructured ones with respect to their reliability and feasibility for our newly developed integrated medical curriculum (iMED).

Methods: We have developed structured oral exams (SOE) for the anatomy of the musculoskeletal system that cover the entire spectrum of learning objectives. SOEs were designed to assess factual knowledge as well as different levels of functional understanding of the musculoskeletal system. To measure the reliability of the assessment formats we have compared the results of SOEs, unstructured oral exams (OE) and written tests with multiple choice questions (MCQ) that all cover equivalent anatomical topics in a randomized crossover study. For better comparison, the OEs were graded in the fashion that is used in all major medical exams in Germany. Furthermore we have evaluated the students' opinion on each kind of exam.

Results: We could show that structured oral exams were more reliable than unstructured ones when compared to multiple choice tests. Furthermore, an evaluation of the student's opinion revealed that the influence on the grade by the examiner appeared less in structured oral exams compared with unstructured ones. However, students experienced a higher level of time constraint in SOEs.

Discussion/conclusion: SOEs are more reliable than conventional OEs for assessment of students' performance in anatomy. They allow for a more differentiated grading of students performance which implies a higher level of fairness in these exams. A comparison of the different examiners revealed that experienced anatomists and novice docents rated the students at the same level in SOEs further strengthening the aspect of fairness of SOEs. We propose that SOEs are a feasible and more reliable alternative to conventional OEs and therefore are suited for a differentiated grading of students performance.

Corresponding author:

Prof. Dr. med. Georg Lüers, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Martinistraße 52, 20246 Hamburg, Germany, g.luers@uke.de

Please cite as: Shiraz P, Horling K, Schreiner J, Sehner S, Lüers G. Structured oral exams are more reliable in assessment of anatomy knowledge compared with widely used unstructured exams. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV144.

DOI: 10.3205/15gma022, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0221

Freely available from: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma022.shtml>

V145 (023)

Schriftliche Prüfungen: Vorteile von Multiple True-False Fragen gegenüber Typ-A Fragen

Felicitas-Maria Lahner¹, Zineb Miriam Nouns¹, René Krebs¹, Martin R. Fischer², Sören Huwendiek¹

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

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

Fragestellung/ Einleitung: Prüfungen sind essentieller Bestandteil in der ärztlichen Ausbildung. Sie liefern wertvolle Informationen über den Entwicklungsprozess der Studierenden und wirken lernbegleitend und lernmodulierend [1], [2].

Bei schriftlichen Prüfungen dominieren derzeit Multiple Choice Fragen, die in verschiedenen Typen verwendet werden. Zumeist werden Typ-A Fragen genutzt, bei denen genau eine Antwort richtig ist. Multiple True-False (MTF) Fragen hingegen lassen mehrere richtige Antworten zu: es muss für jede Antwortmöglichkeit entschieden werden, ob diese richtig oder falsch ist. Durch die Mehrfachantwort scheinen MTF Fragen bestimmte klinische Sachverhalte besser widerspiegeln zu können. Auch bezüglich Reliabilität und dem Informationsgewinn pro Testzeit scheinen MTF Fragen den Typ-A Fragen überlegen zu sein [3]. Dennoch werden MTF Fragen bislang selten genutzt und es gibt wenig Literatur zu diesem Fragenformat.

In dieser Studie soll untersucht werden, inwiefern die Verwendung von MTF Fragen die Nutzbarkeit (Utility) nach van der Vleuten (Reliabilität, Validität, Kostenaufwand, Effekt auf den Lernprozess und Akzeptanz der Teilnehmer) [4] schriftlicher Prüfungen erhöhen kann. Um die Testreliabilität zu steigern, sowie den Kostenaufwand für Prüfungen zu senken, möchten wir das optimale Bewertungssystem (Scoring) für MTF Fragen ermitteln.

Methoden: Wir analysieren die Daten summativer Prüfungen der Medizinischen Fakultät der Universität Bern. Unsere Daten beinhalten Prüfungen vom ersten bis zum sechsten Studienjahr, sowie eine Facharztprüfung. Alle Prüfungen umfassen sowohl MTF als auch Typ-A Fragen.

Für diese Prüfungen vergleichen wir die Viertel-, Halb- und Ganzpunktbewertung für MTF Fragen. Bei der Viertelpunktbewertung bekommen Kandidaten für jede richtige Teilantwort $\frac{1}{4}$ Punkt. Bei der Halbpunktbewertung wird $\frac{1}{2}$ Punkt vergeben, wenn mehr als die Hälfte der Antwortmöglichkeiten richtig ist, einen ganzen Punkt erhalten die Kandidaten wenn alle Antworten richtig beantwortet wurden. Bei der Ganzpunktbewertung erhalten Kandidaten lediglich einen Punkt wenn die komplette Frage richtig beantwortet wurde. Diese unterschiedlichen Bewertungsschemata werden hinsichtlich Fragencharakteristika wie Trennschärfe und Schwierigkeit sowie hinsichtlich Testcharakteristika wie der Reliabilität einander gegenübergestellt. Die Ergebnisse werden ausserdem mit denen für Typ A Fragen verglichen.

Ergebnisse: Vorläufige Ergebnisse deuten darauf hin, dass eine Halbpunktbewertung optimal zu sein scheint. Eine Halbpunktbewertung führt zu mittleren Item-Schwierigkeiten und daraus resultierend zu hohen Trennschärfen. Dies trägt zu einer hohen Testreliabilität bei.

Diskussion/Schlussfolgerung: MTF Fragen scheinen in Verbindung mit einem optimalen Bewertungssystem, zu höheren Testreliabilitäten im Vergleich zu Typ A Fragen zu führen. In Abhängigkeit des zu prüfenden Inhalts könnten MTF Fragen einen wertvolle Ergänzung zu Typ-A Fragen darstellen. Durch die geeignete Kombination von MTF und Typ A Fragen könnte die Nutzbarkeit (Utility) schriftlicher Prüfungen verbessert werden.

Literatur

1. Cox M, Irby DM, Epstein RM. Assessment in medical education. *New Engl J Med.* 2007;356(4):387-396. DOI: 10.1056/NEJMra054784
2. De Champlain AF. A primer on classical test theory and item response theory for assessments in medical education. *Med Educ.* 2010;44(1):109-117. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2009.03425.x
3. Kreiter CD, Frisbie DA. Effectiveness of multiple true-false items. *Appl Meas Educ.* 1989;2(3):207-216. DOI: 10.1207/s15324818ame0203_2
4. Van Vleuten CP. The assessment of professional competence: developments, research and practical implications. *Adv Health Sci Educ.* 1996;1(1):41-67. DOI: 10.1007/BF00596229

Korrespondenzautor/in:

MSc. Felicitas-Maria Lahner, Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Konsumstr 13, 3010 Bern, Schweiz, felicitas-maria.lahner@iml.unibe.ch

Bitte zitieren als: Lahner FM, Nouns ZM, Krebs R, Fischer MR, Huwendiek S. Schriftliche Prüfungen: Vorteile von Multiple True-False Fragen gegenüber Typ-A Fragen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV145.

DOI: 10.3205/15gma023, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0238

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma023.shtml>

V146 (024)

Die empirischen Struktur des kompetenzbasierten studentischen Progresstests – eine erweiterte Validierung unter Einbezug von Situational-Judgement-Aufgaben

Steffen Wild¹, Andreas Möltner¹, Stefan Wagener², Felicitas Eckrich², Jana Jünger¹

¹Universität Heidelberg, Kompetenzzentrum für Prüfungen in der Medizin Baden-Württemberg, Heidelberg, Deutschland

²Medizinische Fakultät Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/ Einleitung: Der Progresstest ist ein anerkanntes Instrument zur Darstellung studentischer Lernprozesse [1]. Dies basiert darauf, dass diese Tests einerseits den Studierenden kontinuierliche Rückmeldungen zu ihrem Wissenstand geben können und auch die Chance bietet, das Curriculum weiterzuentwickeln [2]. In diesem Kontext entwickelten

geschulte Studierende einen Progresstest auf der Basis eines zweidimensionalen „Blueprints“ (Fächer und Kompetenzbereiche) für den deutschsprachigen Raum, der im Jahr 2013 zum ersten Mal eingesetzt wurde [3]. Dabei wurden die fünf Kompetenzbereiche „Kommunikative“ (KO), „Klinisch-theoretische“ (KT), „Klinisch-praktische“ (KP), „Wissenschafts-“ (WI) und „professionelle Handlungskompetenz“ (PH) abgebildet. Für den zweiten Durchgang im Jahr 2014 wurden zehn Situational-Judgement-Aufgaben (SJT) in den Test integriert. Der Fokus dieser Fragen liegt auf professionellem Verhalten und Entscheiden. Hierbei wird in der Regel ein möglichst realistisches Szenario beschrieben, das professionelle Verhaltensweisen erfordert. Die Antwortmöglichkeiten beschreiben Handlungsalternativen, die in der Situation gewählt werden können, aber unterschiedlich – im Sinne eines professionellen Verhaltens – passend sind.

In der vorliegenden Studie wurde untersucht, inwieweit die beim Test des Jahres 2013 gefundene empirische Struktur der Aufgaben bzgl. Reliabilität und diskriminanter Validität der Kompetenzbereiche repliziert werden kann [4] und welche Stellung die SJT-Aufgaben in dieser Struktur einnehmen.

Methoden: Zur Abschätzung der Reliabilitäten wurden die interne Konsistenz (Cronbachs α) und die „greatest lower bound to reliability“ verwendet. Die interne Struktur der 10 SJT-Aufgaben wurde durch eine Faktorenanalyse untersucht. Zur Prüfung der diskriminanten Validität der Kompetenzbereiche und der SJT-Aufgaben wurde wie bei den Daten des Jahres 2013 eine Diskriminanzanalyse der Hauptkomponenten der Datenmatrix durchgeführt. Der Zusammenhang von SJT-Aufgaben und Kompetenzbereichen wurde mittels Korrelationsanalysen untersucht.

Ergebnisse: Sämtliche Bereiche wiesen eine hohe Reliabilität auf und im Verlauf der Studienjahre stieg der Anteil korrekt beantworteter Aufgaben stetig an. Die diskriminante Validität des Bereichs WI und der SJT-Aufgaben war hoch, KO und PH waren ebenso wie KP und KT jeweils nicht eindeutig voneinander zu trennen, bildeten aber als Gruppen signifikant separierbare Cluster. Die SJT-Aufgaben bildeten ebenfalls eine eigenständige Gruppe, die sich signifikant von den erwähnten drei Gruppen von Kompetenzbereichen unterscheiden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse zum Progresstest 2013 hinsichtlich Reliabilität und diskriminanter Validität [4] konnten mit den Daten des Progresstests von 2014 voll repliziert werden. Zusätzlich bildeten die Situational-Judgement-Aufgaben ein separierbares Konstrukt, welches darauf hinweist, dass im Studienverlauf Kenntnisse zum Verhalten bei ethischen und interpersonalen Konflikten im medizinischen Kontext zunehmen und sich eigenständig entwickeln.

Literatur

1. Van der Vleuten CP, Verwijnen GM, Wijnen WH. Fifteen years of experience with progress testing in a problem-based learning curriculum. *Med Teach.* 1996;18:103-110. DOI: 10.3109/01421599609034142
2. Wrigley W, van der Vleuten CP, Freeman A, Muijtjens A. A systemic framework for the progress test: strengths, constraints and issues: AMEE Guide No. 71. *Med Teach.* 2012;34(9):683-697. DOI: 10.3109/0142159X.2012.704437
3. Wagener S, Möltner A, Timbil S, Gornostayeva M, Schultz JH, Brüstle P, Mohr D, Beken AV, Better J, Fries M, Gottschalk M, Günther J, Herrmann L, Kreisel C, Moczko T, Ilg C, Jassowicz A, Müller A, Niesert M, Strübing F, Jünger J. Entwicklung eines formativen kompetenzbasierten Progresstests mit MC-Fragen von Studierenden – Ergebnisse einer multifakultären Pilotstudie. *GMS Z Med Ausbild. In Review.*
4. Möltner A, Wagener S, Jünger J. Empirische Struktur des kompetenzbasierten studentischen Progresstests: Reliabilität und diskriminante Validität von Kompetenzbereichen. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV443. DOI: 10.3205/14gma308

Korrespondenzautor/in:

Dr. Steffen Wild, Universität Heidelberg, Kompetenzzentrum für Prüfungen in der Medizin Baden-Württemberg, Heidelberg, Deutschland, Steffen.Wild@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Wild S, Möltner A, Wagener S, Eckrich F, Jünger J. Die empirischen Struktur des kompetenzbasierten studentischen Progresstests – eine erweiterte Validierung unter Einbezug von Situational-Judgement-Aufgaben. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV146. DOI: 10.3205/15gma024, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0244
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma024.shtml>

Evaluation

V151 (025)

10 Jahre Studienabschlussbefragungen an der Medizinischen Fakultät Basel – Entwicklungsprozess und Anwendungserfolg des Evaluationsinstruments

Gabriele Voigt¹, Malte Persike², Bodo Röers³, Ursula Grapow¹, Sonja Trüstedt¹, Silke Biller¹

¹Universität Basel, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Basel, Schweiz

²Universität Mainz, Psychologische Fakultät, Mainz, Deutschland

³Landschaftsverband Westfalen Lippe, Qualitätsmanagement, Münster, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: 2005 begann die Medizinische Fakultät Basel eine Absolventenbefragung im Sinne einer Studienabschlussbefragung zu entwickeln. Seit 2006 wird diese regelmässig zur retrospektiven Evaluation des gesamten Studiums durchgeführt. Einerseits soll geprüft werden, inwieweit die curricularen Ziele der Medizinischen Ausbildung in Basel erreicht werden konnten, andererseits soll der Erfolg curricularer Entwicklungen bewertet werden.

In diesem Beitrag wird das Befragungsinstrument vorgestellt und anhand von Ergebnissen beispielhaft gezeigt, wie curriculare Entwicklungen sich mit Hilfe dieses Instruments darstellen können.

Methoden: Der 4-seitige Fragebogen wurde konzeptuell orientiert an den Zielen des Basler Curriculums aufgebaut. Er gliedert sich in acht Bereiche (Demographische Daten; Studium, Aufbau, Berufsvorbereitung; Kopf, Herz, Hand; Defizite; Prüfungen; Veranstaltungen; Gesamtbeurteilung; Facharzentscheidung). Die meisten Items werden auf einer siebenstufigen Lickert-Skala bewertet. Die psychometrische Güte der Items wird mithilfe des Ü-Koeffizienten von Fricke bewertet, Items mit unerwünscht niedrigem Ü-Koeffizient wurden aus dem Fragebogen entfernt. Werden Items zu Dimensionen zusammengefasst, so wird die interne Konsistenz als Cronbachs α berechnet. Seit 2006 wird der Fragebogen allen Absolventen nach der eidgenössischen Schlussprüfung zugesandt. Die Rücklaufquote liegt regelmässig über 60%.

Ergebnisse: Stabil über die Jahre haben etwa 80% der Antwortenden ihr gesamtes Studium in Basel absolviert. Die Überwiegende Mehrheit (ca. 90%) würde Basel erneut als Studienort wählen. Die mittlere Gesamtnote für das Studium stieg kontinuierlich an, bis 7,46 (auf einer Skala von 1 bis 9=bester Wert). Entsprechend werden die Dimensionen zu „Studium, Aufbau, Berufsvorbereitung“ klar überdurchschnittlich bewertet. Vergleichsweise niedrige Werte wurden in der Befragung von 2012 erzielt, hier antworteten die ersten Absolventen des Master-Studiengangs, die von allen Umstellungen betroffen waren. Im zeitlichen Verlauf positiv entwickelte sich die Beurteilung des SCLO (Swiss Catalogue of Learning Objectives), hier zeigt sich ein Sprung der Beurteilungen nach Einführung des Basler Logbuchs, das auf den SCLO basiert. Regelmässig unterschiedlich werden die Ausbildungsspitäler im Wahlstudienjahr (WSJ) beurteilt: Regionalspitäler werden bezüglich ihrer Ausbildungsqualität positiver bewertet als grössere Spitäler.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Basler Studienabschlussbefragung ist ein gut akzeptiertes Evaluationsinstrument, das ausreichend sensibel die Qualität des Studiums und curriculare Veränderungen erfasst: Seit der ersten Befragung liegt die Rücklaufquote bei über 60%, der Fragebogen wird meist komplett ausgefüllt und viele Absolventen nutzen die Möglichkeit Freitextkommentare zu formulieren. Qualitätsunterschiede (z.B. Einschätzung der Spitäler im WSJ) können sowohl innerhalb von Jahrgängen als auch im zeitlichen Verlauf (z.B. Beurteilung des SCLO) nachgewiesen werden.

Korrespondenzautor/in:

Silke Biller, Universität Basel, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Klingelbergstr. 61, 4056 Basel, Schweiz, silke.biller@unibas.ch

Bitte zitieren als: Voigt G, Persike M, Röers B, Grapow U, Trüstedt S, Biller S. 10 Jahre Studienabschlussbefragungen an der Medizinischen Fakultät Basel – Entwicklungsprozess und Anwendungserfolg des Evaluationsinstruments. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV151.

DOI: 10.3205/15gma025, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0255

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma025.shtml>

V152 (026)

Entwicklung und psychometrische Überprüfung eines neuen Fragebogens für die dozentenbezogene Evaluation der Seminare in der medizinischen Lehre

Sonia Sippel¹, Joy Backhaus², Katharina Belting³, Sven Anders³, Sarah Schiekirka⁴, Tobias Raupach¹, Nicole von Steinbüchel²

¹Universitätsmedizin Göttingen, Göttingen, Deutschland

²Universitätsmedizin Göttingen, Institut für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Göttingen, Deutschland

³Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

⁴Universitätsmedizin Göttingen, Göttingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Gegenwärtig existieren keine kurzen und prägnanten deutschsprachigen Messinstrumente für die Evaluation der dozentenbezogenen Lehrleistung in den Seminaren des Medizinstudiums. Die verfügbaren Instrumente (größtenteils aus dem angelsächsischen Raum) weisen keine optimalen psychometrischen Charakteristika auf, lassen sich nicht direkt auf das deutsche Hochschulsystem übertragen oder sind für einen Routine-Einsatz zu umfangreich. Deswegen wurde an der Universitätsmedizin Göttingen und am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf ein neues Instrument entwickelt, das den psychometrischen und inhaltlichen Anforderungen der medizinischen Hochschullehre genügt.

Methoden: Auf der Grundlage der verfügbaren internationalen Evaluationsliteratur wurde ein neuer dozentenspezifischer Evaluationsbogen erstellt. Der Bogen orientiert sich an den sieben Stanford-Kriterien guter Lehre und enthält validierte Items aus international etablierten [1], [2], [3], [4], [5], [6], [7], [8], [9] Fragebögen sowie neu konzipierte Items. Englische Fragen wurden ins Deutsche übersetzt, und die Items wurden an die Gegebenheiten der medizinischen Hochschullehre in Deutschland angepasst. Es entstand ein neuer Fragebogen mit initial 29 Items, der alle relevanten Aspekte der Evaluation von Lehrenden in der Medizin enthält. Dieser wurde im Rahmen einer Pilotierung von 482 Studierenden an zwei medizinischen Fakultäten getestet. Des Weiteren wurden kognitive Debriefings sowie eine Hauptkomponentenanalyse mittels Promax-Rotation durchgeführt. Der Fragebogen wurde nach Cognitive Debriefing durch Studierende und Feedback von Experten überarbeitet und in einer weiteren Kohorte (N=535) getestet.

Ergebnisse: Die finale Version des Fragebogens enthält 15 Items und besteht aus zwei Faktoren/Subskalen (Cronbach's alpha $r=0,88$ und $r=0,86$). Alle Items weisen Trennschärfen über 0,3 auf. Beiden Faktoren erklären circa 60% der Gesamtvarianz. Die Faktorenstruktur wurde anhand einer konfirmatorischen Faktoranalyse bestätigt. Die Konstruktvalidität wurde durch signifikante Korrelationen mit dem SFDP-Fragebogen [4] belegt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das neue Messinstrument umfasst wesentliche Facetten der Lehrleistung von Dozierenden in den Seminaren des Medizinstudiums und verfügt über sehr gute psychometrische Eigenschaften. Das Partial-Credit-Modell zeigt die Anwendbarkeit des Fragebogens für adaptive Testungen. Zusammenfassend stellt der Fragebogen also einen innovativen Ansatz in der Evaluation der seminaristischen medizinischen Lehre dar.

Literatur

1. Marsh HW. SEEQ: A reliable, valid, and useful instrument for collecting students' evaluations of university teaching. *Br J Educ Psychol.* 1982;52:77-95. DOI: 10.1111/j.2044-8279.1982.tb02505.x
2. Staufenbiel T. Fragebogen zur Evaluation von universitären Lehrveranstaltungen durch Studierende und Lehrende. *Diagnost.* 2000;46(4):169-181. DOI: 10.1026//0012-1924.46.4.169
3. Rindermann H, Amelang M. Das Heidelberger Inventar zur Lehrveranstaltungs-Evaluation (HILVE). Handanweisung. Heidelberg: Asanger; 1994.
4. Litzelmann DK, Stratos GA, Marriott DJ, Skeff KM. Factorial validation of a widely disseminated educational framework for evaluation of clinical teachers. *Acad Med.* 1998;73(6):688-695. DOI: 10.1097/00001888-199806000-00016
5. Gollwitzer M, Schlotz W. Das "Trierer Inventar zur Lehrveranstaltungsevaluation" (TRIL): Entwicklung und erste testtheoretische Erprobungen. In: Krampen G, Zayer H (Hrsg). *Psychologiedidaktik und Evaluation.* Bonn: Deutscher Psychologen Verlag; 2003. S. IV: 114-128.
6. Centra JA, Gaubatz NB. Student perceptions of learning and instructional effectiveness in college courses a validity study of SIR II. Washington, DC: ETS; 2005. Zugänglich unter/available from: <https://www.ets.org/Media/Products/perceptions.pdf>
7. Beckman TJ, Lee MC, Rohren CH, Pankratz VS. Evaluating an instrument for the peer review of inpatient teaching. *Med Teach.* 2003;25(2):131-135. DOI: 10.1080/0142159031000092508
8. Boyle P, Grimm M, Scicluna H, McNeil HP. The UNSW Medicine Student Experience Questionnaire (MedSEQ). A Synopsis of its Development, Features and Utility. *UNSW Work; 2009.* Zugänglich unter/available from: <http://handle.unsw.edu.au/1959.4/41547>
9. Zuberi RW, Bordage G, Norman GR. Validation of the SETOC Instrument – Student Evaluation of Teaching in Outpatient Clinics. *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* 2007;12(1):55-69. DOI: 10.1007/s10459-005-2328-y

Korrespondenzautor/in:

Sonia Sippel, Universitätsmedizin Göttingen, Göttingen, Deutschland, sonia.sippel@med.uni-goettingen.de

Bitte zitieren als: Sippel S, Backhaus J, Belting K, Anders S, Schiekirka S, Raupach T, von Steinbüchel N. Entwicklung und psychometrische Überprüfung eines neuen Fragebogens für die dozentenbezogene Evaluation der Seminare in der medizinischen Lehre. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV152. DOI: 10.3205/15gma026, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0261
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma026.shtml>

V153 (027)

Entwicklung und Validierung eines kompakten und praktikablen Fragebogens zur Evaluation von PBL-Tutorials

Clara Storm¹, Mona Pfeiffer¹, Kathrin Dethleffsen², Martin R. Fischer¹, Johanna Huber¹

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

²Ludwig-Maximilians-Universität München, Medizinische Fakultät, LMU Co.Med (Curriculumsoptimierung Medizin), München, Deutschland

Zielsetzung: Das in der medizinischen Ausbildung eingesetzte „Problem-basierte Lernen“ (PBL) ermöglicht es den Studierenden, in einem selbstgesteuerten Lernprozess anhand medizinischer Fälle neben Faktenwissen auch Handlungs- und Begründungswissen mit klarem Anwendungsbezug zu erwerben [1], [2]. Für das PBL-Tutorial gibt es im deutschsprachigen Raum bisher kein kompaktes und damit praktikables, validiertes Evaluationsinstrument.

Ziel des hier vorgestellten Projekts ist die Konstruktion und Validierung eines möglichst komprimierten Fragebogens, welcher alle wesentlichen Aspekte guter Lehre erfasst und zu einer erhöhten Rücklaufquote bei der Evaluation beitragen soll.

Methoden: Auf der Grundlage des von Kopp et al. [1] beschriebenen PBL-Lehrkonzepts erstellten wir einen Tutorialfragebogen mit 5-stufiger Likert-Skala, welcher im Wintersemester 2014/15 im Studienabschnitt „Interdisziplinäres klinisches Basisjahr“ zur Evaluation der Veranstaltungen durch die Studierenden (N=155) eingesetzt wurde. Der Kernfragebogen mit den Dimensionen Lehrkompetenz der Tutoren (8 Items), Lernerfolg (5 Items) und Gruppenkooperation (3 Items) wurde einer konfirmatorischen Faktorenanalyse unterzogen. Die 14 organisatorischen bzw. konzeptuellen

Fragen, die 5 Freitextfragen sowie die Globalbewertung, die ebenfalls Bestandteil des Fragebogens waren, wurden von der Faktorenanalyse ausgeschlossen.

Ergebnisse: Die Faktorenanalyse bestätigte die drei angenommenen Faktoren des PBL-Tutorialfragebogens. Ein Item wurde aufgrund inhaltlicher Überlegungen und unzureichender Ladungen auf die Faktoren entfernt. Die geringe Ladung eines Items zur Einschätzung des eigenen Wissenstands führten wir auf eine unklare Formulierung zurück, weshalb eine alternative Formulierung im nächsten Semester erprobt werden soll.

Die Reliabilität der drei Skalen ist mit einem Cronbach's Alpha von .923 (Lehrkompetenz der Tutoren), .875 (Lernerfolg) und .806 (Gruppenkooperation) als gut bis sehr gut einzuschätzen. Die Homogenität der Skalen liegt bei einer mittleren Inter-Item-Korrelation von .636 (Lehrkompetenz der Tutoren), .561 (Lernerfolg) und .511 (Gruppenkooperation).

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse geben erste Hinweise darauf, dass der Fragebogen ein praktikables und valides Instrument zur effizienten Evaluierung von PBL-Tutorials sein könnte. Der überarbeitete Tutorialfragebogen wird im Sommersemester 2015 erneut eingesetzt und nochmals empirisch überprüft.

Des Weiteren sollen in ähnlicher Vorgehensweise komprimierte Evaluationsinstrumente für die Veranstaltungstypen Seminar, Vorlesung und Unterricht am Krankenbett entwickelt werden. Ein Seminarfragebogen, der nach einer Sichtung einschlägiger Literatur zur Lehrevaluation (siehe Anmerkung) [3] bereits erstellt wurde, wird im Verlauf des Sommersemesters 2015 in zwei Veranstaltungsreihen eingesetzt. Zusätzlich soll die Inhaltsvalidität durch eine Expertenbefragung von Dozierenden und Studierenden überprüft werden.

Anmerkung:

- ErLE (Erlanger Lehrevaluation),
- Trierer Inventar zur Lehrevaluation,
- HILVE (Heidelberger Inventar zur Lehrveranstaltungsevaluation),
- BEvaKomp (Berliner Evaluationsinstrument für selbsteingeschätzte studentische Kompetenzen).

Literatur

1. Kopp V, Balk M, Mandl H. Evaluation problemorientierten Lernens im Münchner Modell der Mediziner Ausbildung - Bewertung durch die Studierenden (1997 bis 2001). Forschungsbericht Nr. 148. LMU München: Lehrstuhl für Empirische Pädagogik und Pädagogische Psychologie; 2002.
2. Barrows HS. Problem-based learning in medicine and beyond: A brief overview. *New Dir Teach Learn.* 1996;68:3-12.
3. Rindermann H. Lehrevaluation. Einführung und Überblick zu Forschung und Praxis der Lehrveranstaltungsevaluation an Hochschulen mit einem Beitrag zur Evaluation computerbasierten Unterrichts. 2nd ed. Landau: Verlag Empirische Pädagogik; 2009.

Korrespondenzautor/in:

Clara Storm, Klinikum der Universität München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, Ziemssenstraße 1, 80336 München, Deutschland, Clara.Storm@med.uni-muenchen.de

Bitte zitieren als: Storm C, Pfeiffer M, Dethleffsen K, Fischer MR, Huber J. Entwicklung und Validierung eines kompakten und praktikablen Fragebogens zur Evaluation von PBL-Tutorials. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV153.

DOI: 10.3205/15gma027, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0273

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma027.shtml>

V154 (028)

Zwei Komponenten der Evaluation: Unterschiede zwischen der Bewertung der didaktischen Fertigkeiten der Lehrenden und dem Lernerfolg ihrer Studierenden

Sonia Sippel¹, Joy Backhaus², Katharina Belting³, Sven Anders³, Nicole von Steinbüchel², Sarah Schiekirka¹, Tobias Raupach¹

¹Universitätsmedizin Göttingen, Göttingen, Deutschland

²Universitätsmedizin Göttingen, Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Göttingen, Deutschland

³Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Qualität der Lehre individueller Dozenten und Dozentinnen kann einerseits anhand der Ergebnisse einer personenbezogenen studentischen Evaluation mit Hilfe eines Fragebogens und andererseits anhand der Messung des studentischen Lernerfolgs bewertet werden. In dieser Studie wurde untersucht, inwieweit beide Aspekte voneinander (un)abhängig sind.

Methoden: Mit Hilfe der an der Universitätsmedizin Göttingen und am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf entwickelten und psychometrisch getesteten Evaluationsbögen, die sich an den sieben Stanford Kriterien der guten Lehre orientieren, wurde eine dozentenbezogene Bewertung unterschiedlicher medizinischer Lehrveranstaltungsformate (Vorlesungen, Seminare, Unterricht am Krankenbett) durchgeführt. Des Weiteren wurde der studentische Lernerfolg der von den jeweiligen Dozierenden betreuten Studierenden nach der in Göttingen entwickelten Formel als Prozentwert berechnet [1]. Die mit Hilfe der neuen Evaluationsbögen erfassten Bewertungen (N=1717) der didaktischen Fertigkeiten der Dozierenden wurden der Abschätzung des studentischen Lernerfolgs gegenübergestellt.

Ergebnisse: Die beiden Informationsquellen lieferten Resultate, die nicht identisch waren. Der Zusammenhang zwischen den Mittelwerten beider Komponenten der Evaluation betrug $r=0,37$ ($p=0,056$). Rankings, die auf der Grundlage der beiden Erhebungsinstrumente (Didaktik vs. Lernerfolg) gebildet wurden, ergaben unterschiedliche Platzierungen der evaluierten Dozenten und Dozentinnen (Kendall-Tau=0,33; $p=0,017$).

Diskussion/Schlussfolgerung: Sowohl die Charakteristika der Dozierenden als auch der studentische Lernerfolg sind für die Bewertung der Qualität der Lehre relevant. Entsprechend sollte das Feedback an die Lehrenden auch beide Komponenten enthalten. Erste Rückmeldungen der Lehrenden zu dem neuen dualen Evaluationssystem lieferten deutliche Hinweise dafür, dass eine derartige Evaluation auch einen Beitrag zur Fakultätsentwicklung leisten kann. Durch die Kombination des Lernerfolges mit der Bewertung dozentenpezifischer Charakteristika werden alle wesentlichen Dimensionen der Lehrleistung abgebildet (Prozess-, Struktur- und Ergebnisebene).

Literatur

1. Raupach T, Munscher C, Beissbarth T, Burckhardt G, Pukrop T. Towards outcome-based programme evaluation: using student comparative self-assessments to determine teaching effectiveness. *Med Teach.* 2011;33(8):e446-453. DOI: 10.3109/0142159X.2011.586751

Korrespondenzautor/in:

Sonia Sippel, Universitätsmedizin Göttingen, Göttingen, Deutschland, sonia.sippel@med.uni-goettingen.de

Bitte zitieren als: Sippel S, Backhaus J, Belting K, Anders S, von Steinbüchel N, Schiekirka S, Raupach T. Zwei Komponenten der Evaluation: Unterschiede zwischen der Bewertung der didaktischen Fertigkeiten der Lehrenden und dem Lernerfolg ihrer Studierenden. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV154. DOI: 10.3205/15gma028, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0286

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma028.shtml>

V155 (029)

Mit welchen Kriterien bewerten Studierende die Unterrichtsqualität?

Ulrike Sonntag¹, Julia Freytag²

¹Charité - Universitätsmedizin Berlin, Abteilung für Curriculumsorganisation, Berlin, Deutschland

²Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Einschätzung von Studierenden zur Unterrichtsqualität ist eine wichtige Quelle zur Qualitätssicherung von Lehrformaten und Maßnahmen zur Dozierendenqualifikation. Es ist wenig darüber bekannt, anhand welcher Kriterien Studierende Unterrichtsqualität und insbesondere Dozierendenverhalten bewerten. Ziel der vorliegenden Studie ist die Identifikation von Kriterien, die studentische Urteile beeinflussen. Es soll überprüft werden, ob und inwiefern studentische Urteile mit der Einhaltung objektiv beobachtbarer Kriterien der Unterrichtsgestaltung zusammenhängen. Darüber hinaus ist von Interesse, ob die Varianz in den studentischen Urteilen mit dem didaktischen Vorgehen des Dozierenden zusammenhängt oder auch innerhalb einer Gruppe große Unterschiede zwischen den Studierendenurteilen auftreten.

Methoden: 447 Studierende des Modellstudiengangs Medizin der Charité bewerteten im Wintersemester 2013/14 und Sommersemester 2014 mittels einer modifizierten Form des SFDP-26 German [1] (die Unterrichtsqualität im Format „Kommunikation- Interaktion- Teamarbeit“. Insgesamt wurden 21 Items auf einer 5stufigen Skala (von 1=ja bis 5=nein) bewertet. Geschulte Beobachter bewerteten darüber hinaus die gleiche Sitzung anhand objektiver Kriterien mittels einer Checkliste. Die Daten wurden mit SPSS deskriptiv ausgewertet sowie Unterschiede mittels t- Tests und non-parametrischer Verfahren berechnet.

Ergebnisse: Insgesamt bewerten die Studierenden die Lehrleistung der Dozierenden sehr positiv (MW:1.8, SD:0.8). Das Ausmaß der Einhaltung von definierten Standards der Unterrichtsgestaltung spiegelt sich in der studentischen Beurteilung der Veranstaltung wieder ($r_b = -.13$, $p = 0.01$). Die Bewertung unterscheidet sich z.B. je nachdem, ob zu Beginn der Veranstaltung eine Agenda und Lernziele vorgestellt wurden und ob der zeitliche Rahmen eingehalten wurde. Ebenso bewerten Studierende die Dozierenden positiver, die an Fortbildungen zur Vorbereitung der Unterrichtstätigkeit teilnahmen. Es zeigen sich signifikante Unterschiede zwischen den Studierendengruppen in der Bewertung der Unterrichtsqualität.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass Studierendeneinschätzungen zur Unterrichtsqualität mit der Erfüllung bestimmter Unterrichtsstandards zusammenhängen. Es gibt darüber hinaus allerdings weitere Kriterien, die die studentischen Urteile beeinflussen. Denkbar wären hier generelle Sympathien und weitere persönliche Faktoren. Die Studie unterstreicht die Bedeutsamkeit fundierter Qualifizierungsmaßnahmen für Dozierende, denn die Einhaltung von Standards steht in positivem Zusammenhang mit studentischen Urteilen. Die Ergebnisse zeigen außerdem Bereiche auf, in denen Dozierende besser auf ihre Unterrichtstätigkeit vorbereitet werden können.

Literatur

1. Iblher P, Zupanic M, Härtel C, Heinze H, Schmucker P, Fischer MR. Der Fragebogen "SFDP26-German": Ein verlässliches Instrument zur Evaluation des klinischen Unterrichts? *GMS Z Med Ausbild.* 2011;28(2):Doc30. DOI: 10.3205/zma000742

Korrespondenzautor/in:

Dr. Ulrike Sonntag, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Abteilung für Curriculumsorganisation, Charitéplatz 1, 10117 Berlin, Deutschland, ulrike.sonntag@charite.de

Bitte zitieren als: Sonntag U, Freytag J. Mit welchen Kriterien bewerten Studierende die Unterrichtsqualität? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV155. DOI: 10.3205/15gma029, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0292

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma029.shtml>

Einbindung von Evaluationsergebnissen in Modulrevisionen im MaReCuM – Der Kreis schließt sich

Ana Maria Bordes, Harald M. Fritz, Katrin Schüttpelz-Brauns

Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Damit sich der Aufwand von Lehrveranstaltungsevaluationen für Fakultät und Studierende lohnt, müssen die Ergebnisse der Evaluation nicht nur zurück gemeldet, sondern auch konkrete Maßnahmen aus ihnen abgeleitet und umgesetzt werden.

An der Medizinischen Fakultät Mannheim werden im Rahmen der AG Evaluation die von einem studentischen Mitarbeiter zusammengefassten freien Kommentare aus der studentischen Evaluation mit Mitarbeitern des Studiendekanats besprochen, zu konstruktiven Kritikpunkten zusammengefasst und im Rahmen der jährlich stattfindenden Modulrevisionssitzungen durch Studierende der Fachschaft an die Lehrenden zurückgemeldet. Die protokollierten Kritikpunkte und daraus abgeleitete Maßnahmen werden auf einem Feedbackbogen an das Studiendekanat zurück gemeldet. Geschieht dies nicht, ergeben sich daraus Konsequenzen für die interne LOM. Ziel dieses Vorgehens ist die Identifikation von Schwachstellen, das Ergreifen von Maßnahmen und damit die weitere Steigerung der Lehrqualität.

Im Rahmen dieser Untersuchung stellte sich die Frage, ob die studentische Evaluation repräsentativ ist, ob die Feedbackbögen bearbeitet werden und in welchem Verhältnis Kritikpunkte und abgeleitete Maßnahmen stehen.

Methoden: Es wurden die Rücklaufquoten der studentischen Evaluation bestimmt, sowie die Anzahl der Modulrevisionssitzungen und zurück gesendete Feedback-Bögen. Danach wurde die Übereinstimmung von Kritikpunkten und abgeleiteten Maßnahmen bestimmt.

Ergebnisse: Die Rücklaufquote der Pflichtevaluation liegt regelmäßig bei 80-90%. Es fanden 19 Modulrevisionssitzungen nach vorgegebenem Schema statt (86% der Module). Von allen wurden Feedbackbögen an das Studiendekanat gesendet.

Zu insgesamt 67 kritisierten Punkte wurden 40 Maßnahmen beschlossen. Nur 2 der beschlossenen Maßnahmen sind unkonkret. In 27 Fällen wurden aus den kritisierten Punkten keine Maßnahmen abgeleitet. Zwei der kritisierten Punkte wurden nach Diskussion als kritikwürdig, aber nicht veränderbar erachtet. In 4 Modulen wurde die Kritik zwar wahrgenommen und dokumentiert, jedoch aus Dozentensicht bewusst keine Maßnahmen abgeleitet.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse aus der studentischen Evaluation können als repräsentativ angesehen werden. Der Rücklauf der Feedbackbögen ist hoch, sowie die Anzahl der konkreten abgeleiteten Maßnahmen. In einem nächsten Schritt müssen wir nachvollziehen, ob die Maßnahmen tatsächlich umgesetzt werden oder welcher Hilfe die Modulverantwortlichen von Seiten des Studiendekanats bedürfen. Um den Evaluationskreis zu schließen werden in der der AG Evaluation im jährlichen Rhythmus die Vorjahres-Feedback-Bögen mit den jeweils aktuellen verglichen und geprüft, ob eine Maßnahmenumsetzung erfolgt ist. Unterstützt wird die AG durch die neuen aus Qualitätssicherungsmittel finanzierten Hiwi-Stellen für studentische Modulsprecher, die im Verlauf des SS 2015 eingerichtet werden. Zusätzlich sollen die studentischen Modulsprecher die konkreten Maßnahmen in Kooperation mit den Lehrkoordinatoren nachhalten.

Korrespondenzautor/in:

Dr. Katrin Schüttpelz-Brauns, Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Theodor-Kutzer-Ufer 1-3, 68167 Mannheim, Deutschland, katrin.schuettpelz-brauns@medma.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Bordes AM, Fritz HM, Schüttpelz-Brauns K. Einbindung von Evaluationsergebnissen in Modulrevisionen im MaReCuM – Der Kreis schließt sich. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV156.

DOI: 10.3205/15gma030, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0303

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma030.shtml>

Kurzvorträge 2

Entwicklung einzelner Lehrveranstaltungen oder von LV-Reihen

V211 (031)

Die Diagnose der peripher-arteriellen Verschlusskrankheit – Etablierung eines interdisziplinären DOPS

Eva Schönefeld¹, Andreas Hoffmeier², Holger Reinecke³, Giovanni Torsello⁴, Sven Martens², Helmut Ahrens⁴, Jan Carl Becker⁴

¹Universitätsklinikum Münster, Klinik für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie, Münster, Deutschland

²Universitätsklinikum Münster, Klinik für Herzchirurgie, Münster, Deutschland

³Universitätsklinikum Münster, Klinik für Angiologie, Münster, Deutschland

⁴Westfälische Wilhelms-Universität Münster, IFAS, Münster, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Prävalenz der pAVK (peripher-arteriellen Verschlusskrankheit) ist weltweit um 23% in den Jahren 2000 bis 2010 angestiegen, unabhängig von Bevölkerungsfaktoren wie z.B. dem Einkommen, so dass sich hieraus eine dringende Notwendigkeit für die medizinische Ausbildung in der Diagnosestellung einer pAVK ergibt. Um ein hohes Kompetenzniveau anhand der FAIR-Prinzipien zu erreichen, wurde an der Medizinischen Fakultät Münster ein DOPS im 6. Semester etabliert und erstmalig evaluiert.

Methoden: In einem interdisziplinären Kurs, der durch Angiologen, Herz- und Gefäßchirurgen unterrichtet wird, baut das Gesamtkonzept auf verschiedenen Elementen auf, die mit einer gemeinsamen Vorlesung beginnen, einem Blended-Learning in einer eLearning-Einheit fortgeführt werden und in einem supervidierten peer-peer-teaching Abschnitt mit Vorbereitung durch ein 15-minütiges Eigenstudium mündet.

Daran schließt sich der DOPS am Patientenbett an, der die Pulsstaterfassung, eine periphere Doppleruntersuchung, eine Indexberechnung und Beurteilung und die kommunikativen Kompetenzen umfasst. Diese Bestandteile sind im Rahmen einer Checkliste abzurufen und in einem direkten, zeitgleichen Feedback zu rekapitulieren.

Nach erfolgreicher Teilnahme erhält der Studierende ein Zertifikat über grundlegende Kenntnisse in der Gefäßdiagnostik.

Ergebnisse: Das neu integrierte DOPS erreichte in der Lehrevaluation der Studierenden als auch in der Feedbackrunde der Dozenten eine hohe Akzeptanz. Die Evaluation der Lehre erbrachte im Wintersemester 2014/15 folgende summative Punktwerte: Mit einem Range zwischen 2 und 15 Punkten (maximale Punktzahl 15 bei 5 Icons mit je 3 erreichbaren Punkten) war der Mittelwert bei 9,7. Weibliche Studierende erreichten durchschnittlich höhere Punktwerte als männliche Geprüfte (10,4 versus 9,0).

Das formative Feedback wies 12% exzellente Demonstrationsergebnisse auf. 36% erreichten befriedigende Untersuchungsergebnisse in Technik, Bewertung und Kommunikation. 20% der Studierenden wurden mit einer hohen Kommunikationskompetenz beurteilt und 24% hinterliessen Dokumentationsbefunde über ihre Patientenuntersuchung. Diese waren gut strukturiert.

Bei 24% der im Selbststudium vorbereiteten Studierenden konnten konkrete Tips zur verbesserung ihrer Kompetenzen gegeben werden: Diese gliederten sich in technische oder Handhabungstips für das Dopplergerät (12%). 8% der Studierenden erhielten Ratschläge zur Kommunikationsverbesserung.

Leider waren 16% trotz Information über die Lehrplattform nicht ausreichend vorbereitet.

Diskussion/Schlussfolgerung: Konklusion: Präliminäre Ergebnisse unseres DOPS in der Gefäßdiagnostik belegen eine zufriedenstellende Akzeptanz der Lehrmethode bei Studierenden als auch Lehrenden. Das konkrete Feedback wurde hervorgehoben als notwendig zur Kompetenzentwicklung. Die Relevanz der pAVK und ihrer Diagnostik konnte besser dargestellt werden [1], [2], [3], [4].

Literatur

1. Harden RM, Laidlaw JM. Understanding basic educational principles. In: Essential Skills for a Medical teacher: An Introduction to teaching and learning in medicine. 1st ed. London: Churchill Livingstone Elsevier; 2012. Chapter 2.
2. Edmunds S, Brown G. Effective Small Group Learning. AMEE Guide No. 48. Med Teach. 2010;32(9):715-726. DOI: 10.3109/0142159X.2010.505454
3. Crosby JR, Hesketh EA. Developing the teaching instinct: 11: Small group learning. Med Teach. 2004;26(1):16-19.
4. Fowkes G, Rudan D, Rudan I, Aboyans V, Denenberg JO, McDermott MM, Norman PE, Sampson UK, Williams LJ, Mensah GA, Criqui MH. Comparison of global estimates of prevalence and risk factors for peripheral artery disease in 2000 and 2010: a systematic review and analysis. Lancet. 2013;382(9901):1329-1340. DOI: 10.1016/S0140-6736(13)61249-0

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Eva Schönefeld, Universitätsklinikum Münster, CVEC, Waldeyerstr. 30, 48149 Münster, Deutschland, eva.schoenefeld@ukmuenster.de

Bitte zitieren als: Schönefeld E, Hoffmeier A, Reinecke H, Torsello G, Martens S, Ahrens H, Becker JC. Die Diagnose der peripher-arteriellen Verschlusskrankheit – Etablierung eines interdisziplinären DOPS. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV211.

DOI: 10.3205/15gma031, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0316

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma031.shtml>

V212 (032)

Nutzen und Kosten eines Verbesserungs- und Beschwerdemanagements in der hochschulmedizinischen Ausbildung – Qualitätssicherung weiter gedacht?

Anke Rheingans, Olaf Kuhnigk

Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: An der medizinischen Fakultät des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) wurde 2011 ein onlinebasiertes „Verbesserungs- und Beschwerdemanagement der Lehre“ (VuBL) eingeführt. Dieses neue Qualitätsmanagementsystem richtet sich an Studierende und Lehrende und soll ihnen eine Möglichkeit geben, der Fakultät inhaltliche oder organisatorische Probleme zu melden. Ziel ist es, zeitnah entsprechende Maßnahmen zur Verbesserung des Lehrbetriebs einleiten zu können.

Methoden: VuBL basiert auf einer kommerziellen „Complaint-Management-Software“. Für den Lehrbetrieb wurden spezifische Anpassungen vorgenommen. Die personelle Betreuung des Systems erfordert zurzeit ca. 8 bis 10 Arbeitsstunden pro Woche. Hinzukommen kommen jährliche Lizenzgebühren in Höhe von 500 € sowie Anschaffungskosten in Höhe von 9000 €. Orts- und zeitunabhängig können Lob, Beschwerden und Verbesserungsvorschläge online eingegeben werden. Alle Eingaben werden nach einem standardisierten Verfahren anonymisiert, bearbeitet, dokumentiert und kategorisiert. Die Eingaben werden mit Hilfe spezifischer Kategoriensysteme inhaltlich und organisatorisch zugeordnet. Ausgewertet wurden die Eingaben der ersten zwei Betriebsjahre.

Ergebnisse: In den ersten zwei Betriebsjahren von VuBL wurden insgesamt 383 Vorgänge bearbeitet. Zu den Nutzerinnen und Nutzern von VuBL zählten mehrheitlich Studierende und nur wenige Lehrende. Im Vordergrund standen prozessbezogene Rückmeldungen zu infrastrukturellen Gegebenheiten (Lehrräume, Lehrmaterial und -medien) und zur Organisation und inhaltlichen Gestaltung des Unterrichts (Veranstaltungsorganisation, Veranstaltungsausfall, Intensität der Wissensvermittlung), oftmals in Verbindung mit konkreten Verbesserungsvorschlägen. In 49% der Fälle zog die erfolgreiche Bearbeitung eines Vorgangs eine konkrete Maßnahme zur Optimierung des Lehrbetriebs nach sich.

Diskussion/Schlussfolgerung: VuBL kann eine sinnvolle Ergänzung zur Lehrevaluation darstellen. Als ein Instrument moderner Verwaltungspraxis bietet es eine zusätzliche Plattform, um Studierende und Lehrende kontinuierlich in die Qualitätsentwicklung einzubinden. Die Nutzer können unabhängig von Semesterabschlussevaluationen ihre Meinung äußern. Im Unterschied zur Lehrevaluation besteht zugleich die Möglichkeit, ein direktes, persönliches Feedback zu erhalten und bei der Realisierung kurzfristiger Verbesserungsmaßnahmen ggf. noch persönlich von der Eingabe zu profitieren. Innerhalb der Administration werden potenzielle Maßnahmen zur Verbesserung der Lehrsituation zeitnah bekannt und können ohne zeitliche Verzögerung eingeleitet werden. Angesichts des voraussichtlich weiter wachsenden Qualitätsbewusstseins der Studierenden sowie der Lehrenden und entsprechend hohen Erwartungen an eine sehr gute Infrastruktur, effektiv organisierte Lehrveranstaltungen und Prüfungen, eine hervorragende Wissensvermittlung und gut erreichbare Ansprechpersonen erscheint der Aufwand eines Verbesserungs- und Beschwerdemanagements für die Lehre als sinnvoll und zeitgemäß [1].

Literatur

1. Rheingans A, Kuhnigk O. Complaint management: taking quality assurance 1 a step further. Med Educ. 2015;49(5):537-538. DOI: 10.1111/medu.12719

Korrespondenzautor/in:

Dr. phil Anke Rheingans, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Martinistraße 52, 20246 Hamburg, Deutschland, a.rheingans@uke.de

Bitte zitieren als: Rheingans A, Kuhnigk O. Nutzen und Kosten eines Verbesserungs- und Beschwerdemanagements in der hochschulmedizinischen Ausbildung – Qualitätssicherung weiter gedacht? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV212.

DOI: 10.3205/15gma032, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0323

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma032.shtml>

V213 (033)

Evaluation integrierter naturwissenschaftlicher Crashkurse im Modellstudiengang Medizin Hamburg (iMED)

Sophie Eisenbarth¹, Thomas Tilling¹, Eva Luerß¹, Jelka Meyer², Susanne Sehner³, Andreas H. Guse^{1,2}, Jennifer Kurré⁴

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

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

³Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Medizinische Biometrie und Epidemiologie, Hamburg, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Medizinische Psychologie, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Zu Beginn ihres Medizinstudiums bringen Studienanfänger erfahrungsgemäß sehr unterschiedliche Vorkenntnisse in den naturwissenschaftlichen Fächern mit. Naturwissenschaftliche Grundkenntnisse sind aber für das Verständnis der medizinischen Fächer von entscheidender Bedeutung. Daher wurden mit Beginn des neuen integrierten Modellstudiengangs Medizin (iMED) am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf im Wintersemester 2012/2013 integrierte naturwissenschaftliche Crashkurse in den Fächern Chemie, Physik, Biologie und Mathematik eingeführt. Ziel dieser Studie ist es, Wert und Rolle dieser innovativen integrierten Crashkurse aus der Perspektive von Studierenden und Lehrenden zu untersuchen.

Methoden: Jeweils zwei Fokusgruppendifkussionen wurden mit Studierenden der Kohorte 2013 und mit Lehrenden der Crashkurse durchgeföhrt und inhaltsanalytisch ausgewertet. Ergänzend wurden zu allen Crashkursen im ersten Studienjahr quantitative Daten analysiert, die am Ende jeden Moduls im Rahmen der studentischen Lehrvaluation erhoben wurden. Die Studie wurde zwischen Dezember 2013 und Juli 2014 durchgeföhrt.

Ergebnisse: 14 Studierende des ersten Studienjahres und 13 Crashkurs-Lehrende nahmen an den Fokusgruppen-diskussionen teil. Durch induktives Vorgehen wurden vier Themen identifiziert: Wert und Rolle der integrierten naturwissenschaftlichen Crashkurse, zeitliche und inhaltliche Integration in das Curriculum des Medizinstudiums, Rahmenbedingungen und Atmosphère der Kurse sowie Optimierungsvorschläge. Studierende und Lehrende sahen als Wert und Rolle der Kurse die Steigerung der Motivation der Studierenden, sich naturwissenschaftliche Kenntnisse anzueignen, die Steigerung der Nachhaltigkeit dieses Wissens, die Schaffung eines grundlegenden Verständnisses, die Integration von theoretischem und angewandten Wissen und die Angleichung des Leistungsniveaus der Studierenden. Die Fokusgruppen-Teilnehmer betonten die große Bedeutung der zeitlichen und inhaltlichen Verknufpfung zwischen Inhalten der Regellehre und der Crashkurse für die Motivation der Studierenden und die Nachhaltigkeit des erworbenen naturwissenschaftlichen Grundlagenwissens. Studierende und Lehrende sagten, dass das Kleingruppenformat und die Teilnahme interessierter Studierender aufgrund der Freiwilligkeit zu einer positiven Lernatmosphere und zu einer bedarfsorientierten interaktiven Gestaltung des Unterrichts beitragen. Insgesamt wurde das integrierte Kurskonzept von den Fokusgruppenteilnehmern positiv bewertet. Die qualitativen Ergebnisse werden durch quantitative Daten zur Zufriedenheit mit den Kursen und zur Verknufpfung von Crashkursen und Regellehrveranstaltungen gestützt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Durch die zeitliche und inhaltliche Abstimmung der naturwissenschaftlichen Crashkurse auf das Curriculum des Medizinstudiums werden ein besseres Verständnis naturwissenschaftlicher Zusammenhänge und die Motivation der Studierenden, sich diese Kenntnisse anzueignen, gefördert.

Gefördert durch das BMBF, Universitatskolleg Hamburg (TP 13)

Korrespondenzautor/in:

Dr. rer.nat. Sophie Eisenbarth, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Biochemie und Molekulare Zellbiologie, Martinistr. 52, 20246 Hamburg, Deutschland, s.eisenbarth@uke.de

Bitte zitieren als: Eisenbarth S, Tilling T, Luer E, Meyer J, Sehner S, Guse AH, Kurr J. Evaluation integrierter naturwissenschaftlicher Crashkurse im Modellstudiengang Medizin Hamburg (iMED). In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV213.

DOI: 10.3205/15gma033, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0337

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma033.shtml>

V214 (034)

Medical Entrepreneurship Education: Ein innovatives Lehrformat zur Vermittlung von unternehmerischem Denken und Handeln für Medizinstudierende

Florian Behringer, Kai Sostmann, Joachim Plener, Sandra Buron, Harm Peters

Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die hohe Innovationsdynamik der Gesundheitswirtschaft und ökonomische Veränderungsprozesse im Gesundheitswesen gehen mit zunehmenden Erwartungen an das gegenwärtige und zukünftige Arztbild einher. Neben medizinischem Fachwissen und praktischen Fähigkeiten sind oftmals unternehmerisches Denken und die Kenntnis wirtschaftlicher und rechtlicher Zusammenhänge gefragt. Im Modellstudiengang Medizin der Charité - Universitätsmedizin Berlin wurde daher im Rahmen des EXIST Projekts „Entrepreneurial Network University“ ein praxisorientiertes 3-wöchiges Lehrmodul entwickelt und die Grundungsintention sowie der Kompetenzgewinn evaluiert.

Methoden: Ziel des Wahlpflichtmoduls „Start Up Entrepreneurship“ ist es, eine Handlungskompetenz zu unternehmerischer Selbstständigkeit im medizinischen Bereich zu entwickeln, um die Unternehmensgründung als Alternative zur klinischen und wissenschaftlichen Berufslaufbahn zu befördern. Das Modul wird im 7. Fachsemester angeboten und umfasst 60 Unterrichtseinheiten. Im WS 2014/15 wurde mittels eines Pre- und Posttest Designs untersucht, ob und inwieweit sich die Sensibilisierung und Qualifizierung der Studierenden im Bereich der medizinischen Unternehmensgründung durch das Lehrangebot verändert hat und ob dieses eine sinnvolle Ergänzung des Kerncurriculums darstellt.

Ergebnisse: Das Modul ist als teamorientiertes, interdisziplinäres Blended-Learning Setting mit Präsenz- und Distanz-Lern-Phasen konzipiert (81% Prsenzanteil). Inhaltlich wurden Grundlagen und Methoden unternehmerischen Denkens und Handelns vermittelt, Rahmenbedingungen und Fördermöglichkeiten im Gesundheitswesen dargestellt und exemplarische unternehmerische Tätigkeitsfelder im Medizinbereich aufgezeigt. Im Mittelpunkt stand die Ausarbeitung eines teambasierten medizinischen Grundungskonzepts - in Form einer wissenschaftlich-technologischen Gründung, einer Praxisgrundung oder eines sozialunternehmerischen Medizinprojekts.

Insgesamt nahmen 21 Studierende an dem Modul teil, 17 beteiligten sich an der Evaluation (81%). Die Ergebnisse demonstrieren eine positive Resonanz auf Inhalt und didaktische Konzeption des Lehrangebots. Das Thema Entrepreneurship wird von 94% als gelungene Ergänzung des Kerncurriculums betrachtet. Die Daten zeigen, dass durch die Lehrveranstaltung sowohl die Sensibilisierung als auch die Qualifizierung für den Bereich Unternehmensgründung signifikant gesteigert werden konnte. Studierende haben insbesondere im Hinblick auf unternehmerische Kompetenzen eine signifikante Verbesserung wahrgenommen (Mittelwert Pre 60,5 versus Post 85,1; $p < 0,01$).

Diskussion/Schlussfolgerung: Trotz zunehmenden Bedarfs ökonomischer Kompetenzen in nahezu allen gesellschaftlichen Bereichen, spielen Lehrangebote zur Vermittlung unternehmerischen Denken und Handelns im Medizinstudium gegenwärtig kaum eine Rolle. Das didaktische Konzept und die eingesetzten Methoden des hier beschriebenen Wahlpflichtmoduls „Start Up Entrepreneurship“ ergänzen medizinische Kompetenzen um übergreifende Fähigkeiten wie kreatives Denken und proaktives Handeln und können damit Innovationskraft, Eigeninitiative und Verantwortungsbewusstsein von Ärztinnen und Ärzten stärken [1], [2], [3].

Literatur

1. Drucker PF. Innovation and Entrepreneurship. New York: HarperBusiness; 2006.
2. Ajzen I. The theory of planned behavior. Organ Behav Hum Decis Processes. 1991;50:179-211.
3. Uebelacker S. Gründungsausbildung: Entrepreneurship Education an deutschen Hochschulen und ihre raumrelevanten Strukturen, Inhalte und Effekte. Heidelberg: Springer-Verlag; 2005.

Korrespondenzautor/in:

Florian Behringer, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin, Deutschland, florian.behringer@charite.de

Bitte zitieren als: Behringer F, Sostmann K, Plener J, Buron S, Peters H. Medical Entrepreneurship Education: Ein innovatives Lehrformat zur Vermittlung von unternehmerischem Denken und Handeln für Medizinstudierende. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV214.

DOI: 10.3205/15gma034, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0341

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma034.shtml>

V215 (035)

Bedarfsanalyse für eine Kursevaluation – Was brauchen Dozenten um Ihre Motivation zu steigern, sich ein (evidenzbasiertes) Bild ihres Kurses zu machen, um diesen optimal zu verbessern?

Johann Arias, Maria Peters, Sonja Finsterer, Melanie Simon

RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Dozenten nutzen in Aachen derzeit fast ausschließlich die studentische Kursevaluation EVALuna und richten Ihre Kursoptimierungen danach. Eine Betrachtung objektiver Daten, die in Zusammenhang mit ihre Kursen und Kursprüfungen erhoben werden waren bisher nicht zugänglich oder nicht dozentengerecht aufbereitet.

Methoden: Mit Hilfe einer qualitativen Inhaltsanalyse nach Kolb wurden Interviews mit Dozenten ausgewertet und ein Nutzerschema entwickelt, das ein zentrales Webportal für Dozenten ermöglichen soll. Das Nutzerschema definiert dabei das Hauptinteresse und die Zusammenstellung der Abfragen aus den vorhandenen im Studiendekanat vorgehaltenen Daten. Gleichzeitig werden sekundär interessante Inhalte definiert, die im Webportal Unterseiten und individuell zuschaltbare Inhalte definieren.

Ergebnisse: Die Analyse der Interviews hat deutliche Interessensgebiete erkennen lassen, die die Menüführung des Webportals für die Kursevaluation für Dozenten bestimmt haben. Durch die interaktive Gesprächsführung am Computer sind noch unbekannte Inhalte eingeführt worden, die von den Interviewpartnern besser in ihrer Relevanz eingeordnet werden konnten. Gerade Inhalte, die nicht nur die Institutseinheit betreffen, sondern die Einzelperson rufen ein hohes Interesse hervor. Kursprüfungen und studentische Evaluation werden sehr hoch eingeschätzt. Es wird aber eingeräumt, dass diese Betrachtung durch weitere Daten wie bspw. Progress Test Ergebnisse von Kohorten, noch bereichert werden und eine tiefere Aussage bekommen. Interessant für Dozenten ist weiterhin eine graphisch ansprechende Aufbereitung und die Zurverfügungstellung von Daten, die für eigene Studien weiterverwendet werden können. Andererseits wird es sehr begrüßt auf bereits ausgewertete Datenzusammenstellungen zuzugreifen, die eine schnelle Entscheidung in Kursevaluationsprozessen erlauben.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Einbeziehen der Dozenten führt zu einem Webportal, das eine hohe Akzeptanz von Evaluationsvorgängen in Aussicht stellt. Die Beschäftigung mit Datenkomplexen verschiedener Natur und deren Verknüpfung zeigt Zusammenhänge auf, die neue Perspektiven und Denkanstöße ermöglichen.

Korrespondenzautor/in:

Dipl.-Ing. Johann Arias, RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Wendlingweg 2, 52057 Aachen, Deutschland, jarias@ukaachen.de

Bitte zitieren als: Arias J, Peters M, Finsterer S, Simon M. Bedarfsanalyse für eine Kursevaluation – Was brauchen Dozenten um Ihre Motivation zu steigern, sich ein (evidenzbasiertes) Bild ihres Kurses zu machen, um diesen optimal zu verbessern? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV215.

DOI: 10.3205/15gma035, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0351

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma035.shtml>

Strukturierte Evaluation des Moduls Mund-, Kiefer-, Plastische Gesichtschirurgie als Bestandteil des Trainings Praktischer Fertigkeiten im chirurgischen Blockpraktikum

Sebastian Höfer¹, Jasmina Sterz², Bernd Bender³, Friedrich Scheerer¹, Arne Nelskamp¹, Robert Sader¹, Miriam Rüsseler⁴

¹Klinikum der Goethe-Universität Frankfurt, Klinik für Mund-, Kiefer und Plastische Gesichtschirurgie, Frankfurt, Deutschland

²Klinik für Allgemein und Viszeralchirurgie des Zentrums für Chirurgie des Klinikums der Goethe-Universität Frankfurt, Frankfurt, Deutschland

³Zentrum für Chirurgie des Klinikums der Goethe-Universität Frankfurt, Frankfurt, Deutschland

⁴Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie des Zentrums für Chirurgie des Klinikums der Goethe-Universität Frankfurt, Frankfurt, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Evaluationen sind ein wichtiges Instrument Lehrveranstaltungen zu bewerten & tragen zur Qualitätssicherung in der Lehre bei. Die MKG stellt ein Modul der Skillslabwoche zur Vorbereitung auf das Blockpraktikum Chirurgie. Das Blockpraktikum endet mit einem OSCE. Obwohl das Modul MKG gut bewertet ist, berichten die Studierenden von abweichenden Modulhalten, auch im OSCE zeigte sich, dass Fertigkeiten oft nicht entsprechend der definierten Lernziele beherrscht werden.

Ziel dieser Arbeit war es, die im Kurs gelehrt Inhalte zu erfassen und darauf basierend das Modul zu überarbeiten.

Methoden: Im ersten Teil der Studie erfolgte im letzten Semester eine strukturierte Evaluation aller MKG-Module. Neben der Dokumentation des zeitlichen Ablaufs wurden die Lehrmethoden & Lernziele dokumentiert. Zudem wurde evaluiert, in welchem Umfang praktische Fertigkeiten geübt werden konnten.

Anhand der Ergebnisse wurde das Dozentenmanual erarbeitet und den Dozenten zur Verfügung gestellt. Die Module wurden im zweiten Schritt reevaluiert.

Ergebnisse: Es zeigte sich, dass die Module zu Beginn sehr dozentenabhängig waren und es erhebliche Schwankungen bei den vermittelten Lernzielen gab. Im Mittel wurden 35% der Lernziele erreicht, 36% zum Teil & 29% nicht. Die Module dauerten im Durchschnitt 164 min. (210min. vorgesehen) und die Untersuchungstechniken konnten nicht von allen Studierenden geübt werden. Durch die Einführung des Manuales wurden mehr Lernziele erreicht (50% erreicht, 40% zum Teil und 10% nicht). Die für die Module zur Verfügung stehende Zeit wurde besser genutzt (durchschnittlich 182min.) Die zusätzliche Zeit wurde von fast allen Dozenten für praktische Übungen genutzt (Durchschnittlich +13 Min.)

Diskussion/Schlussfolgerung: Strukturierte Evaluationen sind ein sehr aussagekräftiges Mittel, um sich im Rahmen der Qualitätssicherung in der Lehre ein dezidiertes Bild über Inhalte und Qualität (gemessen anhand erreichter Lernziele) einer Lehrveranstaltungen zu verschaffen und Verbesserungspotentiale aufzuzeigen.

Korrespondenzautor/in:

Sebastian Höfer, Universitätsklinikum der Goethe-Universität Frankfurt, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt, Deutschland, shoefer@em.uni-frankfurt.de

Bitte zitieren als: Höfer S, Sterz J, Bender B, Scheerer F, Nelskamp A, Sader R, Rüsseler M. Strukturierte Evaluation des Moduls Mund-, Kiefer-, Plastische Gesichtschirurgie als Bestandteil des Trainings Praktischer Fertigkeiten im chirurgischen Blockpraktikum. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV216. DOI: 10.3205/15gma036, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0366

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma036.shtml>

Prüfungen: allgemein

V221 (037)

Effektivität der Lehre an einer Medizinischen Fakultät

Hendrik Friederichs, Bernhard Marschall

Westfälische-Wilhelms-Universität Münster, Studienhospital Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: An der Medizinischen Fakultät Münster wird in einem Regelstudiengang in der Vorklinik eine traditionell-fächerbasierte und in der Klinik eine modularisierte Form der Wissensvermittlung angeboten. Zur Qualitätssicherung wurde anhand der Ergebnisse des jährlich durchgeführten Progresstests Medizin (PTM) [1] die Effektivität des Wissenszuwachses bestimmt.

Diese ermittelte Effektivität soll mit den Daten der Hattie-Studie [2], die primär den Zugewinn von Fachwissen innerhalb eines Jahres an Schulen misst, verglichen werden.

Methoden: Anhand der Ergebnisse des PTM, der in Münster in jedem 2. Semester durchgeführt wird, wurde die Effektstärke des Wissenszuwachses der Medizinstudierenden in Regelstudienzeit berechnet. Da die Gruppengröße über die verschiedenen Studienjahre schwankt, wurde ein "unbiased Hedges' g" bestimmt, das als konservative Kalkulation der Effektstärke gilt.

Ergebnisse: Es konnten die Daten von sieben Semesterkohorten (WS 2011/2012 - WS 2014/2015) in die Analyse einbezogen werden. Davon lag die durchschnittliche Effektstärke ...

- vom 1. zum 2. Studienjahr bei 0,67
- vom 2. zum 3. Studienjahr bei 1,32
- vom 3. zum 4. Studienjahr bei 0,86
- vom 4. zum 5. Studienjahr bei 0,79
- vom 5. zum 6. Studienjahr bei 1,10.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ausbildung an der Medizinischen Fakultät Münster führt zu einer effektiven Steigerung der fachlichen Kenntnisse der Studierenden. Laut Hattie hat die Schulausbildung bei jungen Menschen eine durchschnittliche (positive) Effektstärke von 0,4 (Cohen's d).

Im hiesigen Medizinstudium zeigte sich insgesamt eine durchschnittliche Effektstärke von 0,95. Dabei lag die Effektstärke innerhalb der Vorklinik bei 0,67 und innerhalb der Klinik bei 0,83. Es ergibt sich also ein sehr hohes Niveau der Wissensvermittlung, das noch durch relevante Prüfungen (Physikum, Semesterabschlussklausur im 6. klinischen Semester) gesteigert wird. Interessanterweise liegt die Effektstärke im klinischen Abschnitt höher als in der Vorklinik.

Literatur

1. Nouns ZM, Georg W. Progress testing in German speaking countries. *Med Teach.* 2010;32(6):467-470. DOI: 10.3109/0142159X.2010.48565
2. Hattie J. *Visible Learning for Teachers, Maximising Impact on Learning.* Oxford, UK: Routledge; 2012.

Korrespondenzautor/in:

Dr. Hendrik Friederichs, Studienhospital Münster, Malmedyweg 17-19, 48149 Münster, Deutschland, friedeh@uni-muenster.de

Bitte zitieren als: Friederichs H, Marschall B. Effektivität der Lehre an einer Medizinischen Fakultät. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV221.

DOI: 10.3205/15gma037, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0378

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma037.shtml>

Integration professionellen Handelns in Prüfungen: „Situational Judgement Test“-Fragen im Rahmen des studentischen kompetenzorientierten Progresstests

Felicitas Eckrich¹, Stefan Wagener¹, Andreas Möltner², Maryna Gornostayeva², Konstantin Brass², Tobias Baumann³, Julian Better⁴, Martin Fries⁴, Marc Gottschalk⁵, Janine Günther⁶, Laura Herrmann⁶, Anna Hubach⁶, Claudius Illg⁷, Adam Jassowicz⁷, Christian Kreisel⁴, Julian Lüke³, Tobias Moczko⁸, Andreas Müller⁷, Moritz Niesert⁷, Felix Strübing⁷, Peter Brüstle⁶, Daniela Mohr⁹, Helene Todtenhaupt¹⁰, Anna Vander Beken³, Jana Jünger¹¹

¹Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät, Heidelberg, Deutschland

²Kompetenzzentrum Prüfungen in der Medizin Baden-Württemberg der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

³Medizinische Fakultät der Universität Ulm, Ulm, Deutschland

⁴Medizinische Fakultät der Universität Marburg, Marburg, Deutschland

⁵Medizinische Fakultät der Universität Magdeburg, Magdeburg, Deutschland

⁶Medizinische Fakultät der Universität Freiburg, Freiburg, Deutschland

⁷Medizinische Fakultät Heidelberg der Universität Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

⁸Medizinische Fakultät der Universität Witten/Herdecke, Witten/Herdecke, Deutschland

⁹Medizinische Fakultät der Universität Tübingen, Tübingen, Deutschland

¹⁰Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Deutschland

¹¹Kompetenzzentrum Prüfungen in der Medizin Baden-Württemberg der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Von heutigen Ärztinnen und Ärzten werden Kompetenzen im Umgang mit sozial und ethisch komplexen Situationen erwartet, die mit hohen Ansprüchen an das professionelle Handeln einhergehen. Das Prüfen dieser Kompetenzen in der medizinischen Ausbildung stellt nach wie vor die Frage nach adäquaten Prüfungsformaten. Ein mögliches Format, um Kompetenzen im Bereich professionellen ärztlichen Handelns in Prüfungen integrieren zu können, ist der „Situational Judgement Test“ (SJT) [1], [2]. Es beschreibt ein realistisches Szenario des ärztlichen Alltags, für das verschiedene Handlungsalternativen vorliegen, die aus sozial-ethischer Perspektive mehr oder weniger angemessen sind.

In der vorliegenden Studie wurde untersucht, ob SJT-Fragen die Entwicklung von professionellem Handeln von Studierenden im Rahmen des studentischen kompetenzorientierten Progresstests [3], [4] erfassen können und ob diese Fragen von Studierenden gut erstellt werden können. Sind die SJT-Fragen des studentischen kompetenzorientierten Progresstests ein gutes Mittel, um den Lernfortschritt bei der Entscheidung in ethischen und interpersonellen Konfliktsituationen zu bewerten und wo legen die Studierenden Schwerpunkte bei der Erstellung dieser Fragen?

Methoden: Im Rahmen des studentischen kompetenzorientierten Progresstests im Projekt MERLIN [<http://www.merlin-bw.de> zitiert am 07.05.2015] werden seit 2014 zusätzlich zu den MC-Fragen auch SJT-Fragen von Studierenden erarbeitet. Zehn SJT-Fragen wurden erstmalig im November 2014 bei der Durchführung des studentischen kompetenzorientierten Progresstests an einer Stichprobe von 381 Studierenden an neun medizinischen Fakultäten eingesetzt. Die Fragen wurden im Anschluss einer Inhaltsanalyse unterzogen und zusätzlich statistisch ausgewertet, um den Anstieg der akzeptablen Antworten über die Studienjahre hinweg nachweisen zu können.

Ergebnisse: Das Format der SJT Fragen kann von Studierenden eigenständig erstellt werden. Die Inhaltsanalyse ergab unter anderem, dass der Schwerpunkte bei den SJT Fragen durch den klinischen Ausbildungsalltag der Studierenden geprägt wurde. Die Hälfte der Szenarien war vorrangig auf kommunikative Kompetenzen ausgerichtet, während bei der anderen Hälfte der Fragen vor allem ethische Entscheidungen im Vordergrund standen.

Die statistische Auswertung zeigte, dass Studierende mit ansteigendem Semester deutlicher spezifische Handlungsoptionen präferieren.

Diskussion/Schlussfolgerung: Der Einsatz von SJT-Fragen in Prüfungen ist nicht nur inhaltlich begründet, sondern auch empirisch vielversprechend. Mit dem handhabbaren Format der SJT-Fragen können Studierenden Szenarien für professionelles Handeln für Prüfungen erstellen. Zudem konnten die SJT-Fragen im studentischen kompetenzorientierten Progresstest die Entwicklung von Professionalität in der Querschnittsbetrachtung anzeigen.

Literatur

1. Lievens F, Peeters H, Schollaert E. Situational judgment tests: a review of recent research. *Pers Rev.* 2008;37(4):426-441.
2. Metcalfe D, ?Dev H. *Situational Judgement Test*. 2nd ed. Oxford: Oxford University Press; 2014.
3. Wagener S, Möltner A, T?mb?l S, Gornostayeva M, Schultz JH, Brüstle P, Mohr D, Beken AV, Better J, Fries M, Gottschalk M, Günther J, Herrmann L, Kreisel C, Moczko T, Illg C, Jassowicz A, Müller A, Niesert M, Strübing F, Jünger J. Entwicklung eines formativen kompetenzbasierten Progresstests mit MC-Fragen von Studierenden - Ergebnisse einer multifakultären Pilotstudie. *GMS Z Med Ausbild.* In Review.
4. Wagener S, Gornostayeva M, Möltner A, Schultz JH, Brüstle P, Mohr D, Vander Beken A, Better J, Fries M, Gottschalk M, Günther J, Herrmann L, Kreisel C, Moczko T, Illg C, Jassowicz A, Müller A, Niesert M, Strübing F, Jünger J. Entwicklung eines formativen kompetenzbasierten Progresstests mit MC-Fragen von Studierenden - Piloteinsatz und Weiterentwicklung. *Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA)*. Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP476. DOI: 10.3205/14gma191

Korrespondenzautor/in:

Felicitas Eckrich, Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät, Im Neuenheimer Feld 346, 69120 Heidelberg, Deutschland, eckrich@uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Eckrich F, Wagener S, Möltner A, Gornostayeva M, Brass K, Baumann T, Better J, Fries M, Gottschalk M, Günther J, Herrmann L, Hubach A, Illg C, Jassowicz A, Kreisel C, Lüke J, Moczko T, Müller A, Niesert M, Strübing F, Brüstle P, Mohr D, Todtenhaupt H, Vander Beken A, Jünger J. Integration professionellen Handelns in Prüfungen: „Situational Judgement Test“-Fragen im Rahmen des studentischen kompetenzorientierten Progresstests. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV222.

DOI: 10.3205/15gma038, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0380

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma038.shtml>

V223 (039)

Prüfungen im Querschnittsbereich 13 – Palliativmedizin: Befragung an 34 medizinischen Fakultäten in Deutschland

Stephanie Seidemann¹, Christine Schiessl², Bernd Alt-Epping³, Benjamin Ilse⁴, Leonie Isermeyer⁵, Axel Doll⁶, Jana Jünger⁷

¹Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Deutschland

²Algesiologikum - Zentren für Schmerzmedizin, München, Deutschland

³Universitätsmedizin Göttingen, Klinik für Palliativmedizin, Göttingen, Deutschland

⁴Universitätsmedizin Göttingen, Klinik für Neurologie, Göttingen, Deutschland

⁵Universitätsmedizin Göttingen, Göttingen, Deutschland

⁶Uniklinik Köln, Zentrum für Palliativmedizin, Köln, Deutschland

⁷Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Kompetenzzentrum Prüfungen in der Medizin Baden-Württemberg, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Eine kompetente palliativmedizinische Betreuung von Schwerkranken und Sterbenden ist eine Herausforderung für jeden Arzt. Palliativmedizinische Lehrinhalte waren jedoch lange nicht in die studentische Ausbildung integriert. Erst 2009 wurde die Palliativmedizin als 13. Querschnittsbereich in die ärztliche Approbationsordnung aufgenommen. Für die palliativmedizinische Versorgung sind neben der Vermittlung von Faktenwissen auch kommunikative Fertigkeiten sowie die Entwicklung einer inneren Haltung wichtig [1]. Um solche Kompetenzen adäquat zu prüfen, sind theoretische und praktische Prüfungsformate nötig. Vorangegangene Lehrumfragen ergaben, dass die Entwicklung dieses Querschnittsbereichs an den deutschen Medizinischen Fakultäten sehr heterogen ist. Führendes Prüfungsformat ist die Multiple-Choice-Prüfung [2], [3]. Das Ziel dieser Befragung ist die Erhebung des Ist-Stands sowie der Bedarf an Prüfungen in der Palliativmedizin an den Medizinischen Fakultäten in Deutschland. Aufbauend auf die bisherigen Lehrumfragen wurde neben dem Prüfungsformat auch die Prüfungskonzeption, -inhalte, -durchführung und -auswertung des 13. Querschnittsbereichs erfasst.

Methoden: Die Lehrverantwortlichen des 13. Querschnittsbereichs an 36 deutschen Medizinischen Fakultäten wurden anhand eines Fragebogens zur Prüfung in der Palliativmedizin telefonisch befragt. Die darin enthaltenen geschlossenen Fragen wurden deskriptiv-statistisch, die offenen Fragen inhaltsanalytisch ausgewertet.

Ergebnisse: 34 von 36 deutschen Medizinischen Fakultäten nahmen an der Befragung teil. Die Ergebnisse zeigten, dass am häufigsten Multiple-Choice-Fragen (71,1%) eingesetzt wurden. An 9 Medizinischen Fakultäten ist der Einsatz eines weiteren/anderen Prüfungsformats beabsichtigt, wobei hier überwiegend eine OSCE-Station (55,6%) geplant wird. Die Lernziele, die der Prüfung des 13. Querschnittsbereichs zugrunde lagen, basierten auf dem Gegenstandskatalog der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) und/oder eigenen Überlegungen. Auch die Themen, die in der Prüfung abgefragt wurden, stimmten prozentual überwiegend mit dem Gegenstandskatalog der DGP überein. Die Mehrheit der Medizinischen Fakultäten (91,2%) hatte keinen Prüfungsblueprint definiert, führte aber einen Review der Prüfung (76,5%) durch.

Diskussion/Schlussfolgerung: An den Medizinischen Fakultäten werden im Querschnittsbereich 13 immer noch mehrheitlich schriftliche Prüfungsformate eingesetzt, insbesondere die ressourcensparende Multiple-Choice-Prüfung. Dieses Format eignet sich nur begrenzt, um kommunikative Kompetenzen sowie eine palliativmedizinische Haltung abzufragen. Daher sollte ein kompetenzbasiertes Prüfungsprogramm für den 13. Querschnittsbereich entwickelt werden, das auch an kleineren Medizinischen Fakultäten mit begrenzten Ressourcen umsetzbar ist.

Literatur

1. Allmendinger S, Dobos A, Colling C, Kiesewetter J, Becker P, Weitbrecht S, Durand M. Vermittlung von Haltung und Kommunikationsfertigkeiten - das Lehrprojekt Arzt-Patienten-Interaktion in der Palliativmedizin". Z Palliativmed. 2012;13:QB_22.
2. Schiessl C, Ilse B, Hildebrandt J, Scherg A, Giegerich A, Alt-Epping B. Implementierung des Querschnittsbereichs 13. Umfrage an den medizinischen Fakultäten in Deutschland. Schmerz. 2013;27(3):275-288. DOI: 10.1007/s00482-013-1322-1
3. Laske A, Dietz I, Ilse B, Nauck F, Elsner F. Palliativmedizinische Lehre in Deutschland. Bestandsaufnahme an den medizinischen Fakultäten 2009. Z Palliativmed. 2010;11(1):18-25. DOI: 10.1055/s-0029-1223482

Korrespondenzautor/in:

Stephanie Seidemann, Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Vossstr. 4, 69115 Heidelberg, Deutschland, Stephanie.Seidemann@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Seidemann S, Schiessl C, Alt-Epping B, Ilse B, Isermeyer L, Doll A, Jünger J. Prüfungen im Querschnittsbereich 13 – Palliativmedizin: Befragung an 34 medizinischen Fakultäten in Deutschland. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV223.

DOI: 10.3205/15gma039, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0390

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma039.shtml>

V234 (040)

Auf dem Kompetenzprüfstand: Die mündliche-praktische Prüfung des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung

Wolfgang Öchsner¹, Annette Palmer¹, Markus Huber-Lang²

¹Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Ulm, Deutschland

²Universitätsklinikums Ulm, Klinik für Unfallchirurgie, Hand-, Plastische und Wiederherstellungschirurgie, Ulm, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Von den medizinischen Staatsexamina wird erwartet, dass sie den Kompetenzgrad der Absolventen überprüfen und bewerten. Bestärkt und unterstützt wird dieses Anliegen durch die derzeitige Entwicklung des deutschlandweiten „Nationalen kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin“ (NKLM). Inwieweit kompetenzorientiertes Prüfen im Sinne des NKLM durch die derzeitige Prüfungspraxis im mündlich-praktischen Teil des Zweiten Staatsexamens verwirklicht wird, ist jedoch nahezu unbekannt.

Methoden: Daher wurde in einer deskriptiven Beobachtungsstudie an der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm stichprobenartig an 12 Prüfungstagen von zwei geschulten Beobachtern die Durchführung des mündlich-praktischen Teil des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung analysiert. Die mehr als 4000 Einzelaufgabenstellungen wurden in Bezug auf ihr Verhältnis „Praxis zu Theorie“, auf ihr Kompetenzniveau und ihre Zuordnung zu den im NKLM definierten Kompetenzbereichen betrachtet.

Ergebnisse: Innerhalb der 15-minütigen Prüfung am Krankenbett betrug die durchschnittliche Fragenanzahl der jeweils vier Prüfer 17,2±9 Fragen. Dabei war ein Großteil der Fragen auf dem niedrigen Taxonomie-Level „Wissensfragen“ angesiedelt. Die von der Novelle der Approbationsordnung explizit geforderte „Ärztliche Gesprächsführung“ wurde mit 0,3±0,1 Fragen adressiert.

Am ersten und zweiten Tag der mündlich-praktischen Prüfung wurden insgesamt 4051 Einzelfragen erfasst. Die Zuordnung zu den einzelnen Kompetenzrollen der 70±23 Fragen pro Studierenden des ersten Prüfungstags unterschied sich kaum von den abgefragten Kompetenzen des zweiten Prüfungstags. Dabei wurde in 95 Prozent der Aufgabenstellungen die Rolle des Medizinischen Experten adressiert und die als Gegenstand der Ärztlichen Prüfung neu in die Approbationsordnung aufgenommenen Fähigkeiten zur „Ärztliche Gesprächsführung“ fast gar nicht erfasst. Die Mehrzahl der gestellten Fragen verblieb auf der Taxonomiestufe „Wissen“, die Stufen „Analysieren und Interpretieren“ sowie „Problemlösung“ wurden wenig gefordert.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die ermittelten Daten geben zumindest exemplarische Hinweise auf real noch bestehende Schwachstellen im Hinblick auf die Kompetenzorientierung der mündlich-praktischen Staatsexamina. Damit weisen sie im positiven Sinn aber auch darauf hin, auf welche Schwerpunkte beispielsweise in Prüfertrainings verstärkt geachtet werden muss, um eine weitere Annäherung der medizinischen Staatsexamina an die kompetenzorientierten Vorgaben des NKLM zu ermöglichen.

Korrespondenzautor/in:

Dr. biol. hum. Annette Palmer, Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Albert-Einstein-Allee 7, 89081 Ulm, Germany BW, annette.palmer@uni-ulm.de

Bitte zitieren als: Öchsner W, Palmer A, Huber-Lang M. Auf dem Kompetenzprüfstand: Die mündliche-praktische Prüfung des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV234.

DOI: 10.3205/15gma040, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0401

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma040.shtml>

V225 (041)

Computerbasierte Prüfung von klinischem Denken in der klinischen Ausbildung: Ein Mixed-Method Vergleich von Key Feature Problemen mit fallbasierten Multiple Choice Typ A Fragen

Sören Huwendiek¹, Bas deLeng², Cees vanderVleuten³, Arno Muijtens³, Diana Dolmans³

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

²Universität Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Deutschland

³University of Maastricht, Department of Educational Development and Research, Maastricht, Niederlande

Fragestellung/Einleitung: Es ist unklar inwiefern Unterschiede bestehen im Einsatz von Key Feature Problemen (KFP) mit Long Menu Fragen und fallbasierten Typ A Fragen (FTA) für die Überprüfung des klinischen Denkens (Clinical Reasoning) in der klinischen Ausbildung von Medizinstudierenden.

Methoden: Medizinstudierende des fünften Studienjahres nahmen an ihrer klinischen Pädiatrie-Rotation teil, die mit einer summativen Prüfung endete. Die Überprüfung des Wissen wurde pro Prüfung elektronisch mit 6-9 KFP [1], [3], 9-20 FTA und 9-28 nichtfallbasierten Multiple Choice Fragen (NFTA) durchgeführt. Jedes KFP bestand aus einer Fallvignette und drei Key Features und nutzen ein sog. Long Menu [4] als Antwortformat. Wir untersuchten die Perzeption der KFP und FTA in Focus Gruppen [2] (n of students=39). Weiterhin wurden die statistischen Kennwerte der KFP und FTA von 11 Prüfungen (n of students=377) verglichen.

Ergebnisse: Die Analyse der Fokusgruppen resultierte in vier Themen, die die Perzeption der KFP und deren Vergleich mit FTA darstellten: KFP wurden als

1. realistischer,
2. schwerer, und
3. motivierender für das intensive Selbststudium des klinischen Denkens als FTA aufgenommen und zeigten
4. insgesamt eine gute Akzeptanz sofern gewisse Voraussetzungen berücksichtigt werden.

Die statistische Auswertung zeigte keinen Unterschied im Schwierigkeitsgrad; jedoch zeigten die KFP eine höhere Diskrimination und Reliabilität (G-coefficient) selbst wenn für die Prüfungszeit korrigiert wurde. Die Korrelation der verschiedenen Prüfungsteile war mittel.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Studierenden erfuhren die KFP als motivierenden für das Selbststudium des klinischen Denkens. Statistisch zeigten die KFP eine grössere Diskrimination und höhere Reliabilität als die FTA. Der Einbezug von KFP mit Long Menu in Prüfungen des klinischen Studienabschnitts erscheint vielversprechend und einen „educational effect“ zu haben.

Literatur

1. Bordage G, Carretier H, Bertrand R, Page G. Comparing times and performances of French- and English-speaking candidates taking a national examination of clinical decision-making skills. *Acad Med.* 1995;70(5):359–365. DOI: 10.1097/00001888-199505000-00010
2. Krueger RA, Casey MA. *Focus Groups: A Practical Guide for Applied Research.* 5th Edition. Thousand Oaks (CA): Sage Publication; 2014.
3. Page GG, Bordage G. The Medical Council of Canada's Key Features Project: a more valid written examination of clinical decision-making skills. *Acad Med.* 1995;70(2):104–110. DOI: 10.1097/00001888-199502000-00012
4. Schuwirth L, Van der Vleuten CP, Stoffers HE, Peperkamp AG. Computerized long-menu questions as an alternative to open-ended questions in computerized assessment. *Med Educ.* 1996;30(1):50–55. DOI: 10.1111/j.1365-2923.1996.tb00717.x

Korrespondenzautor/in:

Sören Huwendiek, Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Konsumstr. 13, 3010 Bern, Schweiz, soeren.huwendiek@iml.unibe.ch

Bitte zitieren als: Huwendiek S, deLeng B, vanderVleuten C, Muijtjens A, Dolmans D. Computerbasierte Prüfung von klinischem Denken in der klinischen Ausbildung: Ein Mixed-Method Vergleich von Key Feature Problemen mit fallbasierten Multiple Choice Typ A Fragen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV225. DOI: 10.3205/15gma041, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0415
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma041.shtml>

V226 (042)

Need for Evidence: Fördern mini-CEX und DOPS als formativ-genutzte Instrumente den Lernprozess oder die Performanz?

Andrea Lörwald¹, Zineb Miriam Nouns¹, Christoph Berendonk¹, Robert Greif², Eva Hennel¹, Sissel Guttormsen¹, Sören Huwendiek¹

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

²Inselspital, Bern, Schweiz

Fragestellung/Einleitung: Mini-CEX (mini-clinical evaluation exercise) und DOPS (direct observation of procedural skills) sind zwei Formate des Arbeitsplatz-basierten Assessments in der ärztlichen Aus- und Weiterbildung [1], [2]. Sie bestehen aus einer direkten Beobachtung im Arbeitsalltag und anschliessendem strukturierten Feedback. Ursprünglich wurden mini-CEX und DOPS zu summativen Zwecken eingeführt [1], [3]. Inzwischen werden sie vermehrt formativ eingesetzt, um den Lernprozess im Arbeitsalltag zu verbessern [4], [5]. Die konzeptionelle Annahme dahinter, dass mini-CEX und DOPS den individuellen Lernprozess fördern beruht hierbei auf Erkenntnissen der allgemeinen Feedbackforschung [6].

Ziel dieser Arbeit ist die systematische Literatursuche nach Studien, die den Einfluss von mini-CEX und DOPS auf den Lernprozess oder die Performanz von Medizinstudenten oder Assistenzärzten untersuchen.

Methoden: Wir führten am 31.03.2015 eine systematische Literatursuche auf NCBI PubMed mit dem Suchbegriff „mini-CEX“ OR „direct observation of procedural skills“ (130 Treffer) durch.

Berücksichtigt wurden alle englisch-sprachigen Originalarbeiten im Zeitraum von November 1995 bis März 2015, die sich mit Medizinstudenten oder Assistenzärzten beschäftigen. Alle Studien, die keine Outcomes von mini-CEX oder DOPS untersuchen, wurden ausgeschlossen.

Für die eingeschlossenen Studien (64 Treffer) wurden die untersuchten Outcomes von mini-CEX und DOPS identifiziert und inhaltlich klassifiziert. Zusätzlich wurde eine Einordnung in das Schema von Kirkpatrick zur Evaluation von Trainingsprogrammen vorgenommen [7].

Ergebnisse: In den eingeschlossenen Studien wurden folgende Outcomes berichtet:

- Psychometrische Qualität
- Implementation und Durchführung
- Wahrnehmung der Teilnehmer
- Kongruenz von identifizierten Schwächen in der Performanz und formulierten Lernzielen

Wir fanden keine Studie, in der der Einfluss von mini-CEX und DOPS auf den Lernprozess oder die Performanz von Medizinstudenten oder Assistenzärzten untersucht wurde.

Dementsprechend konnten alle gefundenen Outcomes Level 1 nach Kirkpatrick zugeordnet werden, Evidenz für Effekte von mini-CEX und DOPS auf höheren Leveln (2-4) wurde bislang nicht berichtet.

Diskussion/Schlussfolgerung: Bisher existieren keine Studien, die die Verbesserung des Lernprozesses oder der Performanz durch den Einsatz von mini-CEX und DOPS nachweisen. Grund hierfür könnten Schwierigkeiten sein, die

Verbesserung der Lernprozesse beziehungsweise die klinische Performanz zu operationalisieren und zu messen. Studien hierzu erscheinen dringend notwendig.

Literatur

1. Norcini JJ, Blank LL, Arnold GK, Kimball HR. The mini-CEX (clinical evaluation exercise): a preliminary investigation. *Ann Intern Med.* 1995;123(10):795-799. DOI: 10.7326/0003-4819-123-10-199511150-00008
2. Wragg A, Wade W, Fuller G, Cowan G, Mills P. Assessing the performance of specialist registrars. *Clin Med.* 2003;3(2):131-134. DOI: 10.7861/clinmedicine.3-2-131
3. Norcini J. The Mini Clinical Evaluation Exercise. *Clin Teach.* 2005;2(1):25-30. DOI: 10.1111/j.1743-498X.2005.00060.x
4. Montagne S, Rogausch A, Gemperli A, Berendonk C, Jucker-Kupper P, Beyeler C. The mini-clinical evaluation exercise during medical clerkships: are learning needs and learning goals aligned? *Med Educ.* 2014;48(10):1008-1019. DOI: 10.1111/medu.12513
5. Norcini J. The power of feedback. *Med Educ.* 2010;44(1):16-17. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2009.03542.x
6. Hattie J, Timperley H. The Power of Feedback. *Rev Educ Res.* 2007;77(1):81-112. DOI: 10.3102/003465430298487
7. Kirkpatrick D. Great ideas revisited. *Train Develop.* 1996;50(1):54-59.

Korrespondenzautor/in:

Andrea Lörwald, Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Konsumstr 13, 3010 Bern, Schweiz, andrea.loerwald@iml.unibe.ch

Bitte zitieren als: Lörwald A, Nouns ZM, Berendonk C, Greif R, Hannel E, Guttormsen S, Huwendiek S. Need for Evidence: Fördern mini-CEX und DOPS als formativ-genutzte Instrumente den Lernprozess oder die Performanz? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV226.

DOI: 10.3205/15gma042, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0426

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma042.shtml>

Praktisches Jahr

V231 (043)

Implementierung eines Logbuchs und Portfolios für das Klinisch-Praktische Jahr (KPJ) an der MedUni Wien

Angelika Hofhansl¹, Andrea Praschinger², Bianca Schuh², Matthäus Grasl², Werner Horn², Franz Kainberger², Gerhard Zlabinger², Anita Rieder²

¹Medizinische Universität Wien, Department of Medical Education, Wien, Österreich

²Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich

Fragestellung/Einleitung: Im August 2014 wurde an der Medizinischen Universität Wien erstmals ein „Klinisch-Praktische Jahr“ (KPJ) als neues 6. Studienjahr im Curriculum Humanmedizin eingeführt. Das KPJ umfasst 48 Wochen und unterteilt sich in je 16 Wochen Innere Medizin, Chirurgie und Wahlfächer. Die Studierenden absolvieren diese KPJ-Tertiale in akkreditierten Lehrkrankenhäusern im In- und Ausland. Um eine standardisierte Lernzielerreichung – unterstützt durch klinisches Mentoring – zu gewährleisten, wurde ein KPJ-Logbuch/Portfolio entwickelt und implementiert.

Methoden: Basierend auf Ausbildungsplänen unterschiedlicher Fächer enthält das Logbuch die Lernziele, ein Anforderungsprofil für spezifische klinische Aufgabenstellungen, Protokolle für klinische Beurteilungen (MiniCEX, DOPS) sowie für eine Dokumentation des Einführungs-, Midterm- und Abschlussgesprächs. Einen Schwerpunkt bildet selbstgesteuertes Lernen durch reale Aufgabenstellungen im klinischen Alltag. Diese KPJ-Aufgabenstellungen umfassen Fallvorstellungen, Entlassungsbriefe, Untersuchungszuweisungen, Rezepte, State of the Art-Präsentationen, sowie die Teilnahme an Aus- und Fortbildungsveranstaltungen. Jede Aufgabenstellung wird von den Studierenden im Portfolio dokumentiert, wobei eine Reflexion zu einzelnen Kriterien der jeweiligen Aufgabe durch die Studierenden notwendig ist.

Ergebnisse: Sowohl mit MentorInnen als auch mit Studierenden wurden Feedbackworkshops durchgeführt, in denen die Pros und Cons einer umfangreichen Dokumentation im Logbuch und Portfolio besprochen wurden. Insbesondere wurde der Mehrwert von Reflexionen zu den Aufgabenstellungen kritisch diskutiert. Die daraus gewonnen Erkenntnisse sollen mit der in Vorbereitung befindlichen Evaluation des KPJ ergänzt werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Der Einsatz des KPJ-Logbuchs und Portfolios scheint ein zielführendes Instrument zur Lernsteuerung im klinisch-praktischen Jahr zu sein. Die bislang gewonnen Erkenntnisse insbesondere betreffend Nutzen und Machbarkeit von Reflexionsprozessen und die daraus abgeleiteten Verbesserungen, die zu einer Revision des Portfolios geführt haben, werden im Beitrag vorgestellt.

Korrespondenzautor/in:

Angelika Hofhansl, Medizinische Universität Wien, Department of Medical Education, Spitalgasse 23, 1090 Vienna, Austria, angelika.hofhansl@meduniwien.ac.at

Bitte zitieren als: Hofhansl A, Praschinger A, Schuh B, Grasl M, Horn W, Kainberger F, Zlabinger G, Rieder A. Implementierung eines Logbuchs und Portfolios für das Klinisch-Praktische Jahr (KPJ) an der MedUni Wien. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV231.

DOI: 10.3205/15gma043, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0437

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma043.shtml>

V232 (044)

PJ-Logbuch in der Dermatologie: Erfahrungen seit 2012

Falk Ochsendorf, Roland Kaufmann

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

Fragestellung/Einleitung: Die aktuelle AO hat die Verwendung von Logbüchern verbindlich vorgeschrieben. Die „Deutsche Dermatologische Gesellschaft“ (DDG) hat in einem Delphi-Verfahren ein Musterlogbuch als Basis für eigene lokale Modifikationen entwickelt und allen Fakultäten zur Verfügung gestellt. Seit März 2013 wird dieses Logbuch in Frankfurt eingesetzt. Welche Erfahrungen liegen nach 2 jähriger Verwendung mit diesem Logbuch vor? Welche Schwierigkeiten traten auf? Wie kann der Einsatz optimiert werden?

Methoden: Jeder PJ-Studierende erhielten zu Beginn der Tertiale ein Logbuch im DIN A 5 Format (für die Kitteltasche) eine schriftliche Anleitung zur Nutzung des Logbuchs. Die ärztlichen Mitarbeiter erhielten ebenfalls eine schriftliche Anleitung zum Umgang mit dem Logbuch. Bei PJ-Seminaren erfolgten erneute Informationen zum Umgang durch den PJ-Beauftragten (2 - 3x/Tertial). Die PJ-Logbücher aller PJ-Studierenden an der Universitäts-Hautklinik Frankfurt seit Einführung des DDG-Logbuchs (3/2012 - 3/2015) wurden ausgewertet (n=28: m=7, w=21).

Ergebnisse: 12 Studierende zeichneten das Logbuch selbst ab, 16 ließen sich die Items abzeichnen. Nur bei 9 fanden sich gelegentlich Einträge eines Oberarztes. Es fehlten Nachweise vor allem folgender Aspekte: Mykologie (n=12 keine Kultur angelegt, n=9 kein Direktpräparat, n=8 keine Kulturentnahme); Woodlicht (n=10), Phlebologische Untersuchung (n=8), proktologische Untersuchung (n=7), histologische Grundbegriffe (n=6), Trichogramm (n=6). Keine Behandlungspläne wurden für folgende Erkrankungen aufgestellt: Verrucae vulgares n=6, Rosazea n=4, Impetigo n=3, Condylome und Arzneiexanthem je n=2. Erwartet wurden pro Studierendem je 3 beobachtete Gesamtuntersuchungen bzw. Aufklärungen sowie 1 Anamnese Dokumentiert wurden 72/84 Gesamtuntersuchungen, 71/84 Aufklärungen und 24/28 Anamnesen.

Dabei fanden sich 37 Bewertungen bzw. 12 Verbesserungsvorschläge für die Gesamtuntersuchung, 23 bzw. 9 für die Aufklärungen und 0 bzw. 8 für die Anamnese. Die Möglichkeit zur Dokumentation von fachlichen Inhalten wurde von 19/28 genutzt (1 – 46 Seiten, durchschnittlich 13 Seiten).

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Potential des Logbuchs wird offensichtlich nicht von allen Studierenden erkannt und genutzt. Es werden nicht alle Klinikbereiche besucht, obwohl dies für jeden Studierenden möglich war. Das fachliche Feedback wird nicht ausreichend eingeholt bzw. gegeben. Ohne konsequente Schulung aller an der PJ-Ausbildung Beteiligten und wiederholte Kontrollen des Status des Logbuchs wird sein Einsatzziel nicht erreicht [1], [2].

Literatur

1. Kadmon M, Roth S, Porsche M, Schürer S, Engel C, Gadmon G. Das interaktive Chirurgische Logbuch im Praktischen Jahr: Eine mehrjährige Retrospektive. GMS Z Med Ausbild. 2009;26(2):Doc22. DOI: 10.3205/zma000614
2. Ochsendorf F, Böer A, Kaufmann R. Testatheft im Praktischen Jahr: Wunsch und Wirklichkeit. GMS Z Med Ausbild. 2005;22(4):Doc130. 2005 Zugänglich unter/available from: <http://www.egms.de/static/de/journals/zma/2005-22/zma000130.shtml>

Korrespondenzautor/in:

Prof. Dr. Falk Ochsendorf, Universitätsklinikum Frankfurt, Klinik f. Dermatologie, Venerologie u. Allergologie, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt/M, Deutschland, ochsendorf@em.uni-frankfurt.de

Bitte zitieren als: Ochsendorf F, Kaufmann R. PJ-Logbuch in der Dermatologie: Erfahrungen seit 2012. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ).

Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV232.

DOI: 10.3205/15gma044, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0449

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma044.shtml>

V233 (045)

PJ-Betreuer-Training: Entwicklung, Pilotierung und Evaluation

Elisabeth Narciß¹, Katrin Schüttpelz-Brauns², Irmgard Streitlein-Böhme³, Klaus Böhme³, Gottfried Barth⁴, Maria Lammerding-Köppel⁴

¹Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Kompetenzzentrum Praktisches Jahr, Mannheim, Deutschland

²Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Deutschland

³Medizinische Fakultät Freiburg, Freiburg, Deutschland

⁴Medizinische Fakultät Tübingen, Kompetenzzentrum für Hochschuldidaktik in der Medizin, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Eine Befragung der PJ-Betreuer in BW, die sich mit den Ergebnissen der studentischen PJ-Evaluationen deckten, ergab eine sehr unterschiedliche Betreuungsqualität von PJ-Studierenden. Sie ist nicht nur abhängig vom persönlichen Engagement der PJ-Betreuer – meist unerfahrene Assistenzärzte – und ihren didaktischen und klinischen Kenntnissen, sondern findet oft unter Zeitdruck statt. Um die PJ-Betreuung zu verbessern, wurden daher für diese Zielgruppe Trainings im Rahmen des MERLIN-Projektes entwickelt und angeboten.

In Mannheim und Tübingen liegt der Fokus auf der strukturierten Einbindung von PJ-Studierenden und didaktischen Methoden im klinischen Alltag, dem Umgang mit dem PJ-Logbuch, sowie der Gestaltung von Feedback- und Evaluationsgesprächen. In Freiburg stehen die konstruktive Auseinandersetzung mit den bestehenden PJ-Logbüchern sowie deren Einbindung in den Klinikalltag im Vordergrund sowie die praktische Integration regelmäßigen strukturierten und konstruktiven Feedbacks in die PJ-Ausbildung. In beiden Kursen wechseln sich kurze inhaltliche Inputs und Gruppenarbeitsphasen ab.

Wir wollten wissen, wie die beiden entwickelten Trainings von Lehrenden im PJ angenommen werden.

Methoden: Die regelmäßig erhobenen Teilnehmerstatistiken dienen als Beleg für die Nachfrage des Kursangebotes. Beide Kurse werden evaluiert, um die Zufriedenheit der Teilnehmer zu erfassen: MA/TÜ: Evaluationsbogen für Trainings des Kompetenzzentrums für Hochschuldidaktik in der Medizin Tübingen; FR: ein etwas modifizierter Evaluationsbogen.

Ergebnisse: Von 2012 bis 2014 wurden an den drei Standorten 15 Termine angeboten und 181 Teilnehmer geschult. Die Nachfrage an allen Standorten ist sehr hoch.

In Mannheim und Tübingen wurden die Kurse durchweg sehr gut evaluiert (Schulnoten): die Note 1 bis zum 75%-Perzentil für die Aspekte: Interaktion zwischen Trainer und Teilnehmern, Aufforderung/ Berücksichtigung von Beiträgen, Fragen, Einwänden und Moderation des Ablaufs. In den Freitext-Fragen schätzen die Teilnehmer den Erfahrungsaustausch und die Gelegenheit, Standards abzustimmen, aktiv Feedback-Gespräche etc. zu erleben und zu reflektieren, praktikable Methoden und Instrumente der Anleitung und Leistungserfassung zu erproben. Gewünscht wurde das Logbuch inhaltlich noch intensiver zu diskutieren. Auch die Evaluation in Freiburg zeigt, dass die Zufriedenheit in Bezug auf die Workshops sehr hoch war (M=1,11, SD=,52; vierstufige Skalierung: 1=„trifft zu“ - 4=„trifft nicht zu“) und die Teilnehmer diese weiterempfehlen würden (M=1,34, SD=,52). Sie fühlten sich zudem stärker als vorher in der Lage, anhand des Logbuchs Studierende zu betreuen (M=1,42, SD=,50).

Diskussion/Schlussfolgerung: Die positiven Evaluationen belegen die Akzeptanz und auch den Bedarf dieses spezialisierten didaktischen Angebotes. Ob sich für die Studierenden die PJ-Betreuung verbessert, müssen die PJ-Evaluationen in den nächsten Jahren zeigen. Die Inhalte des PJ-Logbuches und Anforderungen zur verstärkten Nutzung sollten stärker thematisiert werden.

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Elisabeth Narciß, Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Kompetenzzentrum Praktisches Jahr, Mannheim, Deutschland, elisabeth.narciss@medma.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Narcisß E, Schüttpelz-Brauns K, Streitlein-Böhme I, Böhme K, Barth G, Lammerding-Köppel M. PJ-Betreuer-Training: Entwicklung, Pilotierung und Evaluation. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV233.
DOI: 10.3205/15gma045, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0457
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma045.shtml>

V234 (046)

Eine formative strukturierte mündliche Prüfung im Tertial Innere Medizin im Praktischen Jahr – Bewertung, Evaluation und Korrelation zur Selbsteinschätzung der Studierenden

Simon Melderis¹, Jan-Philipp Gutowski¹, Sigrid Harendza²

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III. Medizinische Klinik, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Trotz der Vorgaben für den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung wird diese aufgrund von vielfach wechselnden Prüfenden an manchen Standorten noch wenig strukturiert durchgeführt. Außerdem erhalten Studierende im Praktischen Jahr (PJ) aufgrund der hohen Arbeitsbelastung der Ärztinnen und Ärzte, die sie supervidieren, trotz der Einführung eines Logbuchs oft wenig strukturiertes Feedback zu ihren Kenntnissen, Fertigkeiten und Kompetenzen. In einem Pilotprojekt haben wir eine strukturierte mündliche Prüfung am Ende des Tertials Innere Medizin eingesetzt, in der die PJ-Studierenden insbesondere ihre Fähigkeiten in klinischer Entscheidungsfindung erproben und dazu Feedback erhalten konnten.

Methoden: PJ-Studierende (n=21) im 2. Tertial (Innere Medizin) am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf nahmen an dieser Studie teil. Wir führten am Ende des Tertials mit allen Studierenden eine formative strukturierte mündliche Prüfung (SMP) in der Form eines Fallgesprächs durch. Sechs verschiedene Teilaspekte des klinischen Patientenmanagements und der Kommunikation wurden von drei unabhängigen Dozierenden mit einer strukturierten Skala bewertet. Studierende erhielten anschließend mündliches Feedback zu ihrer Leistung. Außerdem führten die Studierenden eine anonymisierte schriftliche Evaluation durch. Um die Selbsteinschätzung der Studierenden zu den genannten Fähigkeiten zu erfassen, füllten sie zu Beginn und am Ende des Tertials ein Fragebogen aus.

Ergebnisse: Die Studierenden absolvierten die SMP im Mittel mit guter Leistung (54,2±6,2 von 72 Punkten, 75,2%). „Verständnis zeigen für die Ungewissheit von medizinischen Entscheidungen“ war mit 6,3±1,5 von 9 Punkten der schwächste Teilaspekt. „Anhand von Anamnese und körperlicher Untersuchung das führende Problem des Patienten erkennen“ war mit 7,2±1,5 von 9 Punkten der stärkste. Im Vergleich zum Beginn des Tertials (65,9% ±7,3) stieg die Selbsteinschätzung der Studierenden zum Ende des Tertials (71,3% ±5,7) signifikant an (p=0,013). Es zeigte sich eine moderate Korrelation (r= 0,42) zwischen Selbsteinschätzung im Bereich Priorisierung und Planung von diagnostischen Tests und der Bewertung der SMP. Der SMP-Patientenfall wurde von den Studierenden als realistisch und dem eigenen Ausbildungsgrad entsprechend bewertet. Die Studierenden hielten die SMP für eine gute Möglichkeit, die eigenen Stärken und Schwächen im Bereich des Patientenmanagements zu erproben. 11/15 Teilnehmern würden sich mehr formative SMPs im PJ wünschen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die formative SMP wurde von den Studierenden gut angenommen und als realistische Prüfung zur Verbesserung von eigenen Fähigkeiten und Fertigkeiten bewertet. Das Feedback von Dozierenden ist neben dem selbst eingeschätzten Lernerfolg wichtig für die weitere Entwicklung von Kompetenzen der klinischen Entscheidungsfindung und des Patientenmanagements.

Korrespondenzautor/in:

Prof. Dr. med. Sigrid Harendza, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III. Medizinische Klinik, Martinistraße 52, 20246 Hamburg, Deutschland, harendza@uke.de

Bitte zitieren als: Melderis S, Gutowski JP, Harendza S. Eine formative strukturierte mündliche Prüfung im Tertial Innere Medizin im Praktischen Jahr – Bewertung, Evaluation und Korrelation zur Selbsteinschätzung der Studierenden. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV234.
DOI: 10.3205/15gma046, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0462
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma046.shtml>

V235 (047)

Beginnt Burnout bereits im Praktikum?

Marc Dilly¹, Katja Geuenich²

¹Stuftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Clinical Skills Lab, Hannover, Deutschland

²Röher Parkklinik, Klinik, Tagesklinik und Ambulanz für Psychosomatik und Psychotherapie, Eschweiler, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Stress und psychische Belastung ist in medizinischen Berufen und speziell in der Tierärzteschaft vorhanden und führt zu erheblichen physischen und psychischen Belastungen [1], [2]. Im Rahmen des Tiermedizinstudiums müssen insgesamt 700 Stunden in einem kurativen Praktikum bzw. Wahlpraktikum von den Studierenden absolviert werden [<http://www.gesetze-im-internet.de/tappv/BJNR182700006.html> zitiert am 07.05.2015]. Ziel dieser Studie war es, empirische Daten der verschiedenen kurativen bzw. Wahlpraktika im Tiermedizinstudium zu

erheben. Hierbei sollte die Fragestellung verfolgt werden, ob es bereits in einem arbeitsplatzähnlichen Umfeld, wie dem Praktikum, zu Belastungen, Beschwerden und mangelnden Ressourcen bei Studierenden kommt.

Methoden: Im Zeitraum vom September bis Dezember 2014 fand eine freiwillige Online-Umfrage zur Erhebung der Daten statt. Die Umfrage basierte auf den an die studentische Stichprobe adaptierten Burnout-Screening-Skalen (BOSS) [3]. Zusätzlich wurden praktikumsbezogenen Ressourcen und Defizite in Bezug auf Verbesserungen bzw. Überforderungen von Kompetenzen im Praktikum abgefragt.

Ergebnisse: An der Umfrage haben insgesamt 170 Studierende teilgenommen. Die Verteilung der Werte für praktikumsbezogene Belastungen und Ressourcen zeigen, dass praktikumsbezogene Belastungen in der studentischen Stichprobe im Mittel oberhalb der beruflichen Belastungen der Normalpopulation liegen ($T=60$ =signifikant erhöhte Werte). Für die Ressourcenwerte wurde ein unauffälliger Wert ($T=42$ =innerhalb des Normalbereiches) ermittelt. Insgesamt waren die Überforderungswerte und Defizite niedriger als die Ressourcenwerte. Lediglich im Bereich der chirurgischen Fertigkeiten gab eine kleine Gruppe Studierender (6%) hohe Überforderungswerte an. Verbesserungen und hohe Ressourcen konnten besonders für die Kompetenzbereiche Umgang mit Tieren und Applikationstechniken beobachtet werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Insgesamt findet im Praktikum eine subjektive Verbesserung von tierärztlichen Kompetenzen statt. Bei den Angaben zu praktikumsbezogenen Belastungen und Beschwerden ist eine Schiefe in der Verteilung durch einen Selbstselektionseffekt möglich. Viele Probanden zeigen erhöhte Belastungswerte. Mit Blick auf die Ressourcen sollten diese ausgebaut werden, um möglichen Beschwerden entgegenzuwirken.

Literatur

1. Geuenich K. Stress im Tierarztberuf als Gesundheitsrisiko. Ergebnisse einer Online-Umfrage. Dtsch Tierärztebl. 2011;1:4-8.
2. Geuenich K. Sind Sie Burnout gefährdet? Ergebnisse einer empirischen Ärztstudie. Hausarzt. 2009;20:39-41.
3. Hagemann W, Geuenich K. Burnout-Screenings-Skalen. Göttingen: Hogrefe-Verlag; 2009.

Korrespondenzautor/in:

PhD Marc Dilly, Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Clinical Skills Lab, Bischofsholer Damm 15, 30173 Hannover, Deutschland, Marc.Dilly@tiho-hannover.de

Bitte zitieren als: Dilly M, Geuenich K. Beginnt Burnout bereits im Praktikum? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV235.

DOI: 10.3205/15gma047, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0473

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma047.shtml>

Auswahlverfahren

V241 (048)

Auswahlverfahren für Medizinbewerber: sind „Arztkinder“ im Vorteil?

Anne Simmenroth-Nayda¹, Yvonne Görlich²

¹Universitätsmedizin Göttingen, Institut für Allgemeinmedizin, Göttingen, Deutschland

²Universitätsmedizin Göttingen, Studiendekanat, Göttingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Bewerber um einen Studienplatz – speziell in der Medizin – repräsentieren nicht die soziodemographische Verteilung innerhalb der gesamten Bevölkerung [1], [2]. In Deutschland sind Kinder aus akademischen Elternhäusern stark überrepräsentiert [3], unter ihnen bilden die „Arztkinder“ eine besondere Gruppe. An der Universitätsmedizin Göttingen (UMG) wurde 2013 ein neues Auswahlverfahren mit der Intention etabliert, auch Bewerbern mit etwas schlechteren Abiturnoten oder einer medizinischen abgeschlossenen Ausbildung einen Studienplatz zu ermöglichen [4]. Mit Blick auf den familiären Hintergrund der Bewerber wollten wir prüfen, ob sich „Arztkinder“ bezüglich der Test-Scores und der Vorbereitung auf das Auswahlverfahren von anderen Bewerbern unterscheiden.

Methoden: Im Februar 2014 wurden alle Bewerber an der UMG mittels Fragebogen (9 geschlossene, 4 offene Fragen) nach ihrem medizinisch-familiären Hintergrund und ihren Strategien zur Vorbereitung auf das Verfahren befragt. Daten zu Abiturnoten und Berufsausbildungen wurden von der Stiftung Hochschulstart geliefert. Im Verfahren erhoben wir Daten aus einem 10-minütigen halbstrukturierten Interview und 4 Multiplen – Mini- Interview-Stationen (MMI). Zusätzlich zur deskriptiven Statistik wurden Korrelationen (Pearson), Mittelwertvergleiche (t-Test, Varianzanalysen) und der Scheffé-Test eingesetzt.

Ergebnisse: Im Februar 2014 hatten 80 der 183 Bewerber (44%) einen familiären medizinischen Hintergrund, oft waren die Eltern Ärzte (30 mal beide Eltern, 20 mal ein Elternteil, 30 mal weitere Verwandte wie Großeltern und Geschwister). Ein Viertel aller Bewerber hatte eine medizinische Ausbildung abgeschlossen. Alter und Geschlecht waren für beide Gruppen gleich. Die Gruppe der „Arztkinder“ unterschieden sich weder den Scores der Interviews, noch in den MMI-Stationen oder den Vorbereitungsstrategien von alle anderen Bewerbern. Die „Arztkinder“ hatten etwas schlechtere Abiturnoten als alle anderen Bewerber.

Diskussion/Schlussfolgerung: Dieser Anteil der „Arztkinder“ ist deutlich höher, als in der Literatur [2], [5] beschrieben, wobei es aus Deutschland dazu noch keine validen Daten dazu gibt. Wir vermuten einen Selbst-Selektions-Effekt durch Bewerber mit medizinischem Hintergrund (Mediale Präsenz des Göttinger Verfahrens, weniger Schwellenängste für derartige Auswahlverfahren) Dieser Effekt muss in den zukünftigen Kohorten weiter beobachtet werden bzw. mit Daten aus anderen Standorten verglichen werden.

Literatur

1. Seyan K, Greenhalgh T, Dorling D. The standardised admission ratio for measuring widening participation in medical school: analysis of UK medical school admission by ethnicity, socioeconomic status and sex. *BMJ*. 2004;328(7455):1545-1546. DOI: 10.1136/bmj.328.7455.1545
2. Hansen MN. Social background in recruitment of medical students. *Tidsskr Nor Laegeforen*. 2005;125(16):2213-2215.
3. Jacob R, Heinz A, Müller CH. Berufsmonitoring Medizinstudenten 2010: Ergebnisse einer bundesweiten Befragung. Köln: Deutscher Ärzteverlag Köln; 2012. S.21-23
4. Simmenroth-Nayda A, Meskauskas E, Burckhardt G, Görlich Y. Das neue Göttinger Auswahlverfahren für Medizin-welche Bewerber können profitieren? *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes*. 2014;108(10):609-601. DOI: 10.1016/j.zefq.2014.09.024
5. Magnus SA, Mick SS. Medical schools, affirmative action, and the neglected role of social class. *Am J Public Health*. 2000;90(8):1197-201. DOI: 10.2105/AJPH.90.8.1197

Korrespondenzautor/in:

Dr. med Anne Simmenroth-Nayda, Universitätsmedizin Göttingen, Abt. Allgemeinmedizin, Humboldtallee 38, 37073 Göttingen, Deutschland, asimmen@gwdg.de

Bitte zitieren als: Simmenroth-Nayda A, Görlich Y. Auswahlverfahren für Medizinbewerber: sind „Arztkinder“ im Vorteil? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV241. DOI: 10.3205/15gma048, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0484

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma048.shtml>

V242 (049)

Akzeptanz eines Multiple Mini Interviews im Auswahlverfahren Humanmedizin der Universität Witten/Herdecke

Michaela Zupanic, Susanne Greischel, Jan P. Ehlers, Marzellus Hofmann

Universität Witten/Herdecke, Witten, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Unstrukturierte Interviews stellen eine weit verbreitete Methode zur Erfassung nicht-kognitiver Kompetenzen in Auswahlverfahren dar, obgleich sie hinsichtlich ihrer Güte nur wenig geeignet sind. Zur Qualitätssicherung des Auswahlverfahrens Humanmedizin der Universität Witten/Herdecke wurden deshalb vom Studiendekanat der Fakultät für Gesundheit Multiple Mini Interviews (MMI) entwickelt, die als zuverlässige, ökonomische und faire Verfahren gelten. Die geplante Verbesserung des traditionellen Verfahrens durch standardisierte Auswahlgespräche sollte behutsam überdacht

und in Pilotierungen [1] vor der konsequenten Umsetzung geprüft werden. Die vorliegende Studie berichtet über die Evaluation eines durchgeführten MMI-Parcours durch alle daran Beteiligten.

Untersuchungsfragen: Wie ist die Akzeptanz eines MMI im Auswahlverfahren der UW/H durch die teilnehmenden Bewerber/innen sowie Gutachter/innen?

Hypothesen: Die Akzeptanz ist bei den teilnehmenden Bewerber/innen unabhängig von Alter und Geschlecht stärker ausgeprägt als bei den Gutachter/innen.

Methoden: Die Evaluation bezieht sich auf den MMI-Parcours, der im Rahmen des Auswahlwochenendes im Mai 2013 als Forschungsprojekt des Studiendekanats durchgeführt wurde. Der MMI-Parcours bestand aus vier Stationen á fünf Minuten, zwei Stationen á zehn Minuten sowie der abschließenden Evaluation anhand von fünf Kriterien (Range 0–1). An dem Auswahlwochenende nahmen 44 Bewerber/innen für den Modellstudiengang Humanmedizin zum Wintersemester 2013/14 teil sowie 8 Gutachter/innen, die sich jeweils aus einem/r studentischen und einem/r akademischen Gutachter/in zusammensetzten.

Ergebnisse: Die Bewerber/innen beurteilten das MMI als „interessant“ mit 0.91 ± 0.11 und „fair“ (unabhängig von Alter und Geschlecht) mit 0.91 ± 0.14 , aber auch als „stressreiche Erfahrung“ mit 0.72 ± 0.20 . Die Evaluation der Bewerber/innen war unabhängig von Alter und Geschlecht sowie von einer späteren Zusage/Absage eines Studienplatzes. Bei der Evaluation durch die Gutachter/innen zeigten sich statistisch signifikante Unterschiede zwischen den beiden Gruppen für die Kriterien „Vorbereitung durch Briefing“ (0.91 ± 0.12 vs. 0.82 ± 0.12 ; $U=623$, $p=.002$), „Einschätzung der Bewerber/innen“ (0.74 ± 0.18 vs. 0.63 ± 0.18 ; $U=630$, $p=.003$) und „MMI ist faires Assessment“ (0.76 ± 0.18 vs. 0.68 ± 0.19 ; $U=32$, $p=.041$), bei durchgängig kritischerer Bewertung durch die studentischen Gutachter/innen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Übereinstimmend mit den in der Literatur berichteten Erfahrungen zeigte sich eine hohe Akzeptanz des MMI von Seiten der Gutachter/innen und – deutlicher noch – der Bewerber/innen. Diese Einschätzung des MMI als faires Instrument, dessen Ergebnisse unabhängig von Alter und Geschlecht sind, unterstützt die geplante Implementierung in das Auswahlverfahren Humanmedizin der UW/H zum Sommersemester 2016 [2].

Literatur

1. Hofmann M, Reissenweber J, Zupanic M. Erprobung eines Multiple Mini Interview-Parcours zur standardisierten Erfassung nicht kognitiver Kompetenzen im Auswahlverfahren an der UW/H. In: Krämer M, Dutke S, Barenberg J (Hrsg). Psychologiedidaktik und Evaluation IX. Aachen: Shaker-Verlag; 2012. S. 433-443
2. Pau A, Jeevaratnam K, Chen YS, Fall AA, Khoo C, Nadarajah VD. The Multiple Mini-Interview (MMI) for student selection in health professions training - a systematic review. Med Teach. 2013;35(12):1027-1041. DOI: 10.3109/0142159X.2013.829912

Korrespondenzautor/in:

Dr. phil. Michaela Zupanic, Universität Witten/Herdecke, Alfred-Herrhausen-Str. 50, 58448 Witten, Deutschland, michaela.zupanic@uni-wh.de

Bitte zitieren als: Zupanic M, Greischel S, Ehlers JP, Hofmann M. Akzeptanz eines Multiple Mini Interviews im Auswahlverfahren Humanmedizin der Universität Witten/Herdecke. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV242.

DOI: 10.3205/15gma049, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0498

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma049.shtml>

V243 (050)

Vergleich der Juror-Übereinstimmung im Multiplen Mini-Interview bei der Verwendung unterschiedlicher Bewertungsbögen

Mirjana Knorr¹, Susanne Sehner², Anja Bath¹, Wolfgang Hampe¹

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

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Medizinische Biometrie und Epidemiologie, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: In den letzten 10 Jahren haben sich Multiple Mini-Interviews zur Erfassung psychosozialer Kompetenzen im Rahmen der Auswahl von Medizinstudierenden weltweit immer stärker etabliert. Dabei unterscheiden sich die MMIs in Aufbau und Inhalt deutlich zwischen den Fakultäten. Unter anderem betrifft dies auch die Komplexität der Bewertungsbögen, mit denen die Leistung eines Bewerbers eingeschätzt werden soll. Am einfachsten ist es, nur die Gesamtleistung eines Bewerbers auf einer Station bewerten zu lassen. Daneben gibt es aber auch sehr viel umfangreichere Bewertungsbögen mit inhaltlich unterschiedlichen Einzelskalen und Bewertungsankern, von denen man sich eine Verbesserung der Juror-Übereinstimmung verspricht. Auf der anderen Seite ist die Entwicklung dieser komplexeren Bewertungsbögen sehr viel zeit- und somit auch kostenintensiver. In unserer Studie haben wir untersucht, ob ein sehr einfaches Bewertungsformat tatsächlich mit einer geringeren Juror-Übereinstimmung einhergeht und welche Entwicklungskosten durch den Einsatz eines vereinfachten Formats eingespart werden könnten.

Methoden: Im Rahmen des Hamburger MMIs (HAM-Int) 2014 wurden in zwei Stationen in zwei parallelen Parcours (vier Räume) neben den beiden regulären Juroren (komplexer Bewertungsbogen mit drei Inhaltsskalen und Bewertungsankern) zwei zusätzliche Juroren eingesetzt, denen lediglich eine Gesamtbewertungsskala zur Verfügung stand (einfacher Bewertungsbogen). Anschließend wurden für alle Juror-Paarungen in den vier Räumen Intraklassenkorrelationen (ICC) als Maß der Juror-Übereinstimmung berechnet und verglichen. Zudem wurde die Entwicklungszeit einer neuen HAM-Int Station protokolliert, um den prozentualen zeitlichen Anteil, den die Entwicklung eines komplexen Bewertungsbogens im Vergleich zu einem vereinfachten Bewertungsbogens in Anspruch nimmt, zu bestimmen.

Ergebnisse: Die ICCs für die verschiedenen Juror-Paarungen liegen zwischen .20 und .88. Das Muster der ICCs lässt nicht auf eine bessere Juror-Übereinstimmung zugunsten des komplexen Bewertungsbogens schließen. Die Arbeitszeit zur Entwicklung eines komplexen Bewertungsbogens macht etwa 15% der gesamten Stationsentwicklungszeit aus. Demgegenüber sind dies bei einem vereinfachten Bewertungsbogen nur etwa 2% der gesamten Entwicklungszeit.

Diskussion/Schlussfolgerung: Der Einsatz eines wesentlich vereinfachten Bewertungsbogens zur Leistungsbeurteilung in einer Interviewstation könnte die Entwicklungskosten deutlich verringern und würde die Juror-Übereinstimmung nicht verschlechtern. Allerdings müssen andere Gründe, die dennoch für ein aufwändigeres Bewertungsformat sprechen, diskutiert werden.

Korrespondenzautor/in:

Mirjana Knorr, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Biochemie und Molekulare Zellbiologie, Martinistraße 52, 20246 Hamburg, Deutschland, m.knorr@uke.de

Bitte zitieren als: Knorr M, Sehner S, Bath A, Hampe W. Vergleich der Juror-Übereinstimmung im Multiplen Mini-Interview bei der Verwendung unterschiedlicher Bewertungsbögen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV243.

DOI: 10.3205/15gma050, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0509

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma050.shtml>

V244 (051)

Wie bewerten Humanmedizin-Bewerber, -Studierende und Ärzte gängige Studierendenauswahlinstrumente für das Humanmedizinstudium?

Melanie Fröhlich¹, Martina Damaschke², Martina Kadmon³, Guni Kadmon¹

¹Medizinische Fakultät Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

²Medizinische Fakultät Heidleberg, Heidelberg, Deutschland

³Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Oldenburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Medizinische Fakultäten setzen verschiedene Auswahlinstrumente in ihren hochschuleigenen Auswahlverfahren (AdH) ein. Da die Akzeptanz von Auswahlinstrumenten ein Qualitätskriterium darstellt (u.a. [1], [2]), zielt die vorliegende Studie darauf ab, diese Akzeptanz bei verschiedenen beteiligten Personengruppen zu bewerten.

Methoden: Es wurde eine bundesweite Umfrage mit 2915 Teilnehmern durchgeführt. Studienbewerber, Studierende und Absolventen aus der Humanmedizin wurden gebeten vierzehn gängige Studierendenauswahlinstrumente zu evaluieren. Erfasst wurden die selbstempfundene relative Relevanz und absolute Eignung verschiedener Auswahlinstrumente, die im Zusammenhang mit dem Ausbildungsstand der Befragungsteilnehmer sowie deren Abitur- und TMS-Ergebnisse analysiert wurden. Die Daten wurden statistisch mittels deskriptiver Analysen, nichtparametrischer Tests, Korrelations- und Varianzanalysen untersucht.

Ergebnisse: Die Gesamtstichprobe setzte sich aus annähernd doppelt so vielen Frauen wie Männern zusammen und bestand aus drei Gruppen (1448 Studienbewerber, 1339 Medizinstudierende, 73 Ärzte). Die Umfrageteilnehmer hatten im Mittel eine Abiturdurchschnittsnote von 1,8 (Studienbewerber: $M \pm SD = 1,9 \pm 0,51$; Studierende: $M \pm SD = 1,7 \pm 0,54$; Ärzte: $M \pm SD = 1,9 \pm 0,61$) und einen TMS-Notenwert von 1,8 (Studienbewerber: $M \pm SD = 1,8 \pm 0,59$; Studierende: $M \pm SD = 1,7 \pm 0,50$; Ärzte: n zu gering, kein Mittelwert berechnet). Die Mehrheit der Teilnehmer war zwischen 20 und 24 Jahre alt (51,7%).

Grundsätzlich differenzierten alle drei Gruppen zwischen drei Kategorien von Auswahlinstrumenten: Bevorzugt wurden persönliche Auswahlgespräche sowie medizinnaher Berufsausbildung und Vorpraktika. Als mittelmäßig geeignet und relevant wurden die Auswahlinstrumente Soziales Engagement, Motivationsschreiben, die Abiturdurchschnittsnote, Einzelfachnoten, der TMS und Naturwissenschaftstests angesehen. Die geringste Eignung wurde bildungsbezogenen Wettbewerben, die geringste relative Relevanz Interessensfragebögen, Intelligenztests und Losverfahren als Auswahlinstrumente zugeordnet.

Trotz tendenziell ähnlicher Bewertungen zeigen sich bei fast allen Auswahlinstrumenten signifikante Unterschiede in der Evaluation der Auswahlinstrumente zwischen den Gruppen (ANOVAs $p < 0,01$; Kruskal-Wallis-Test: $p < 0,05$) sowie innerhalb der Gruppen zwischen den Auswahlinstrumenten (Friedman-Test: $p < 0,01$; Messwiederholungs-ANOVAs: $p < 0,01$).

Diskussion/Schlussfolgerung: Diese Akzeptanzbewertungen stehen im Gegensatz zur derzeitigen Gewichtung der in den AdH eingesetzten Instrumente, bei denen der Fokus auf kognitiven Instrumenten liegt (Vergleich: [<http://www.hochschulstart.de/index.php?id=4457>]). Ferner ist teilweise eine Diskrepanz zwischen der Bewertung der Instrumente und ihrer objektiv ermittelten Validität feststellbar, was für einen mangelnden Kenntnisstand der Zielgruppen bezüglich der Validität der Instrumente spricht. Es wird empfohlen, dass die Hochschulen ihre Informationen verbessern um diese Diskrepanzen zu beheben und die Akzeptanz der Bewerber für das Auswahlverfahren zu erhöhen.

Literatur

1. Patterson F, Ferguson E. Selection for medical education and training. In: Swanwick T (Hrsg). Understanding medical education: Evidence, theory and practice. Oxford, UK: Wiley-Blackwell; 2010. S.352-365. doi: 10.1002/9781444320282.ch24

2. Kersting M. Personalmarketing und die soziale Akzeptanz von Auswahlverfahren. GDP Inform. 1997;46(55):69-86. Zugänglich unter/available from: http://www.kersting-internet.de/pdf/Kersting_DGP_1997_69-86.pdf

Korrespondenzautor/in:

Melanie Fröhlich, Medizinische Fakultät Heidelberg, Im Neuenheimer Feld 155, 69120 Heidelberg, Deutschland, Melanie.Froehlich@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Fröhlich M, Damaschke M, Kadmon M, Kadmon G. Wie bewerten Humanmedizin-Bewerber, -Studierende und Ärzte gängige Studierendenauswahlinstrumente für das Humanmedizinstudium? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV244.
DOI: 10.3205/15gma051, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0514
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma051.shtml>

V245 (052)

Übung macht den Meister – Lohnt sich eine Testwiederholung in einem Auswahlverfahren?

Dieter Münch-Harrach, Wolfgang Hampe, Anja Bath

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

Fragestellung/Einleitung: Seit 2008 vergibt das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) 60% der Studienplätze über das Auswahlverfahren für Medizinische Studiengänge (AdH). Es gilt Bewerber zu finden, die sowohl erfolgreich im Studium sein werden als auch im späteren Arztberuf professionell bestehen können. Das UKE setzt dabei u.a auf einen Naturwissenschaftstest (HAM-Nat), da naturwissenschaftliche Kenntnisse in den ersten Semestern den Studienerfolg erleichtern. Weil jeder Bewerber die Möglichkeit hat, sich wiederholt zu bewerben, haben wir uns gefragt, ob Testwiederholungen im Sinne von Testübung zu einer Leistungssteigerung im HAM-Nat führen. Darüber hinaus interessiert uns, welche Bewerber sich entschließen, erneut am Auswahlverfahren teilzunehmen und wie sie sich von anderen Bewerbergruppen unterscheiden.

Methoden: Das UKE lädt im Rahmen der Studierendenauswahl seit 2008 alle Bewerber, die einen festgelegten Abiturnotendurchschnitt erreicht haben, zum HAM-Nat ein. Dieser testet Oberstufenschulwissen in den Fächern Mathematik, Biologie, Physik und Chemie mit 80 Multiple-choice-Fragen und wird jedes Jahr neu entwickelt. Wir haben jahresspezifische Kohorten von Teilnehmern zusammengestellt, die den Test zwei- oder mehrmals gemeinsam bearbeitet haben und Wiederholer mit Nicht-Wiederholern verglichen.

Ergebnisse: Seit Testeinführung haben wir insgesamt 4809 Personen im HAM-Nat untersucht und stellten fest, dass die Zahl der wiederholenden Bewerber stetig ansteigt (N=507). Über alle Wiederholerkohorten hinweg gibt es eine signifikante Leistungsverbesserung zwischen beiden Testzeitpunkten (Δ 3.6 Punkte), die bei einem Testabstand von 2 Jahren sogar noch ausgeprägter war (Δ 4.3 Punkte). Unterschiede in Alter, Abiturnote und Testergebnis zu den Nicht-Wiederholern sind zwar signifikant, aber die Effektstärke ist gering. Jahresspezifische Auswertungen, die Aufschluss über Bewerberverhalten und zeitliche Veränderungen geben, sowie ein Vergleich der Teilnehmer, die sich verbesserten, mit denen, die sich verschlechterten, stehen noch aus.

Diskussion/Schlussfolgerung: Bei Testwiederholung erhöht sich der HAM-Nat Wert. Vermutlich wird die Zeit zwischen den Teilnahmen von den Bewerbern effizient zur Vorbereitung genutzt. Wenn diese Zeit länger ist, dann ist auch der Leistungszuwachs größer. Die Wirkung eines spezifischen Testtrainings muss noch untersucht werden. Ein besseres Testergebnis erhöht die Chance auf eine Zulassung allerdings nur, wenn die Leistungen der anderen Teilnehmer nicht auch steigen, denn letztlich entscheidet eine Rangreihe über die Zulassung.

Korrespondenzautor/in:

Dieter Münch-Harrach, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Biochemie und Molekulare Zellbiologie, Martinstraße 52, 20246 Hamburg, Deutschland, muench-harrach@uke.uni-hamburg.de

Bitte zitieren als: Münch-Harrach D, Hampe W, Bath A. Übung macht den Meister – Lohnt sich eine Testwiederholung in einem Auswahlverfahren? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV245.

DOI: 10.3205/15gma052, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0529

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma052.shtml>

V246 (053)

Online Studienfachwahl Assistent Veterinärmedizin

Christiane Siegling-Vlitakis¹, Jeelka Reinhardt², Stephan Birk¹, Albert Geukes², Johannes Handler¹

¹Freie Universität, FB Veterinärmedizin, Berlin, Deutschland

²Freie Universität, Center für Digitale Systeme, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Für die Mehrzahl der Studienbewerber des Studiengangs Veterinärmedizin stellt der Beruf des Tierarztes einen Traum dar. Der Wunsch, diesen Traum zu erfüllen und Tiermedizin zu studieren, entwickelt sich häufig sehr frühzeitig. Nach Erhalt des heißbegehrten Studienplatzes wird vielen Studierenden allerdings bewusst, dass sich ihre Vorstellungen zum Studium der Veterinärmedizin und dem Beruf Tierarzt (w/m) von der Realität unterscheiden. Die Anpassung an die Realität bzw. ein Studienwechsel fällt häufig schwer.

Mit geeigneten Maßnahmen kann bereits vor der eigentlichen Studienfachwahl angesetzt werden, um die Studieninteressierten bei ihrer Entscheidung zu unterstützen und so Fehleinschätzungen zu vermeiden. Vor diesem Hintergrund entwickelte der Fachbereich Veterinärmedizin der Freien Universität Berlin in Zusammenarbeit mit dem Center für Digitale Systeme (CeDiS) einen Online-Studienfachwahl-Assistenten (OSA) für den Studiengang Veterinärmedizin, der das tiermedizinische Studium aus verschiedenen Perspektiven beleuchtet. Zentrales Ziel ist, die Informiertheit der Studieninteressierten zu erhöhen und ihnen realistische Erwartungen zu vermitteln.

Methoden: Bei der Gestaltung des OSA wurde Wert gelegt auf eine verständliche, abwechslungsreiche und lebendige Aufbereitung der vielfältigen Informationen. Die Studieninteressierten erhalten einen ersten Überblick über die mit dem Studium verbundenen Anforderungen und den Aufbau und Ablauf des Studiums. Zentrale Inhalte werden exemplarisch vorgestellt, hier bringen anschauliche Filme auch solche Studieninhalte und -anforderungen näher, die viele nicht mit dem Berufsbild Tierarzt (w/m) assoziieren und die Studienanfänger/innen häufig vor große Herausforderungen stellen. In weiteren Abschnitten des OSA können Interessierte anhand interaktiver Aufgaben in konkrete Studieninhalte „hineinschnuppern“ und erhalten realitätsnahe Einblicke in den Studienalltag, die insbesondere durch Videointerviews mit Studierenden vermittelt werden. Weitere Informationen zum Berufsbild Tierarzt (w/m), z.B. in Form von Interviews mit Absolventen/innen unterschiedlicher Berufsparten, sowie Angaben zum Bewerbungsverfahren runden den OSA ab.

Ergebnisse: Der OSA Veterinärmedizin ist seit Mai 2014 veröffentlicht: <http://www.osa.fu-berlin.de/vetmed/start/start>. Erste Ergebnisse einer Nutzerbefragung zeichnen ein positives Bild: Die Studieninteressierten nehmen durch das Bearbeiten des OSA eine Erhöhung der Informiertheit und eine Unterstützung der Entscheidungsfindung wahr.

Anmerkung: Die Umsetzung des OSA Veterinärmedizin erfolgt im Projekt „LEON – Learning Environments Online“, das an der Freien Universität Berlin im Rahmen der vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Initiative „SUPPORT – Qualitätspakt für die Lehre“ durchgeführt wird.

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. vet. Christiane Siegling-Vlitakis, Freie Universität Berlin, KELDAT, Oertzenweg 19b, 14163 Berlin, Deutschland, christiane.siegling-vlitakis@fu-berlin.de

Bitte zitieren als: Siegling-Vlitakis C, Reinhardt J, Birk S, Geukes A, Handler J. Online Studienfachwahl Assistent Veterinärmedizin. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV246.

DOI: 10.3205/15gma053, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0536

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma053.shtml>

Kurzvorträge 3

Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren 1

V311 (054)

Entwicklung und Implementierung interprofessioneller Lehre für Studiengänge der Gesundheitsberufe: Herausforderungen und Chancen

Ronja Behrend, Asja Maaz, Tanja Hitzblech, Harm Peters
Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Interprofessionelle Lehre wird für die Gesundheitsstudiengänge gefordert, um die Versorgungsqualität durch verbesserte Kooperation der Gesundheitsberufe zu optimieren [1], [2]. Im Rahmen des Projektes INTER-M-E-P-P – Interprofessionelles Lehren und Lernen in Medizin, Ergotherapie, Physiotherapie und Pflege, werden interprofessionelle Lehrveranstaltungen für die curriculare Lehre von Gesundheitsstudiengängen entwickelt, durchgeführt und evaluiert. Beteiligt sind der Modellstudiengang Medizin der Charité - Universitätsmedizin Berlin, der Bachelorstudiengang Physio-/Ergotherapie der Alice Salomon Hochschule Berlin und der Bachelorstudiengang Nursing der Evangelischen Hochschule Berlin. Ziel ist es, Chancen und Herausforderungen bei der gemeinsamen Entwicklung und Implementierung zu identifizieren.

Methoden: Die Lehrveranstaltungen werden in einer institutions-, professions- und statusgruppenübergreifenden Planungsgruppe konzipiert. Die Planungsgruppe wird durch externe Supervision begleitet, die den Aufbau von guten Kommunikationsstrukturen unterstützt. In den Curricula der drei Studiengängen werden Querschnittsthemen identifiziert, Lernziele formuliert und interprofessionelle Lehrveranstaltungen (Präsenzlehre) mit Studierenden der verschiedenen Berufsgruppen durchgeführt. Beobachtungen und Protokolle des Planungs- und Entwicklungsprozesses wurden mit Hilfe einer SWOT Analyse ausgewertet, um Herausforderungen und Chancen bei der Entwicklung und Implementierung interprofessioneller Lehre zu identifizieren.

Ergebnisse: Herausforderungen und Chancen ergeben sich einerseits durch die Rahmenbedingungen, andererseits durch die Gestaltung der Zusammenarbeit in der Planungsgruppe selbst. Die unterschiedliche räumliche, gesetzliche und strukturelle Verortung der Studiengänge führt zu einem hohen organisatorischen und ressourcenintensiven Planungsaufwand. Verschiedene berufliche Sozialisationen der Planenden und der Einfluss von vorherrschenden Stereotypen und Rollenbildern können den Prozess zudem erschweren.

Die Identifikation von Querschnittsthemen in den Curricula, funktionierende Organisationsstrukturen sowie Rückhalt innerhalb der Institutionen sind förderliche Faktoren. Die unterschiedlichen professionellen Perspektiven der Planenden sind eine wertvolle Ressource, daher ist der Aufbau effektiver Kommunikationsstrukturen innerhalb der Planungsgruppe essenziell.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die verschiedenen strukturellen und gesetzlichen Rahmenbedingungen der Gesundheitsstudiengänge stellen Herausforderungen dar, die eine umfassende und nachhaltige Implementierung interprofessioneller Lehre in die Curricula erschweren. Verschiedene professionelle Perspektiven und unterschiedliche Sozialisation der Professionen sind Faktoren, die förderlichen oder hinderlichen Einfluss auf den Curriculumentwicklungsprozess haben können.

Literatur

1. Wissenschaftsrat. Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen. Berlin: Wissenschaftsrat; 2012.
2. Robert Bosch Stiftung. Memorandum Kooperation der Gesundheitsberufe. Qualität und Sicherstellung der zukünftigen Gesundheitsversorgung. Stuttgart: Robert Bosch Stiftung; 2011.

Korrespondenzautor/in:

Ronja Behrend, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Charitéplatz 1, 10117 Berlin, Deutschland, ronja.behrend@charite.de

Bitte zitieren als: Behrend R, Maaz A, Hitzblech T, Peters H. Entwicklung und Implementierung interprofessioneller Lehre für Studiengänge der Gesundheitsberufe: Herausforderungen und Chancen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV311.

DOI: 10.3205/15gma054, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0547

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma054.shtml>

Haltung und Bereitschaft zu Interprofessional Education (IPE) von Medizin- (MS) und Pflegestudierenden (PS)

Lena Weltsch¹, Ulrich Woermann², Daniel Stricker², Alexandra Kunz³, Sissel Guttormsen²

¹Universität Bern, Bern, Schweiz

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

³Universität Bern, Institut für Psychologie, Bern, Schweiz

Fragestellung/Einleitung: Verbesserung der interprofessionellen Zusammenarbeit wird als Antwort auf die zunehmende Personal- und Ressourcenknappheit im Gesundheitswesen betrachtet [http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_HRH_HP_N_10.3_eng.pdf?ua=1]. Die Einführung von IPE in der Ausbildung soll die Basis für die spätere Zusammenarbeit schaffen [<http://www.bag.admin.ch/themen/berufe/11724/14204/?lang=de>].

Ziel unserer Studie war zu erfahren, wie MS und PS über ihre eigene und andere Berufsgruppen denken, was sie voneinander wissen, wie ihre Bereitschaft zu IPE aussieht und welche Formen von IPE sie für sinnvoll halten.

Methoden: Als Instrumente für die Erfassung der Haltung und Bereitschaft gegenüber IPE wurden die RIPLS [1], die IEPS [2] und der AHPQ [3] gewählt. Die Items wurden durch Schweizer IPE-Experten auf ihre inhaltliche Validität geprüft. Acht Items der RIPLS und 13 Items der IEPS wurden als inhaltlich valide erachtet. Der AHPQ wurde wegen fehlender inhaltlicher Validität der Items aus der Untersuchung ausgeschlossen. Gleichzeitig waren die Experten aufgefordert, unsere Übersetzung zu beurteilen und mit Alternativvorschlägen zu versehen.

Zur Erfassung des Wissens über andere Berufsgruppen und der Bereitschaft zur IPE wurden eigene Fragen entwickelt und durch die Experten sowie zufällig ausgewählte Studierende geprüft.

Es wurden alle MS der Humanmedizin der Universität Bern sowie alle PS der zwei kantonalen Ausbildungsinstitutionen zur Teilnahme an der Studie eingeladen.

Ergebnisse: Insgesamt 498 (254 MS, 244 PS) der eingeladenen 2374 Studierenden nahmen an der Studie teil (Rücklaufquote 21%).

Bei der RIPLS bestand bei 5 der 9 Items und beim Gesamtscore ein signifikanter Unterschied im Sinne einer grösseren Zustimmung der PS zu IPE. Bei der IEPS schrieben sich die MS signifikant häufiger Kompetenz und Autonomie im entsprechenden Subscore zu, während die PS beim Subscore Tatsächliche Kooperation signifikant häufiger zustimmten. Fragen zum Wissen über andere Gesundheitsberufe zeigten, dass die MS hier signifikant weniger wissen. Fragen zur Bereitschaft an IPE-Veranstaltungen teilzunehmen, ergaben eine signifikant höhere Zustimmung der PS. Beide Gruppen erachten das mittlere Drittel des Studiums als ideal, um mit IPE zu beginnen. Ethik, Kommunikation und Team-Training sowie Clinical Skills werden von beiden Gruppen als für IPE geeignet, während „klassische“ Fächer wie Anatomie, Biochemie, etc. als wenig geeignet erachtet werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Unsere Befragung zeigt, dass MS und PS grundsätzlich positiv bis sehr positiv zu IPE eingestellt sind. PS haben jedoch bei mehreren Items eine signifikant positivere Haltung als MS. Dieses Phänomen wurde auch bei Befragungen berufstätiger Vertreter der Gesundheitsberufe beobachtet [4]. Dass MS deutlich weniger über die anderen Gesundheitsberufe wissen, könnte ein Grund sein, warum MS gegenüber IPE skeptischer sind.

Die Ergebnisse der Studie weisen darauf hin, dass IPE im mittleren Drittel des Studiums begonnen, Wissen über die Berufsgruppen vermittelt und in Fächern wie Kommunikation, Team-Arbeit und Clinical skills integriert werden sollte.

Literatur

1. Parsell G, Bligh J. The development of a questionnaire to assess the readiness of health care students for interprofessional learning (RIPLS). *Med Educ.* 1999;33(2):95-100. DOI: 10.1046/j.1365-2923.1999.00298.x
2. McFadyen AK, Maclaren WM, Webster VS. The Interdisciplinary Education Perception Scale (IEPS): an alternative remodelled sub-scale structure and its reliability. *J Interprof Care.* 2007;21(4):433-e43. DOI: 10.1080/13561820701352531
3. Lindqvist S, Duncan A, Shepstone L, Watts F, Pearce S. Development of the 'Attitudes to Health Professionals Questionnaire' (AHPQ): a measure to assess interprofessional attitudes. *J Interprof Care.* 2005;19(3):269-279. DOI: 10.1080/13561820400026071
4. Curran VR, Sharpe D, Forristall J. Attitudes of health sciences faculty members towards interprofessional teamwork and education. *Med Educ.* 2007;41(9):892-826. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2007.02823.x

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Ulrich Woermann, Universität Bern, Institut für medizinische Lehre, Konsumstrasse 13, 3010 Bern, Schweiz, ulrich.woermann@iml.unibe.ch

Bitte zitieren als: Weltsch L, Woermann U, Stricker D, Kunz A, Guttormsen S. Haltung und Bereitschaft zu Interprofessional Education (IPE) von Medizin- (MS) und Pflegestudierenden (PS). In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV312.

DOI: 10.3205/15gma055, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0554

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma055.shtml>

Frühe Implementierung Interprofessioneller Ausbildung

Stephan Kolb¹, Thomas Vasilakis¹, Isabel Hach², Angelika Münzinger³, Anne Schoof³, claudia Schuck³, Jessica Stadelmann³, Julia Tappenbeck¹, Barbara Stein¹, Jürgen Härlein⁴

¹Klinikum Nürnberg, Nürnberg, Deutschland

²Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Nürnberg, Deutschland

³Centrum für Pflegeberufe, Nürnberg, Deutschland

⁴Evangelische Fachhochschule, Nürnberg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Im Sinne einer verbesserten Krankenversorgung wird national wie international seit Jahren eine engere Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe sowie die Förderung interprofessioneller Ausbildungen empfohlen [1], [2], [3]. Dennoch finden Projekte der interprofessionellen Ausbildung (IPA) auch in Deutschland bislang eher punktuell und meist in späteren Studienjahren statt. Deshalb geht die Studie der Frage nach, welche Grundhaltungen gegenüber IPA vorliegen und wie die beteiligten Institutionen für eine frühzeitige Implementierung IPA vorbereitet werden können.

Methoden: Im Hinblick auf eine Einführung von IPA am Nürnberger Standort der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität wurden diesbezügliche Einstellungen bei den beteiligten Medizinstudierenden, Auszubildenden der Pflege sowie leitenden Mitarbeitern des Klinikums Nürnberg zwischen Dezember 2014 und März 2015 u.a. mit dem Fragebogen UWE-IP [4] ermittelt. Insgesamt 171 Personen nahmen an der Befragung zu den vier Perspektiven „Kommunikation und Teamarbeit“, „Interprofessionelles Lernen“, „Interprofessionelle Interaktion“ und „Interprofessionelle Beziehungen“ teil: Medizinstudierende im ersten Studienjahr (N=44), Pflegeschüler und Pflegende in der dualen Ausbildung im ersten Ausbildungsjahr (N=73) sowie 54 leitende Mitarbeiter des Klinikums Nürnberg aus Medizin, Pflege und Verwaltung.

Ergebnisse: Die Antworten der 171 Befragten zeigen eine über alle Gruppen hinweg sehr hohe Zustimmung (94.1%) zu interprofessionellen Lehrveranstaltungen. Diese ist bei Pflegeschülern (96.6%) höher als bei Medizinstudierenden (88.6%), bei Pflegedienstleitungen (100%) höher als in der Verwaltung (95.4%) und bei Chefärzten (92.3%). Auch bei der Priorisierung von achtzehn vorgeschlagenen Themen interprofessioneller Lehrveranstaltungen gibt es deutliche Übereinstimmungen. So wurden in allen Gruppen u.a. die Themen „Notfallbehandlung“ (66.4%), „Umgang mit Fehlern“ (58.5%) und „Gesprächsführung“ (46.8%) besonders häufig gewählt. Nach den positiven Erwartungen wie auch Bedenken gegenüber IPA gefragt, ergibt sich in den offenen Antworten vieler Befragter ein differenziertes Bild, das sich im Gesamtergebnis des UWE-IP bestätigt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse belegen eine Offenheit gegenüber IPA bei Studierenden und Auszubildenden wie den leitenden Mitarbeitern des klinischen Umfelds. Die bevorzugten Themen korrespondieren mit einschlägigen Empfehlungen zu interprofessionellen Kernkompetenzen [5], [6], [http://www.nklm.de]. Die Antworten der Befragten vermitteln ein realistisches Bild der Chancen und Risiken interprofessioneller Ausbildung und sind für die Diskussion wichtiger Implementierungsaspekte, wie der Curriculumentwicklung und der „institutional readiness“ von allgemeinem Interesse. In Nürnberg bilden sie die Grundlage für einen IPA-Projekttag im Juni sowie die weitere wissenschaftliche Begleitung einer Implementierung von IPA.

Literatur

1. Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. Gutachten 2007. Kooperation und Verantwortung - Voraussetzungen einer zielorientierten Gesundheitsversorgung. Bonn: Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen; 2007. Zugänglich unter/available from: <http://www.svr-gesundheit.de/index.php?id=79>
2. World Health Organisation. Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative practice. Geneva: World Health Organisation; 2010. Zugänglich unter/available from: http://www.who.int/hrh/resources/framework_action/en/
3. Wissenschaftsrat. Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen, Drucksache 2411-12. Dresden: Wissenschaftsrat; 2012. Zugänglich unter/available from: <http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/2411-12.pdf>
4. Pollard KC, Miers ME, Gilchrist M. Collaborative learning for collaborative working? Initial findings from a longitudinal study of health and social care students. Health Soc Care Community. 2004;12(4):346-358. DOI: 10.1111/j.1365-2524.2004.00504.x
5. Canadian Interprofessional Health Collaborative. National Interprofessional Competency Framework. Vancouver: Canadian Interprofessional Health Collaborative; 2010. Zugänglich unter/available from: http://www.cihc.ca/files/CIHC_IPCompetencies_Feb1210.pdf
6. Interprofessional Education Collaborative Expert Panel. Core Competencies for Interprofessional Collaborative Practice - Report of an Expert Panel. Washington (DC): Interprofessional Education Collaborative; 2011. Zugänglich unter/available from: <http://www.aacn.nche.edu/education-resources/ipereport.pdf>

Korrespondenzautor/in:

Dr. Stephan Kolb, Klinikum Nürnberg, Prof. Ernst-Nathan-Str.1, 90419 Nürnberg, Deutschland, s.kolb@klinikum-nuernberg.de

Bitte zitieren als: Kolb S, Vasilakis T, Hach I, Münzinger A, Schoof A, Schuck c, Stadelmann J, Tappenbeck J, Stein B, Härlein J. Frühe Implementierung Interprofessioneller Ausbildung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV313.

DOI: 10.3205/15gma056, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0567

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma056.shtml>

Interprofessionelles Lernen in Tutorien für Lernende in Ergo- und Physiotherapie, Medizin und Pflege. Bestandsaufnahme anhand erster Evaluationsergebnisse

Kathrin Reichel¹, Johannes Abert¹, Anke Jakobs², Henrike Hoelzer¹

¹Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

²Charité - Universitätsmedizin Berlin, Gesundheitsakademie, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Um die Kompetenzen für interprofessionelle Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe zu verbessern, wird interprofessionelles Lernen bereits in Ausbildung und Studium der Gesundheitsberufe empfohlen. Dieser Herausforderung wird in Deutschland noch zu wenig Rechnung getragen, v.a. interprofessionelles Lernen Studierender der Medizin gemeinsam mit anderen Gesundheitsberufen.

Im Projekt INTERTUT entwickeln Studierende interprofessionelle Tutorien und bieten sie an

- für Studierende der Medizin,
- Studierende der Ergo- und Physiotherapie sowie
- für Auszubildende und Studierende der Gesundheits- und Krankenpflege.

Mit Tutorien sind Lernangebote gemeint, in denen Studierende (als Tutor/innen) ihre Mitstudierenden (Peers) beim Lernen anleiten und unterstützen.

Das Ziel des Vorhabens sind Erkenntnisse darüber, wie über die Grenzen einzelner Ausbildungseinrichtungen hinaus Peer-gestützte und -gesteuerte Lernangebote interprofessionell gestaltet werden können und inwieweit sich der Ansatz des Peer-Teaching für interprofessionelles Lernen in den Gesundheitsberufen eignet.

Methoden: In Zusammenarbeit von drei Institutionen wurden mit Lehrenden und Lernenden der Medizin, Pflege, Ergo- und Physiotherapie in zwei Workshops ein Gesamtkonzept und Themen für interprofessionelle Tutorien entworfen. Daran anschließend wurden von einem Team von 6 Tutor/innen der beteiligten Ausbildungsgänge vier verschiedene vierstündige extracurriculare Lerneinheiten entwickelt und mehrmals durchgeführt. Diese Tutorien adressieren die interprofessionellen Kompetenzfelder:

- Rollen und Verantwortungsbereiche,
- interprofessionelle Kommunikation,
- Team und Teamarbeit und
- praktische Fertigkeiten.

Evaluiert wurden diese Veranstaltungen über standardisierte Fragebögen. Zusätzlich wurden Fokusgruppen jeweils mit den Tutor/innen und den Tutees durchgeführt, um die Prozessqualität und die subjektive Lernerfahrung zu untersuchen.

Ergebnisse: Die Themen der Workshops korrespondieren mit internationalen Empfehlungen für interprofessionelles Lernen. Die Evaluationsergebnisse beschreiben eine positive Lernatmosphäre sowie eine hohe Akzeptanz und Zufriedenheit mit dem Angebot. Zusätzliche Tutorien werden nachgefragt, andererseits bleiben Herausforderungen und Barrieren, um interprofessionelle Lerneinheiten gemeinsam für verschiedene Ausbildungsgänge anzubieten. Aus der Projekterfahrung leiten sich einerseits weiter führende Forschungsfragen ab, sowie auch Handlungsempfehlungen für die Entwicklung interprofessioneller Lernangebote.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Pilotstudie zeigt, dass interprofessionelles Lernen ist auch durch das Format des Peer-Teaching unterstützt werden kann. Voraussetzungen und Erfolgsfaktoren dafür sind eine enge Zusammenarbeit der Institutionen und Ressourcen für die Qualifizierung des interprofessionellen Tutorenteams. Interprofessionelles Peer Teaching kann eine viel versprechende Innovation für das interprofessionelle Lernen sein, weitere Forschung zum bildungsspezifischen Nutzen und Outcome und ist notwendig [1], [2], [3], [4], [5].

Literatur

1. Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. Koordination und Integration - Gesundheitsversorgung in einer Gesellschaft des längeren Lebens. Bonn: Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen; 2009.. Zugänglich unter/available from: <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/16/137/1613770.pdf>
2. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, Fineberg H, Garcia P, Ke Y, Kelley P, Kistnasamy B, Meleis A, Naylor D, Pablos-Mendez A, Reddy S, Scrimshaw S, Sepulveda J, Serwadda D, Zurayk H. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet*. 2010;376(9756):1923-1958. DOI: 10.1016/S0140-6736(10)61854-5
3. Robert Bosch Stiftung. Memorandum Kooperation der Gesundheitsberufe. Stuttgart: Robert Bosch Stiftung; 2011. Zugänglich unter/available from: http://www.bosch-stiftung.de/content/language1/downloads/Memorandum_Kooperation_der_Gesundheitsberufe.pdf
4. World Health Organization (WHO). Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. Geneva: WHO; 2010. Zugänglich unter/available from: http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_HRH_HPN_10.3_eng.pdf
5. Interprofessional Education Collaborative Expert Panel IPEC. Core competencies for interprofessional collaborative practice: Report of an expert panel. Washington D.C.: Interprofessional Education Collaborative; 2011. Zugänglich unter/available from: <http://www.aacn.nche.edu/education-resources/ipcreport.pdf>

Korrespondenzautor/in:

MSc. Kathrin Reichel, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Charitéplatz 1, 10117 Berlin, Deutschland, kathrin.reichel@charite.de

Bitte zitieren als: Reichel K, Abert J, Jakobs A, Hoelzer H. Interprofessionelles Lernen in Tutorien für Lernende in Ergo- und Physiotherapie, Medizin und Pflege. Bestandsaufnahme anhand erster Evaluationsergebnisse. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV314.

DOI: 10.3205/15gma057, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0577

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma057.shtml>

TIPAS – Teamorientierte Interprofessionelle Ausbildung und Studium in Medizin – Pflege – Physiotherapie

Lena Zirn¹, Mirjam Körner¹, Ulrich Stöbel², Waltraud Silbernagel¹, Christa Müller-Fröhlich³, Florian Sandeck⁴

¹Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Bereich Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Freiburg, Deutschland

²Freiburger Forschungsstelle Arbeits- und Sozialmedizin, Freiburg, Deutschland

³Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Bachelor-Studiengang Pflegewissenschaft, Freiburg, Deutschland

⁴Gesundheitsschulen Südwest GmbH, Emmendingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Erfolgreiche Teamarbeit ist ein wichtiger Faktor für verbesserte Effektivität von Gesundheitsversorgungseinrichtungen [1]. Deshalb ist die Vermittlung von Teamkompetenzen in der Medizinerbildung zunehmend bedeutsam (siehe NKLM der Arzt als Mitglied eines Teams).

Deswegen wurde im Rahmen des ‚Longitudinalen Strangs Interprofessionalität‘ (LongStI) der Universität Freiburg eine interprofessionelle Lehrveranstaltung für Erstsemester der Humanmedizin, Pflegewissenschaft und Physiotherapie konzipiert, durchgeführt und evaluiert.

Schwerpunkt des eintägigen Blockseminars ist das Interprofessionalitätskonzept, berufsspezifische Rollenprofile und die Sensibilisierung für stereotype Rollenzuschreibung. Ziel ist herauszufinden welchen Effekt die Implementierung eines interprofessionellen Moduls auf Wissen und Einstellung bezüglich interprofessioneller Zusammenarbeit hat.

Methoden: Im November 2014 wurde der interprofessionelle Seminartag von Lehrenden der drei Fachbereiche durchgeführt. Jeweils sechs Studierende der Humanmedizin und Pflegewissenschaft und drei Auszubildende der Physiotherapie nahmen teil.

Die Evaluation erfolgte unter Berücksichtigung der ersten zwei Ebene des Evaluationsmodells für Interventionen von Kirkpatrick [2]. Level 1 reactions wurde durch Abschlussdiskussionen mit monoprofessionellen Gruppen abgebildet. Bezüglich Level 2 attitudes perception und knowledge skills wurde ein Prä-Post-Fragebogen erstellt.

Ergebnisse: Im Kurs wurde durch kritische Auseinandersetzung ein Bewusstsein für die Problematik interprofessioneller Zusammenarbeit im Klinikalltag geschaffen sowie relevantes Wissen signifikant gefördert und ein besseres Verständnis unterschiedlicher Berufsrollen erreicht (Wilcoxon Test: $p=.002$) (Level 2).

Bezüglich Stereotypen wurde sensibilisiert und Mut gemacht, eine offene Kommunikation im Klinikalltag zu suchen (Level 1). Positiv bewertet wurde weiterhin die Rolle der eigenen Berufsgruppe sowohl aus der eigenen Perspektive als auch aus einer fremden Perspektive zu betrachten. Die Relevanz interprofessioneller Lehrangebote (0=gar nicht bis 10=sehr wichtig) wurde von den Teilnehmern nach der Veranstaltung mit 9.27 signifikant höher als zuvor eingestuft (Wilcoxon Test: $p=.007$).

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Verortung der Veranstaltung zu Beginn von Studium/ Ausbildung, damit schon früh eine positive Einstellung zu Teamarbeit entsteht [3], hat den Nachteil, dass es wegen fehlender Praxiserfahrung keine valide Möglichkeit zur Erhebung kollaborativer Fähigkeiten gab (Level 3 individual behavior). Durch interprofessionelle Gruppenarbeiten konnten jedoch während des Seminars Kommunikationskompetenz und die Rolle als Teammitglied geübt werden. Weiterhin kann diese Veranstaltung als Grundstein für andere im Rahmen des LongStI angebotene interprofessionelle Seminare dienen, die später im Studium angesiedelt sind, stärker auf praktisches Vorwissen aufbauen können und Evaluation auf der Ebene der Handlungskompetenz ermöglichen.

Literatur

1. Lemieux-Charles L, McGuire WL. What do we know about health care team effectiveness? A review of the literature. *Med Care Res Rev.* 2006;63(3):263-300. DOI: 10.1177/1077558706287003
2. Kirkpatrick DL. *Evaluating training programs: The four levels.* 1st ed. San Francisco, Emeryville, CA: Berrett-Koehler; Publishers Group West; 1994.
3. Areskog NH. Multiprofessional education at the undergraduate level-the Linköping model. *J Interprof Care.* 1994;8(3):279-282. DOI: 10.3109/13561829409010429

Korrespondenzautor/in:

Lena Zirn, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Bereich Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Hebelstraße 29, 79104 Freiburg, Deutschland, lena.zirn@mps.uni-freiburg.de

Bitte zitieren als: Zirn L, Körner M, Stöbel U, Silbernagel W, Müller-Fröhlich C, Sandeck F. TIPAS – Teamorientierte Interprofessionelle Ausbildung und Studium in Medizin – Pflege – Physiotherapie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV315.

DOI: 10.3205/15gma058, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0589

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma058.shtml>

Neue Wege bei Hygienefortbildungen? Ergebnisse eines Modellprojektes am Universitätsklinikum Köln

Ralf Tebest, Marcus Redaelli, Kristina Westermann, Christina Samel, Stephanie Stock

Uniklinik Köln, Institut für Gesundheitsökonomie und klinische Epidemiologie, Köln, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Eine Vielzahl von Studien belegen, dass vom medizinischen Personal auch einfache Hygieneregeln, z. B. bei der Händedesinfektion, oftmals nicht eingehalten werden. Diese geringe Adhärenz hat negative Auswirkungen auf die Patientenversorgung. So geht die Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene für Deutschland von 1.000.000 Krankenhausinfektionen und deutlich über 20.000 Todesfällen aus. Die Zielsetzung des Projektes bestand darin, auf der Grundlage einer Erhebung der Fortbildungsbedarfe und -bedürfnisse, eine Fortbildung für Pflegekräfte zu entwickeln und durchzuführen, die nachweislich zu einer Kompetenzsteigerung der TeilnehmerInnen unter Studien- und Alltagsbedingungen führt.

Methoden: Die Entwicklung, Durchführung und Evaluation der Fortbildung erfolgte durch ein interprofessionelles Team in Anlehnung an den Kern Zyklus und des Grazer Evaluationsmodells des Kompetenzerwerbs. Für die Erhebung der Fortbildungsbedarfe und -bedürfnisse wurden eine strukturierte Literaturerhebung, eine Auswertung der Empfehlungen des Robert Koch Instituts (RKI) sowie zwei Fokusgruppeninterviews durchgeführt. Um den Interventionseffekt auch über einen längeren Zeitraum messen zu können, wurde vereinbart, zwei Fortbildungstage im Abstand von mindestens sechs Monaten durchzuführen. Die Messung des Interventionseffekts wurde durch Beobachtungen des Hygiene-Verhaltens vor und nach den jeweiligen Fortbildungstagen durchgeführt. Zusätzlich wurde zu Beginn und am Ende jedes Fortbildungstages eine „objective structured clinical examination“ (OSCE) durchgeführt.

Ergebnisse: Auf der Grundlage der Erhebung der Fortbildungsbedarfe und -bedürfnisse wurden folgende vier Inhalte als prioritär festgelegt:

1. Punktion am Beispiel der Blutentnahme,
2. ZVK-Verbandswechsel,
3. Händedesinfektion und sterile Handschuhe und
4. Infusion zubereiten.

Kommunikation wurde als fünftes Thema ergänzt, weil es sich hierbei um eine zentrale Barriere für hygienisches Arbeiten handelt. Die didaktische Umsetzung bestand aus interaktiven Lernmethoden und praktischen Simulationen in Kleingruppen. Für die erste Durchführung der Fortbildung konnten drei Stationen der Uniklinik Köln (Gynäkologie, Neurologie und Nephrologie) mit insgesamt 68 Pflegekräften gewonnen werden. Das Ergebnis der Evaluation zeigt eine signifikante Steigerung der Kompetenzen aller TeilnehmerInnen auf allen OSCE-Stationen. Darüber hinaus konnte auch eine signifikante Steigerung der Hygienekompetenzen bei den durchgeführten Beobachtungen festgestellt werden. Bei der Evaluation der Fortbildung zeigte sich außerdem eine hohe Zufriedenheit der Teilnehmer.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Projektergebnisse zeigen, dass die entwickelte interaktive und simulationsbasierte Fortbildung effektiv und nachhaltig das Hygiene-Verhalten von Pflegekräften positiv beeinflusst [1], [2], [3] [4].

Literatur

1. Bundesministerium für Gesundheit. DART - Deutsche Antibiotika-Resistenzstrategie. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit; 2013.
2. Erasmus V, Daha TJ, Brug H, Richardus JH, Behrendt MD, Vos MC, van Beeck EF. Systematic review of studies on compliance with hand hygiene guidelines in hospital care. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2010;31(3):283-294. DOI: 10.1086/650451
3. Gastmeier P. Nosokomiale Infektionen. *Medizinische Mikrobiologie und Infektiologie.* 7. Aufl. Berlin: Springer Verlag; 2012. S. 882-885
4. Kern DE, Thomas PA, Hughes MT. Curriculum Development for Medical Education: A Six-Step-Approach. Baltimore: The John Hopkins University Press; 2009.

Korrespondenzautor/in:

Ralf Tebest, Uniklinik Köln, Institut für Gesundheitsökonomie und klinische Epidemiologie, Gleueler Straße 176-178, 50939 Köln, Deutschland, Ralf.Tebest@uk-koeln.de

Bitte zitieren als: Tebest R, Redaelli M, Westermann K, Samel C, Stock S. Neue Wege bei Hygienefortbildungen? Ergebnisse eines Modellprojektes am Universitätsklinikum Köln. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV316.

DOI: 10.3205/15gma059, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0596

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma059.shtml>

E-Learning, neue Medien 1

V321 (060)

Beurteilung einer virtuellen Lehrveranstaltung – wie sich Beurteilungskriterien auf das Studierendenverhalten auswirken

Johannes Bernhardt-Melischnig¹, Andrea Berghold²

¹Medizinische Universität Graz, Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Dokumentation, Graz, Österreich

²Medizinische Universität Graz, Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Dokumentation, Graz, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Es ist das Ziel dieser Arbeit zwei unterschiedliche Beurteilungskonzepte (WS 2010 und WS 2011) in einer inhaltlich gleichen, rein virtuellen Lehrveranstaltung mit dem Titel „Case-based Learning“ zu vergleichen.

Methoden: Die zugrundeliegenden Daten stammen aus den Aufzeichnungen der benutzten Lernplattform Moodle. Die Intensität, mit der sich Studierende mit den Inhalten dieser Lehrveranstaltung beschäftigten, konnte nicht direkt gemessen werden, aber es wurden zwei Parameter erhoben

- die Anzahl der absolvierten Lektionen und die Zeitdauer für die Absolvierung von einzelnen Lektionen
- -die aus den Log Daten der Lernplattform Moodle erhebbare waren.

Teilnehmerzahlen, Geschlechtsverteilung, Semesteranzahl, Notenverteilung sowie die beiden Parameter wurden deskriptiv dargestellt und Unterschiede zwischen den beiden Beurteilungskonzepten mit dem Mann-Whitney-Test untersucht. Zusammenhänge mit den Endnoten wurden mit Spearmans Rangkorrelationskoeffizienten beurteilt.

Ergebnisse: In den beiden Varianten der inhaltlich selben Lehrveranstaltung wurden 230 bzw. 138 Studierende in die Auswertung mit einbezogen. Die Anzahl an absolvierten Lektionen steigt von durchschnittlich 165,6 Lektionen (Median 150,0) pro Studierenden im WS 2010 auf 185,9 Lektionen (Median 155,0) im WS 2011, was einer Steigerung von 20,3 Lektionen im Mittel und 5,0 Lektionen im Vergleich der Mediane entspricht ($p=0,002$). Auch die durchschnittliche Zeitdauer, um einzelne Lektionen zu absolvieren, steigt von 5:56 Minuten im WS 2010 auf 8:41 Minuten im WS 2011 ($p\leq 0,001$). Ein Einfluss der durchschnittlichen Zeitdauer auf die Endnoten der Lehrveranstaltung lässt sich nur für das Jahr 2010 feststellen ($r=-0,22$; $p=0,001$), für die absolvierten Lektionen zeigt sich für 2010 eine Tendenz ($r=-0,13$; $p=0,055$).

Diskussion/Schlussfolgerung: Beide Beurteilungskonzepte wurden über mehrere Semester hinweg erfolgreich eingesetzt, wobei beim zweiten, etwas strengeren und restriktiveren Konzept (WS 2011) die Beschäftigungsintensität der Studierenden mit den Inhalten höher liegt. Dies legen die Veränderungen sowohl der absolvierten Lektionen als auch der Zeitdauer nahe [1], [2], [3], [4], [5].

Literatur

1. Cook DA, Levinson AJ, Garside S, Dupras DM, Erwin PJ, Montori VM. Internet-based learning in the health professions: a meta-analysis. *JAMA*. 2008;300(10):1181–1196. DOI: 10.1001/jama.300.10.1181
2. Ellaway D, Masters K. AMEE Guide 32: e-Learning in medical education Part 1: Learning, teaching and assessment. *Med Teach*. 2009;30(5):455–473. DOI: 10.1080/01421590802108331
3. Ruiz JG, Mintzer MJ. The impact of e-learning in medical education. *Acad Med*. 2006;81(3):207–212. DOI: 10.1097/00001888-200603000-00002
4. Haag M, Maylein L, Leven F, Tönshoff B, Haux R. Web-based training: a new paradigm in computer-assisted instruction in medicine. *Int J Med Inform*. 1999;53:79–90. DOI: 10.1016/S1386-5056(98)00118-X
5. Irby DM. Three exemplary models of case-based teaching. *Acad Med*. 1994;69(12):947–953. DOI: 10.1097/00001888-199412000-00003

Korrespondenzautor/in:

Dr. Johannes Bernhardt-Melischnig, Medizinische Universität Graz, Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Dokumentation, Graz, Österreich, johannes.bernhardt@medunigraz.at

Bitte zitieren als: Bernhardt-Melischnig J, Berghold A. Beurteilung einer virtuellen Lehrveranstaltung – wie sich Beurteilungskriterien auf das Studierendenverhalten auswirken. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV321.

DOI: 10.3205/15gma060, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0607

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma060.shtml>

V322 (061)

Prädiktoren für Evaluationsergebnisse neu eingeführter eLearning Angebote im Medizinstudium

Rainer Gaupp, Mirjam Körner, Götz Fabry, Harald Baumeister

Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Med. Psychologie & Med. Soziologie, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: eLearning Angebote werden in der medizinischen Lehre zunehmend eingesetzt. Sie versprechen dabei Lernergebnisse, die traditionellen Lehr-Lern-Methoden zumindest gleichwertig gegenüber stehen [1]. Freie Zeiteinteilung, individuelle Tiefe und Breite des Lernpensums, sowie durch entsprechende Softwarelösungen unterstützte Monitoring- und Kontrollstrategien erlauben eine individuelle Steuerung des Lernprozesses [2]. In der Pilotierungsphase eines eLearning Angebots zum Thema Patientensicherheit sollte der Frage nachgegangen werden, welche Faktoren die Beurteilung des Angebots durch die Studierenden besonders beeinflussen. Neben der Fähigkeit zu selbstgesteuertem

Lernen wurde, auf Basis Mezirows [3] transformativer Lerntheorie, angenommen, dass Studierende mit ausgeprägter Fähigkeit zur kritischen Reflexion einen solchen selbstgesteuerten Lernprozess besser bewältigen. Zudem dürfte die Anwendungsfreundlichkeit der eingesetzten Software die Evaluation beeinflussen. Zusammenfassend soll folgende Fragestellung untersucht werden: Welchen Einfluss üben Anwendungsfreundlichkeit (Usability), die Fähigkeit zum selbstgesteuerten Lernen sowie zur kritischen Reflexion auf die Evaluationsergebnisse eines neu eingeführten eLearning Angebots aus?

Methoden: Über einen Onlinefragebogen (SoSci Survey, Vers. 2.4.00) wurden 338 Studierende im 5. Semester aufgefordert, das eLearning Patientensicherheit (ELPAS) anonym zu evaluieren. Der Fragebogen enthielt neben demographischen Angaben insbesondere Skalen zur Messung selbstgesteuerten Lernens, Kritischer Reflexion sowie System Usability. Abschließend wurde das eLearning durch die Studierenden auch gesamt mit einer Abschlussnote bewertet. Die Analyse der Ergebnisse erfolgte über deskriptive Verfahren sowie die multivariate Regressionsanalyse mit SPSS (IBM, Vers. 22).

Ergebnisse: Die Rücklaufquote liegt bei 57 % (n=193), knapp 70 % der Teilnehmer sind weiblich. Die Abschlussnote wird maßgeblich von der empfundenen Usability ($\beta=-0.53$) des Programms, der Fähigkeit zum selbstgesteuerten Lernen (SGL, $\beta=-0.29$) sowie der kritischen Reflexionsfähigkeit (CR, $\beta=-0.16$) beeinflusst. Alle Zusammenhänge sind signifikant ($p>0.013$). Das Regressionsmodell weist mit $R^2=0.64$ ($p>0.001$) eine starke Effektstärke auf, eine Autokorrelation liegt nicht vor (Durbin/Watson =2.06).

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Forschungshypothese kann auf Grundlage unserer Daten bestätigt werden: Die Usability hat den größten Einfluss, gefolgt von SGL und CR. Für die Implementierung von eLearning Angeboten folgt, dass die Usability sorgfältig auf die Bedürfnisse der Teilnehmer abgestimmt werden muss. Zugleich legen unsere Ergebnisse nahe, dass auch Seminare zu Techniken des Selbstgesteuerten Lernens sowie der kritischen Reflexion angeboten werden sollten, um den Nutzen von eLearning Angeboten für möglichst viele Studierende zu maximieren.

Literatur

1. George PP, Papachristou N, Belisario JM, Wang W, Wark PA, Cotic Z, Rasmussen K, Sluiter R, Riboli-Sasco E, Tudor Car L, Musulanov EM, Molina JA, Heng BH, Zhang Y, Wheeler EL, Al Shorbaji N, Majeed A, Car J. Online eLearning for undergraduates in health professions: A systematic review of the impact on knowledge, skills, attitudes and satisfaction. *J Glob Health*. 2014;4(1):010406. DOI: 10.7189/jogh.04.010406
2. Kraft S. Selbstgesteuertes Lernen. *Problembereiche in Theorie und Praxis*. *Z Pädag*. 1999;45(6):833-845.
3. Mezirow J. Transformative Learning: Theory to Practice. *N Dir Adult Cont Educ*. 1997;74:5-12.

Korrespondenzautor/in:

M.A. Rainer Gaupp, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Rheinstr. 12, 79104 Freiburg, Deutschland, rainer.gaupp@mps.uni-freiburg.de

Bitte zitieren als: Gaupp R, Körner M, Fabry G, Baumeister H. Prädiktoren für Evaluationsergebnisse neu eingeführter eLearning Angebote im Medizinstudium. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV322.

DOI: 10.3205/15gma061, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0613

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma061.shtml>

V323 (062)

Stellenwert der digitalen Mikroskopie im Rahmen der Vorbereitung und Durchführung der Prüfung allgemeine Pathologie

Bernd Romeike, Iver Petersen

Universitätsklinikum Jena, Institut für Pathologie, Jena, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Zahlreiche Arbeiten beschreiben bereits die Vorzüge der digitalen Mikroskopie im Rahmen von anatomischen und pathologischen Lehrveranstaltungen in der Medizinerbildung. Hier wurde untersucht ob die Studenten des fünften Semesters sich bei freier Verfügbarkeit lieber klassisch/analog am Mikroskop oder digital am Computer bzw. über das Internet auf die Semesterabschluss-Evaluation zur allgemeinen Pathologie vorbereiten.

Methoden: Vor Beginn des Wintersemesters 2014/2015 wurden sämtliche histologischen Präparate des Kurses allgemeine Pathologie digitalisiert. Studenten hatten das Semester über und während der Prüfungsvorbereitung freien Zugang zu den digitalen Präparaten. Während der Lehrveranstaltung wurde sowohl analog als auch digital mikroskopiert. Zur Prüfungsvorbereitung standen mindestens zwei freiwillige Termine zur Nutzung der Mikroskope zur Verfügung. Über einen Fragebogen wurden nach der Prüfung das Nutzerverhalten und die Zufriedenheit der Studenten evaluiert.

Ergebnisse: Alle Studierende eines Prüfers (n=44) füllten den Fragebogen nach der Prüfung freiwillig aus. Kein einziger Student hat sich ausschließlich klassisch/analog auf die Prüfung vorbereitet, nur 10 (23 %) nutzten sowohl Mikroskope als auch den digitalen Histologie-Kasten während 34 (77%) ausschließlich digital mikroskopierten. Immerhin 6 (14%) Studierende bevorzugten das analoge Mikroskop zur Prüfungsvorbereitung gegenüber 26 (59%) welche die digitale Mikroskopie bevorzugten während 12 (27%) keiner der beiden Methoden während einen Vorzug gaben. Niemand war mit dem Einsatz digitaler Präparate im Rahmen der Lehrveranstaltungen unzufrieden, 36 (82%) fanden ihn gut oder sehr gut, 8 (18%) immerhin befriedigend. Ebenfalls 36 (82%) begrüßten den Einsatz digitaler Präparate im Rahmen der Prüfung gegenüber 5 (11%), welche den Einsatz ablehnten bei 3 (7%) Unentschlossenen. 12 (27%) Studierende fanden, dass die digitale Mikroskopie mehr Spaß macht, 21 (48%) sahen es ausgeglichen gegenüber 11 (25%), bei denen die klassische Mikroskopie einen höheren Spaß-Faktor aufweist. In Freitext-Anmerkungen wünschten sich die Studierenden für die wichtigsten Strukturen eine Markierung oder Bildausschnitte mit höherer Vergrößerung (n=21; 48%) sowie insgesamt eine bessere Auflösung der digitalen Präparate (n=18; 41%). Allgemeines Lob gab es von n=8 Studierenden. Spezielles Lob

betraf die räumliche/zeitliche Unabhängigkeit (n=3), die Möglichkeit gleichzeitig mit Peers zu mikroskopieren (n=2) und die Bequemlichkeit für Brillenträger (1). Drei Studierende wünschten sich aber auch mehr Zeit für die analoge Mikroskopie.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die digitale Mikroskopie wird von Studierenden nicht nur im Unterricht zur Präsentation der Präparate durch den Dozenten sondern auch zur Prüfungsvorbereitung und in der Prüfungssituation selber sehr geschätzt. Studierende wünschen sich darüber hinaus didaktische Markierungen und Bildausschnitte mit höherer Vergrößerung. Die Limitierungen der digitalen Mikroskopie liegen aktuell bei der noch nicht ausreichenden Auflösung. Ebenso vermittelt sie kein physikalisches Verständnis für das histologische Präparat und die mikroskopische Technik, so dass sie die analoge Mikroskopie nicht vollständig ersetzen kann.

Korrespondenzautor/in:

PD Dr. med. Bernd Romeike, Universitätsklinikum Jena, Institut für Pathologie, Erlanger Allee 101, 07747 Jena, Deutschland, Bernd.Romeike@med.uni-jena.de

Bitte zitieren als: Romeike B, Petersen I. Stellenwert der digitalen Mikroskopie im Rahmen der Vorbereitung und Durchführung der Prüfung allgemeine Pathologie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV323.

DOI: 10.3205/15gma062, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0621

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma062.shtml>

V324 (063)

3D-stereoskopische Videos in der Gefäßchirurgie – ein Mehrwert für die chirurgischen Ausbildung?

Martin Lemos¹, Houman Jalaie², Johannes Kalder², Michael Jacobs²

¹RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Audiovisuelles Medienzentrum, Aachen, Deutschland

²RWTH Aachen, Uniklinik, Klinik für Gefäßchirurgie, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Der Erwerb chirurgischer Fertigkeiten resultiert aus einer Kombination von Beobachtung, Assistenz und Durchführung der Fertigkeiten unter Aufsicht eines erfahrenen Chirurgen [1]. Digitale Medien können diesen Lernprozess erfolgreich unterstützen. Zwar bieten herkömmliche zweidimensionale Videos in der medizinischen bzw. chirurgischen Ausbildung eine Vielzahl an Stärken, die räumliche Wahrnehmung geht dabei jedoch verloren und die Orientierung an anatomischen Strukturen wird erschwert. Dies ist jedoch eine wichtige Information für das Erlangen chirurgischer Fertigkeiten [2], [3], [4]. Durch den Einsatz von 3D-stereoskopischen Lehrvideos versucht man an der Medizinischen Fakultät der RWTH Aachen diese Problematik zu lösen.

Methoden: In einem ersten Pilotprojekt zum Einsatz von 3D-stereoskopischen Videoaufnahmen hat das Audiovisuelle Medienzentrum der Medizinischen Fakultät der RWTH Aachen (AVMZ) in Kooperation mit der Klinik für Gefäßchirurgie, Uniklinik RWTH Aachen (GCH) drei unterschiedliche Operationsverfahren in 3D erstellt:

1. Eversionsendarteriektomie der A. carotis links bei symptomatischer Carotisstenose
2. Venöse Rekanalisation links-iliakal mit Endophlebektomie der V. femoralis communis links bei Chronisch Venöser Obstruktion
3. Thorakoabdominelle Aortenrekonstruktion bei Aneurysma

Zur Aufzeichnung dieser Eingriffe wurde eine spezielle 3D-Kamera eingesetzt. Die mediendidaktische Aufbereitung erfolgte durch Chirurgen, Mediendesigner und Mediendidaktiker. Die fertigen 3D-Videos wurden einer ausgewählten Gruppe von Ärzten vorgeführt und durch Einzelinterviews begutachtet.

Ergebnisse: Durch die Interviews wurde der Mehrwert von 3D-stereoskopischen Lehrvideos deutlich. Als Vorteile wurden, wie auch in der Literatur beschrieben, unter anderem die Orientierung und einfachere Identifikation wichtiger anatomischer Strukturen [5], sowie der Tiefeneindruck im Operationsfeld, genannt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Im Rahmen einer komparativen Studie soll der didaktische Mehrwert der 3D-stereoskopischen Videos untersucht werden. Darüber hinaus sind weitere 3D stereoskopischen Lehrvideos in unterschiedlichen Kliniken und Fachdisziplinen geplant.

Literatur

1. Subramonian K, DeSylva S, Bishai P, Thompson P, Muir G. Acquiring Surgical Skills: A Comparative Study of Open versus Laparoscopic Surgery. Eur Urology. 2004;45(3):346–351. DOI: 10.1016/j.eururo.2003.09.021
2. Wanzel KR, Hamstra SJ, Anastakis DJ, Matsumoto ED, Cusimano MD. Effect of visual-spatial ability on learning of spatially-complex surgical skills. Lancet. 2002;359(9302):230–231. DOI: 10.1016/S0140-6736(02)07441-X
3. Garg AX, Norman G, Sperotable L. How medical students learn spatial anatomy. Lancet. 2001;357(9253):363–364. DOI: 10.1016/S0140-6736(00)03649-7
4. Anastakis DJ, Hamstra SJ, Matsumoto ED. Visual-spatial abilities in surgical training. Am J Surg. 2000;179(6):469–471. DOI: 10.1016/S0002-9610(00)00397-4
5. Heath MD, Cohen-Gadol AA. Intraoperative stereoscopic 3D video imaging: pushing the boundaries of surgical visualisation and applications for neurosurgical education. Br J Neurosurg. 2012;26(5):662–667. DOI: 10.3109/02688697.2012.672057

Korrespondenzautor/in:

M.A. Martin Lemos, RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Audiovisuelles Medienzentrum, Pauwelsstraße 30, 52074 Aachen, Deutschland, mlemos@ukaachen.de

Bitte zitieren als: Lemos M, Jalaie H, Kalder J, Jacobs M. 3D-stereoskopische Videos in der Gefäßchirurgie – ein Mehrwert für die chirurgischen Ausbildung? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV324.
DOI: 10.3205/15gma063, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0636
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma063.shtml>

V325 (064)

Einsatz neuer Medien zur Kompetenzentwicklung im Korridor zwischen Exzellenz-Anspruch und Ökonomie

Matthias Hinz¹, Susanne Lerm¹, Henryk Pich², Ingo Röder³, Angela Hübner⁴

¹TU Dresden, Med. Fakultät, Referat Lehre, Dresden, Deutschland

²TU Dresden, Med. Fakultät, MITZ, Dresden, Deutschland

³TU Dresden, Med. Fakultät, Inst. f. Med. Inf. u. Biom., Dresden, Deutschland

⁴TU Dresden, Med. Fakultät, Studiendekanin, Dresden, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die hochwertige Ausbildung und das zielgenaue Assessment von Kompetenzen von Spitzen-Medizinerinnen und -Medizinern von morgen ist heute ohne den Einsatz digitaler Medien undenkbar. Aber die Wirksamkeit von unprofessionellen Werkzeugen und Insellösungen ist bei gedeckelten Ressourcen begrenzt.

Methoden: Im Rahmen der Exzellenzinitiative entwickelte die TU Dresden das Zukunftskonzept „Die synergetische Universität“, welches die zielgerichtete Bündelung von Maßnahmen vorsieht. An der Medizinischen Fakultät soll dieser Leitgedanke im Curriculum in den Handlungsfeldern Vermittlung von Wissen und Kompetenzen, Lehr- und Lernorganisation, Prüfen und Bewerten, Evaluation und Kooperation durch den koordinierten und effizienten Einsatz von neuen Medien flankierend unterstützt werden.

Ergebnisse: Bereits im elektronisch unterstützten Auswahlverfahren der Studienbewerber werden neben Wissenskomponenten auch Schlüsselkompetenzen in Test-Stationen überprüft.

Die elektronische Kommunikation von Lehrinhalten ist an der Medizinischen Fakultät gegliedert. Neben dem Einstiegs-System „E-Portal“ wird das Bildungsportal Sachsen als E-Learning-Initiative der 15 sächsischen Hochschulen genutzt. Dort werden hochqualifizierte Lehr- und Lernszenarien (interaktive Komponenten, Selbsttests, Foren, Wikis usw.) angewendet.

OSCE-Prüfungen im Klinischen Untersuchungskurs (5. FS, 17 Stationen) und integrativ in drei Fächern (10. FS, 27 Stationen) werden durch Tablet-Computer unterstützt.

Über 100 Klausuren werden jährlich an der Fakultät im Rahmen des 60 nationale und internationale Partner umfassenden „Umbrella Consortium For Assessment Networks“ elektronisch erstellt (incl. Review-Prozess) und ausgewertet. Sternförmige Fallvorlagen bei Klausuren sind dabei ebenso ein Herausstellungsmerkmal wie die integrative Jahresabschlussprüfung im 8. Fachsemester.

Zur Qualitätsentwicklung der Ausbildung werden alle Lehrveranstaltungen online evaluiert mit Online-Ergebniszugriff durch die Lehrkräfte. Ebenso kommt ein Smartphone-fähiges Audience Response System zum Einsatz.

Weitere attraktive und zeitgemäße Lehr- und Lernangebote (z. B. Videoproduktionen, ein System für einen E-Classroom, Vorlesungsaufzeichnung und -Nachbereitung, Videokonferenzen, usw.) werden im Rahmen der E-Learning-Strategie der TU Dresden durch das Medienzentrum der TU Dresden unterstützt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Dieses breite Angebot geht einher mit enormen personellen und finanziellen Herausforderungen. Nur durch die konsequente Nutzung von Synergien in differenzierten strukturellen Verbänden sind diese Aufgaben zu bewältigen und lassen sich diese Lösungen auch in der Praxis verstetigen. An der Medizinischen Fakultät wird die kontinuierliche Begleitung und Entwicklung des Einsatzes neuer Medien für eine kompetenzbasierte Lehre in enger Kooperation zwischen dem Referat Lehre, dem Medizinischen Interdisziplinären Trainingszentrum, dem Institut für Medizinische Informatik und Biometrie und anderen Partnern zum Erfolg geführt.

Links:

1. TU Dresden, Studium an der Medizinischen Fakultät (<http://tu-dresden.de/med/studium>) abgerufen am 28.05.2015
2. TU Dresden, Das Dresdner Zukunftskonzept "Die synergetische Universität" (<https://tu-dresden.de/exzellenz/zukunftskonzept>) abgerufen am 28.05.2015
3. umbrella consortium for assessment networks (<https://www.ucan-assess.org>) abgerufen am 28.05.2015

Korrespondenzautor/in:

Dipl.-Ing. Matthias Hinz, TU Dresden, Med. Fakultät, Referat Lehre, Fetscherstr. 74, 01259 Dresden, Deutschland, matthias.hinz@mailbox.tu-dresden.de

Bitte zitieren als: Hinz M, Lerm S, Pich H, Röder I, Hübner A. Einsatz neuer Medien zur Kompetenzentwicklung im Korridor zwischen Exzellenz-Anspruch und Ökonomie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV325.

DOI: 10.3205/15gma064, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0644

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma064.shtml>

Praktische Fertigkeiten 1

V331 (065)

Wissen-Entscheiden-Handeln: Eine innovative Infrastruktur zur Unterrichtung, Training und Prüfung des Clinical Reasoning

Bernhard Marschall, Helmut Ahrens, Hendrik Friederichs

Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Ärztliches Handeln wird primär durch das Entscheiden zu Diagnosen und entsprechenden Therapieformen geprägt. Dies definiert auch die ärztliche Tätigkeit im Verhältnis zu anderen Gesundheitsfachberufen [1].

Allerdings ist die diagnostische Performance von Absolventen des Medizinstudiums trotz des Primats der Patientensicherheit noch deutlich steigerungsfähig. Auch die Absolventen selbst beschreiben zu 77% Defizite in der Übernahme von Verantwortung (im Gegensatz zu 53% der traditionellen Studiengänge ohne Humanmedizin) und benennen zu 67% Defizite in ihrer Problemlösungsfähigkeit (54% traditionelle Studiengänge ohne Humanmedizin) [2].

Methoden: Die Medizinische Fakultät Münster will im 3. Bauabschnitt des Studienhospitals Münster® diese Defizite aufgreifen und die medizinische Entscheidungsfindung bei Medizinstudierenden fördern.

Dazu sollen in einem Outcome-basierten Ansatz Studierende in Entscheidungssituationen gebracht und dementsprechend bewertet werden. Räumlich werden in Form einer zweistöckigen Rotunde 24 Lehreinheiten realisiert, in der Patientenkontakte mit Simulationspatienten und Simulatoren simuliert werden können. Durch die hohe Raumanzahl können curriculare Angebote und Prüfungen in relevanter Menge angeboten werden. Ein Multisource-Feedback soll die Studierenden in ihrem Lernprozess unterstützen.

Ergebnisse: Der Bau wurde im Oktober 2014 begonnen und die Realisierung ist für den Herbst 2015 geplant. Die bisher durchgeführten Pilotprojekte zeigen eine befriedigende Resonanz bei Fachvertretern und Studierenden. Entsprechende Verhandlungen mit den Fachvertretern zur curricularen Implementierung laufen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die wünschenswerte Erhöhung der diagnostischen Performance von Absolventen des Humanmedizinstudiums erfordert das Lernen in Entscheidungssituationen. Diese können im Sinne der Patientensicherheit mithilfe von Simulation in die Ausbildung integriert werden. Für eine adäquate curriculare Integration sind spezielle Lehreinheiten sinnvoll.

Literatur

1. Bundesministerium für Gesundheit. Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Richtlinie über die Festlegung ärztlicher Tätigkeiten zur Übertragung auf Berufsangehörige der Alten- und Krankenpflege zur selbständigen Ausübung von Heilkunde im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3c SGB V vom 20. Oktober 2011. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit; 2012. Zugänglich unter/available from: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-1401/2011-10-20_RL_%C2%A7-63_Abs-3c_Erstfassung_BAnz.pdf
2. Schwarzer A, Fabian G. Medizinerreport 2012 - Berufsstart und Berufsverlauf von Humanmedizinerinnen und Humanmedizinern. Hannover: HIS Hochschul-Informationssystem GmbH; 2012. Zugänglich unter/available from: http://www.dzhw.eu/pdf/22/medizinerreport_2012.pdf

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Bernhard Marschall, Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Albert-Schweitzer-Campus 1 / Gebäude A6, 48149 Münster, Deutschland, b.marschall@uni-muenster.de

Bitte zitieren als: Marschall B, Ahrens H, Friederichs H. Wissen-Entscheiden-Handeln: Eine innovative Infrastruktur zur Unterrichtung, Training und Prüfung des Clinical Reasoning. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV331.

DOI: 10.3205/15gma065, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0650

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma065.shtml>

V332 (066)

Chirurgische Expertise – eine Frage des Geschlechts und der Persönlichkeit?

Gertraud Gradl, Nina Hamann, Lisa Wagens, Ute Habel, Hans-Christoph Pape, Matthias Knobe

RWTH Aachen, Uniklinik, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das Verständnis und die Berücksichtigung der intrinsischen Motivation, der Selbsteinschätzung und der Persönlichkeit von Medizinstudierenden könnten für die Schaffung eines fruchtbaren Lernklimas von entscheidender Bedeutung sein. In Zeiten des Nachwuchsmangels kommt der Förderung motivierter und interessierter Studierender dabei besondere Bedeutung zu. Die vorliegende prospektive Kohortenstudie untersucht den Einfluss des Geschlechts, der Persönlichkeit und der Selbsteinschätzung auf den praktischen Lernerfolg am Beispiel der Kniegelenksarthroskopie.

Methoden: Im Rahmen eines viertägigen „Skills Kurses“ zur Vermittlung klinischer und operativer Fertigkeiten im 4. Semester wurden 48 Studierende (35 Frauen, 13 Männer, Durchschnittsalter 23 Jahre) am Real-Life-Simulator in der Kniegelenksarthroskopie (ASK) unterrichtet. Der Unterricht fand in Kleingruppen à 6 Studierende statt und umfasste jeweils drei Stunden. Der Lernerfolg wurde als praktische Prüfung (Directly observed procedural skills; DOPS) am Ende des

Kurses abgefragt. Die Teilnehmenden lösten hierzu eine spezifische Aufgabe am Simulator. Bewertet wurden der Erfolg und die benötigte Zeit bis zum Auffinden des lateralen Meniskus. Die Persönlichkeits-Dimension wurde mit Hilfe des NEO-Fünf-Faktoren-Inventar (NEO-FFI) ermittelt. Zur Bestimmung der Orientierung in der Geschlechterrolle wurde der Bem Sex Role Inventory (BSRI) verwendet. Subjektive Faktoren wie die Selbsteinschätzung der Geschicklichkeit, Beurteilung der Schwierigkeit der Aufgabe und die Angst vor geschlechtsspezifischer Diskriminierung wurden mittels eines eigens konzipierten Fragebogens erhoben.

Ergebnisse: Die Aufgabe am Simulator wurde von sämtlichen Teilnehmenden korrekt gelöst. Männer benötigten dabei signifikant weniger Zeit als Frauen (12 Sekunden versus 21 Sekunden; $p=.028$). Als signifikante Prädiktoren für die benötigte Zeit zum Lösen der Aufgabe konnten die Persönlichkeitsdimension Gewissenhaftigkeit ($\exp(B)=.724$; $p=.023$) die subjektive Einschätzung der Geschicklichkeit ($\exp(B)=6.052$, $p=.021$) die empfundene Schwierigkeit der Aufgabe ($\exp(B)=7,277$, $p<.001$) und die Sorge vor Diskriminierung ($\exp(B)=-5.308$; $p=.010$) ermittelt werden. Letztere führte zu einer schnelleren Lösung der Aufgabe wohingegen die übrigen Faktoren zu einer Abnahme der Geschwindigkeit führten. Die Orientierung in der Geschlechterrolle erwies sich als nicht signifikant.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die vorliegende Studie zeigt einen Einfluss der Persönlichkeit und Selbsteinschätzung auf den Lernerfolg. Eine Anpassung der Lehrmethode unter Berücksichtigung individueller Bedarfe erscheint sinnvoll, wenn auch schwer praktikabel.

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Gertraud Gradl, RWTH Aachen, Uniklinik, Pauwelsstrasse 30, 52074 Aachen, Deutschland, ggradl@ukaachen.de

Bitte zitieren als: Gradl G, Hamann N, Wagels L, Habel U, Pape HC, Knobe M. Chirurgische Expertise – eine Frage des Geschlechts und der Persönlichkeit? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV332.

DOI: 10.3205/15gma066, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0663

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma066.shtml>

V333 (067)

Implementierung von Lernzielen nach NKLM in Kurskonzepte des SkillsLab

Bastian Tebbe, Hanjo Groetschel

Universität Duisburg-Essen, SkillsLab der medizinischen Fakultät, Essen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die freiwilligen SkillsLab-Kurse für Studierende der klinischen Semester im SkillsLab Essen basieren auf peer-teaching. Neue Tutoren mit und ohne Vorbildung werden dabei von älteren Tutoren sowie in geeigneten Famulaturen oder Hospitationen auf die entsprechenden Kursinhalte vorbereitet. Bei einer immer größer werdenden Anzahl von Tutoren und mittlerweile 20 verschiedenen Kurskonzepten ist die Sicherung eines Qualitätsstandards sehr wichtig: Kursinhalte und Schwerpunkte müssen unabhängig vom Tutor auf einem hohen Niveau immer gleich sein.

Methoden: Die Sicherung der Kursqualität ist eine der zentralen Aufgaben der ärztlichen Leitung im SkillsLab Essen. Mit Hilfe des vorläufigen „NKLM – Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog“ [<http://www.nklm.de>] werden in Zusammenarbeit mit den Kurs Tutoren Lernziele der einzelnen Kurse definiert und festgehalten. Durch die Erstellung von Kurskonzepten, die Ablauf, Inhalte, Lernziele und Materialien der Kurse zusammenfassen, wird eine übersichtliche und transparente Darstellung erreicht. Durch die ärztliche Supervision der Kurse können die Kursskripte überprüft, neue Lernziele gefunden, formuliert und in zukünftigen Kursen gelehrt werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Formulierung von Lernzielen nach den Vorgaben des NKLM und die Darstellung in einem Kursskript sichert die Qualität und Inhalte der Kurse unabhängig vom Tutor. Eine übersichtliche Veröffentlichung dieser Skripte bietet nicht nur den Tutoren Vorteile, sondern auch den Studierenden durch eine bessere Vorstellung von den Kursinhalten. Ein weiterer großer Vorteil bietet sich für die Vernetzung mit Inhalten der Pflichtlehre, indem Kurs- und Vorlesungsinhalte einfacher entsprechenden SkillsLab Kursen zugeordnet werden können.

Korrespondenzautor/in:

Hanjo Groetschel, Universität Duisburg-Essen, SkillsLab der medizinischen Fakultät, Hufelandstraße 55, 45122 Essen, Deutschland, hanjo.groetschel@uk-essen.de

Bitte zitieren als: Tebbe B, Groetschel H. Implementierung von Lernzielen nach NKLM in Kurskonzepte des SkillsLab. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV333.

DOI: 10.3205/15gma067, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0672

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma067.shtml>

Entwicklung eines Tools zur Qualitätssicherung des Feedbacks von Simulationspatienten

Christian Thrien¹, Beate Kampel², Theda Ohlenbusch-Harke³, Tim Peters⁴, Anne Simmenroth-Nayda⁵, Angelika Hiroko Fritz⁶, Renate Strohmmer⁷

¹Universität zu Köln, Köln, Deutschland

²Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

³Technische Universität Dresden, Dresden, Deutschland

⁴Ruhruniversität Bochum, Bochum, Deutschland

⁵Georg-August-Universität Göttingen, Göttingen, Deutschland

⁶Universität Duisburg-Essen, Essen, Deutschland

⁷Medizinische Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg, Mannheim, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Der Einsatz von Simulationspatient/innen (SP) ist ein fester Bestandteil der Medizinischen Lehre [1]. Als Argument dient u.a. die Möglichkeit, den Studierenden ein qualifiziertes Feedback (FB) geben zu lassen [2], [3]. Die Effektivität von FB hängt maßgeblich von der FB-Kompetenz der FB-Geber/innen ab [4], [5], [6]. Die Sicherung der Qualität des FB von SP ist daher ein Faktor der Qualitätssicherung der Medizinischen Lehre. Es existieren bereits mehrere Instrumente [7], [8], [9], [10], [11], die aber von einem großen Teil der Mitglieder des Ausschusses Simulationspatienten der GMA nicht als zufriedenstellend bzw. übertragbar auf die Situation in der D-A-CH-Region empfunden wurden. So wurde ein Prozess angestoßen, einen Beobachtungsbogen zu entwickeln, der im deutschsprachigen Raum in möglichst vielen Settings eingesetzt werden kann.

Methoden: Im Rahmen mehrerer GMA-Tagungen und SkillsLab-Symposien wurden Workshops veranstaltet, in denen Items aus vorhandenen validierten und nicht validierten Instrumenten (MaSP [7], mQSF [8], NESP [9], Mannheimer Checkliste zur Videoanalyse [10], Inter-Rater-Report, Connecticut [11]) sowie von den Teilnehmer/innen der Workshops als relevant erachtete Items diskutiert wurden. Diese wurden während der Workshops sowie in Arbeitsgruppen zwischen den Tagungen konsentiert und 2014 in Hamburg am Beispiel von drei live durchgeführten SP-Gesprächssimulationen von den WS-Teilnehmer/innen getestet. Außerdem wurde ein Manual erstellt, das die Bedeutung einzelner Items erläutert.

Eine vorläufige Version des Tools wurde von studentischen Tutoren der Charité pilotiert und ein Erfahrungsbericht beim SkillsLab-Symposium in Halle vorgestellt [12].

Ergebnisse: Entstanden ist ein Beobachtungsbogen mit 23 Items mit den Kategorien Haltung, Struktur, Inhalt sowie einer Kategorie mit Items, die nur bei Dozenten-/Moderationsfunktion des SP infrage kommen. 14 Items werden mit einer 5-stufigen Likert-Skala bewertet, sieben Items werden binär bewertet, bei zwei Items ist anzugeben, ob Ereignisse nicht, ein- bis dreimal oder mehr als dreimal eingetreten sind. Bei allen Items kann „nicht anwendbar“ ausgewählt werden, da das konkrete Vorgehen beim FB nicht an allen Standorten vollkommen deckungsgleich ist. Des Weiteren enthält der Bogen eine offene Frage, die ggf. zur Reflexion und weiteren Schulung der/des SP anregen soll.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die ersten Einsätze deuten darauf hin, dass ein praktikables und hilfreiches tool zur Beurteilung der Qualität des FB von SP entstanden ist. Um eine akzeptable Inter-Rater-Reliabilität erreichen zu können, scheint das Manual unabdingbar zu sein. Dies mag an den häufig eingesetzten 5-stufigen Skalen liegen, kann aber durchaus auch in der Natur der Sache begründet sein, da kommunikatives Handeln immer Interpretationsspielräume lässt. Inwieweit das Instrument einer wissenschaftlichen Überprüfung standhält, soll eine multizentrische Validierungsstudie zeigen.

Literatur

1. Kruppa E, Jünger J, Nikendei C. Einsatz innovativer Lern- und Prüfungsmethoden an Medizinischen Fakultäten der Bundesrepublik Deutschland – Eine Bestandaufnahme. Dtsch Med Wochenschr. 2009;134:371-372. DOI: 10.1055/s-0028-1124008
2. Nikendei C, Zipfel S, Roth C, Löwe B, Herzog W, Jünger J. Kommunikations- und Interaktionstraining im psychosomatischen Praktikum: Einsatz von standardisierten Patienten. Psychother Psych Med. 2003;53:440-445. DOI: 10.1055/s-2003-43388
3. Wünderlich M, Peters J, Philippsen A, Kopasz M, Berger M, Voderholzer U. Einsatz von Simulationspatienten in den Lehrfächern Psychiatrie und Psychotherapie: Eine kontrollierte Pilotstudie. Nervenarzt. 2008;79:1273-1782. DOI: 10.1007/s00115-008-2493-3
4. Archer JC. State of the science in health professional education: effective feedback. Med Educ. 2010;44(1):101-108. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2009.03546.x
5. Pelgrim EA, Kramer AW, Mokkink HG, van der Vleuten CP. Reflection as a component of formative assessment appears to be instrumental in promoting the use of feedback; an observational study. Med Teach. 2013;35(9):772-778. DOI: 10.3109/0142159X.2013.801939
6. Parkes J, Abercrombie S, McCarty T. Feedback sandwiches affect perceptions but not performance. Adv Health Sci Educ. 2013;18(3):397-407. DOI: 10.1007/s10459-012-9377-9
7. Wind LA, van Dalen J, Muijtjens AM, Rethans JJ. Assessing simulated patients in an educational setting: the MaSP (Maastricht Assessment of Simulated Patients). Med Educ. 2004;38(1):39-44. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2004.01686.x
8. Schlegel C, Woermann U, Rethans JJ, van der Vleuten C. Validity evidence and reliability of a simulated patient feedback instrument. BMC Med Educ. 2012;12:6. DOI: 10.1186/1472-6920-12-6
9. Bouter S, van Weel-Baumgarten E, Bolhuis S. Construction and Validation of the Nijmegen Evaluation of the Simulated Patient (NESP): Assessing Simulated Patients' Ability to Role-Play and Provide Feedback to Students. Acad Med. 2013;88(2):253-259. DOI: 10.1097/ACM.0b013e31827c0856
10. Strohmmer R. QS-Checkliste für Videoanalyse UMM. Medizinische Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg. Unveröffentlicht
11. Pfeiffer C, Paltan B, McNally T, Sousa MF, Kosowicz L. Inter-Rater Report Clinical Skills Assessment Program. University of Connecticut. Unveröffentlicht
12. Freytag J, Kampel B, Fritz AH, Strohmmer R, Thrien C. Erfahrungsbericht zum Einsatz eines neuen Tools zum Assessment von SP-Feedback. X. Internationales SkillsLab Symposium (iSLs) 2015. Halle/Leipzig: Universität Leipzig; 2015.

Korrespondenzautor/in:

Christian Thrien, Universität zu Köln, Joseph-Stelzmann-Str. 9a, 50924 Köln, Deutschland, christian.thrien@uni-koeln.de

Bitte zitieren als: Thrien C, Kampel B, Ohlenbusch-Harke T, Peters T, Simmenroth-Nayda A, Fritz AH, Strohmmer R. Entwicklung eines Tools zur Qualitätssicherung des Feedbacks von Simulationspatienten. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV334.
DOI: 10.3205/15gma068, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0683
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma068.shtml>

V335 (069)

Reflexion im Medizinstudium: Schneiden reflektierte Studierende in praktischen Prüfungen besser ab?

Friederike Rühl¹, Judith Grün¹, Sarah Caroli¹, Hannah Metzger², Marianne Giesler³, Irmgard Streitlein-Böhme¹

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

²Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Kompetenzzentrum Lehrevaluation, Freiburg, Deutschland

³Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Kompetenzzentrum Lehrevaluation, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Seit dem WS 2013/14 wird im 1. klinischen Semester des Studiengangs Humanmedizin an der Universität Freiburg eine „Famulaturreife-Prüfung“ durchgeführt. Dabei werden die praktischen Fertigkeiten in der körperlichen Basisuntersuchung geprüft. Die entsprechenden Module „Kopf/Hals“, „Lunge/Herz“, „Abdomen“, „Wirbelsäule/Gelenke“ und „Nervensystem“ werden im 2. und 3. vorklinischen Semester gelehrt. Parallel werden die Studierenden im 1. Studienabschnitt im Rahmen des „Freiburger Portfolio“ für reflektiertes Denken und Handeln in der Medizin sensibilisiert.

In der vorliegenden Studie wurde untersucht, ob das Reflektieren über eigene praktische Fertigkeiten in der Medizin zur Verbesserung dieser Kompetenzen führen kann.

Methoden: Die TeilnehmerInnen wurden in Abhängigkeit von dem Tag ihrer Prüfung in zwei Gruppen eingeteilt: Eine Gruppe konnte unmittelbar vor der Famulaturreife-Prüfung anhand eines Fragebogens reflektieren wie sicher sie sich in der Untersuchungsdurchführung einschätzte (RvorP). Die andere Gruppe erhielt keine schriftliche Reflexionsmöglichkeit vor der Prüfung (keineRvorP). Jeder Prüfungskandidat wurde anschließend 10 Min lang zu einem per Zufall ausgewählten Modul geprüft. Inhalte der Prüfung waren neben der Untersuchungstechnik, die Struktur des Untersuchungsablaufs, die Instruktion des Patienten, der Wissensstand zum theoretischen Hintergrund einer Untersuchung und die Prüfungsleistung insgesamt. Im Anschluss an die Prüfung gab jeder Studienteilnehmer in einem Fragebogen u. a. die Häufigkeit des bewussten Reflektierens über praktische Fertigkeiten. Ärztliche und trainierte studentische Tutoren führten die Prüfung durch.

Es wurden Chi²-Tests durchgeführt und t-Tests gerechnet.

Ergebnisse: Von 266 Prüfungskandidaten erklärten sich 183 Studierende bereit an der Studie teilzunehmen. 178 Datensätze (97%) waren auswertbar. Die Gruppe RvorP stellte etwa die Hälfte (54%). Es gab zwischen beiden Gruppen keine signifikanten Unterschiede in der Geschlechterverteilung, in den beruflichen Vorkenntnissen und vorab fakultativ erfolgten Trainingsmaßnahmen. Für 5 der 6 Leistungsbewertungen wurden signifikante Unterschiede zwischen den beiden Gruppen ermittelt. Hierbei wurden die Leistungen der Gruppe keineRvorP von den Prüfern besser bewertet. Die Effektstärken (Cohens d) liegen im niedrigen (-,33) bis mittleren Bereich (-,65). Weitere Analysen zeigen jedoch, dass Studierende der Gruppe keineRvorP signifikant häufiger angegeben haben, regelmäßig gedanklich über ihre praktischen Fertigkeiten zu reflektieren (Chi²=13.82, df=2, p=.001).

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Untersuchung zeigte, dass die gedankliche Reflexion über praktische Fertigkeiten durchaus förderlich sein kann. Zu überprüfen bleibt welche Bedeutung eine Reflexion hat, die kurz vor der Prüfung erfolgt. Weitere Studien mit randomisiertem Design sind erforderlich, um diesen Aspekt genauer zu überprüfen.

Korrespondenzautor/in:

Dr. Irmgard Streitlein-Böhme, Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Freiburg, Deutschland, irmgard.streitlein-boehme@uniklinik-freiburg.de

Bitte zitieren als: Rühl F, Grün J, Caroli S, Metzger H, Giesler M, Streitlein-Böhme I. Reflexion im Medizinstudium: Schneiden reflektierte Studierende in praktischen Prüfungen besser ab? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV335.
DOI: 10.3205/15gma069, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0694
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma069.shtml>

V336 (070)

Können Männer doch zuhören und Frauen gut arthroskopieren?

Gertraud Gradl, Judith Kästle, Lisa Wagels, Ute Habel, Hans-Christoph Pape, Matthias Knobe

RWTH Aachen, Uniklinik, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Für spezifische kognitive Funktionen und praktische Fertigkeiten sowie die Art des Lernens sind eindeutige Geschlechterunterschiede beschrieben. Diese Unterschiede könnten für die Vermittlung komplexer praktischer Fertigkeiten von entscheidender Bedeutung sein. Die vorliegende prospektive Kohortenstudie untersucht den Einfluss des

Geschlechts auf den praktischen Lernerfolg im Bereich der Kniegelenksarthroskopie und Kommunikation im Rahmen eines kleingruppenbasierten Intensivkurses.

Methoden: Im Rahmen eines viertägigen Wahlkurses „Unfallchirurgisches Bootcamp“ im 4. Semester wurden 25 Studierende (16 Frauen, 9 Männer, Durchschnittsalter 23 Jahre) am Real-Life-Simulator in der Kniegelenksarthroskopie (ASK) unterrichtet. Grundlagen der ärztlichen Gesprächsführung wurden in Kurzvorträgen und Rollenspielen vermittelt. Beide Unterrichtseinheiten fanden in Kleingruppen statt und umfassten jeweils drei Stunden. Der Lernerfolg wurde als praktische Prüfung (objective structured clinical examination; OSCE) am Ende des Kurses abgefragt. Die Teilnehmenden lösten hierzu eine spezifische Aufgabe am Simulator. Bewertet wurden der Erfolg und die benötigte Zeit bis zum Auffinden des lateralen und medialen Meniskus. Kommunikative Fertigkeiten wurden anhand eines Fallbeispiels an Simulationspatienten unter zu Hilfenahme einer Checkliste (Schulnoten System, 1-6) geprüft. Die Evaluation der Lehrveranstaltung wurde im Paper & Pencil-Format durchgeführt. Hierzu wurde ein in Anlehnung an den VB-Psych entwickelter Fragebogen mit 25 Items (Schulnotenskala 1 bis 6) und einem Freitextfeld eingesetzt.

Ergebnisse: Die Aufgabe am Simulator wurde von sämtlichen Teilnehmenden korrekt gelöst. Bezüglich der Zeit für die Bearbeitung war kein signifikanter Unterschied zwischen den Teilnehmenden festzustellen. Frauen schätzten jedoch ihre Geschicklichkeit als geringer ein und bewerteten die Aufgabe am Simulator als schwieriger.

Männliche Studierende erzielten vergleichbare Ergebnisse in der Gesprächsführung.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die vorliegende Studie zeigt geschlechtsspezifische Unterschiede für die subjektive Einschätzung der Studierenden, nicht jedoch für das objektive Ergebnis. Eine Anpassung der Lehrmethode im Hinblick auf die gezielte Verbesserung der Selbsteinschätzung scheint sinnvoll.

Korrespondenzautor/in:

Dr.med. Gertraud Gradl, RWTH Aachen, Uniklinik, Pauwelsstrasse 30, 52074 Aachen, Deutschland, ggradl@ukaachen.de

Bitte zitieren als: Gradl G, Kästle J, Wagels L, Habel U, Pape HC, Knobe M. Können Männer doch zuhören und Frauen gut arthroskopieren? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV336.

DOI: 10.3205/15gma070, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0705

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma070.shtml>

Organisations- und Personalentwicklung

V341 (071)

Qualitative und quantitative Erhebung zu den Lehrbedingungen an Medizinischen Fakultäten

Sarah Schiekirka, Nicole von Steinbüchel, Tobias Raupach

Universitätsmedizin Göttingen, Göttingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Eine hohe Lehrqualität sollte das Ziel aller in der universitären Lehre aktiven Personen sein. Vor allem im Bereich der klinischen universitären Medizin, in dem eine Dreifachbelastung aus Klinik, Forschung und Lehre besteht, scheint das Erreichen einer hohen Lehrqualität eine enorme Herausforderung für die Lehrenden darzustellen [1], [2], [3].

Das Ziel der vorliegenden Untersuchung war es, einen umfassenden Eindruck davon zu gewinnen, mit welchen Lehrbedingungen klinisch tätige Ärzte/innen an deutschen Universitätskliniken konfrontiert sind und welche Faktoren motivierend bzw. hindernd wirken, gute Lehre durchzuführen und die eigene Lehrleistung zu optimieren. Hierbei spielt das Verständnis von guter Lehre eine vornehmliche Rolle. So wurden die Lehrenden analog zu einer publizierten Befragung von Göttinger Studierenden der Humanmedizin (5) zusätzlich bezüglich ihrer Definition von guter Lehre befragt.

Methoden: Im Rahmen der qualitativen Untersuchung wurden vier Fokusgruppen mit klinisch tätigen Ärzten/innen (n=25) durchgeführt. Die Diskussionen wurden orientiert an der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet [4]. Auf Grundlage der qualitativen Daten wurde ein – die gleiche Thematik abdeckender – Fragebogen für Dozierende entwickelt. Dieser wurde im Entwicklungsprozess mit Experten diskutiert, auch wurden vor dem endgültigen Einsatz Cognitive Debriefings mit Einzelpersonen der Zielgruppe durchgeführt und letzte Änderungen umgesetzt. Danach wurden alle klinisch tätigen Dozierenden im Studium der Humanmedizin an der Universitätsmedizin Göttingen zur Bearbeitung des Online-Fragebogens eingeladen. Die Daten wurden deskriptiv ausgewertet.

Ergebnisse: An der Online-Umfrage nahmen 209 Personen teil, hieraus ergaben sich 189 gültige Datensätze. Bezüglich der Definition von guter Lehre scheinen für die Lehrenden alle vier Dimensionen (Dozent, Ergebnis, Prozess, Struktur) nahezu gleichermaßen von Bedeutung zu sein.

Als Haupthindernis für gute Lehre wurde konsistent Zeitmangel benannt. Analog wurde als wichtigster Aspekt, der die Durchführung der eigenen Lehre unterstützt, „Zeit zur Vorbereitung der Lehre während der Arbeitszeit“ eingeschätzt. Fast gleichwertig wurde die „positive Rückmeldung durch Studierende“ bewertet. Knapp 80% der Befragten bekundeten Interesse an medizindidaktischen Weiterbildungen. Auch hier wurde jedoch Zeitmangel von 60% als Hindernis für eine Teilnahme angegeben. Die meisten der Lehrenden erhielten ihre Evaluationsergebnisse, zumindest teilweise. Lediglich 18,5% der Befragten haben noch nie Rückmeldung erhalten.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Daten zeigen, dass die Umsetzung guter Lehre im klinischen Alltag insbesondere durch Zeitmangel behindert wird. Ursächlich scheint hier auch der noch relativ geringe Stellenwert von Lehre im Vergleich zur Forschung und Krankenversorgung.

Derzeit liegen lediglich Daten von einer Fakultät vor. Falls sich weitere Fakultäten bereit erklären würden, an der Umfrage teilzunehmen; wäre dies eine große Chance zur flächendeckenden Bedarfsanalyse [5].

Literatur

1. Barrett J, Scott K. Pedagogical and professional compromises by medical teachers in hospitals. *Clin Teach.* 2014;11(5):340-344. DOI: 10.1111/tct.12190
2. Huwendiek S, Hahn EG, Tönshoff B, Nikendei C. Herausforderungen Lehrender in der Medizin: Ergebnisse einer Umfrage unter Mitgliedern der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung. *GMS Z Med Ausbild.* 2013;30(3):Doc38. DOI: 10.3205/zma000881
3. Huwendiek S, Mennin S, Dern P, et al. Expertise, needs and challenges of medical educators: Results of an international web survey. *Med Teach.* 2010;32(11):912-918. DOI: 10.3109/0142159X.2010.497822
4. Mayring P. *Qualitative Inhaltsanalyse - Grundlagen und Techniken.* 11 ed. Weinheim, Basel: Beltz Verlag; 2010.
5. Schiekirka S, Reinhardt D, Heim S, Fabry G, Pukrop T, Anders S, Raupach T. Student perceptions of evaluation in undergraduate medical education: A qualitative study from one medical school. *BMC Med Educ.* 2012;12(1):45. DOI: 10.1186/1472-6920-12-45

Korrespondenzautor/in:

Dipl.-Psych. Sarah Schiekirka, Universitätsmedizin Göttingen, Humboldtallee 38, 37073 Göttingen, Deutschland, sarah.schiekirka@med.uni-goettingen.de

Bitte zitieren als: Schiekirka S, von Steinbüchel N, Raupach T. Qualitative und quantitative Erhebung zu den Lehrbedingungen an Medizinischen Fakultäten. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV341.

DOI: 10.3205/15gma071, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0712

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma071.shtml>

V342 (072)

Bestandsaufnahme und Entwicklungspotential von Lehr-Lern-Projekten an der Medizinischen Fakultät Hamburg

Sarah Prediger¹, Sigrid Harendza²

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III. Medizinische Klinik, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Evidenzbasierung nimmt auch in der medizinischen Ausbildung im Sinne von „best evidence medical education“ (BEME) einen immer größeren Stellenwert ein. Im Rahmen vielfältiger Förderprojekte wurden in den vergangenen Jahren in Deutschland Veränderungsprojekte der medizinischen Curricula angestoßen, die bezüglich ihrer Wirkung zur Verbesserung der medizinischen Ausbildung nicht immer von ausreichenden Forschungsansätzen im Sinne von BEME begleitet wurden. Ziel dieses Projektes war es daher, an einer Medizinischen Fakultät alle Aktivitäten zu Ausbildungsforschung und zu Lehrprojekten zu erfassen, um eine Empfehlung für eine mögliche Bündelung der Initiativen in einem Centrum für Ausbildungsforschung zu geben.

Methoden: Mit Hilfe eines neu etablierten Online-Fragebogens wurden die Lehrbeauftragten von 45 Instituten und Kliniken der insgesamt 13 Zentren angeschrieben. Sie wurden nach Ausbildungsforschungsprojekten, Publikationen, eingeworbenen Fördergeldern, Kooperationen und angewandten Methoden befragt. Bei Rückfragen bezüglich der angegebenen Inhalte wurden die Ansprechpersonen telefonisch kontaktiert. Ebenso wurden Lehrbeauftragte, die auf die Online-Anfrage keine Reaktion gezeigt hatten, persönlich kontaktiert.

Ergebnisse: Es ließen sich 25 aktive Ausbildungsforscherinnen und -forscher am UKE ermitteln, die 1 bis 43 Publikationen in Erst- oder Letztautorschaft in den Jahren 1998 und 2014 publizierten. Insgesamt sind in diesem Zeitraum 105 Manuskripte zu Lehrprojekten oder Ausbildungsforschung unter Mitbeteiligung von UKE-Autorinnen oder -autoren erschienen. Im Jahr 2014 wurden 41 wissenschaftliche Ausbildungsforschungsprojekte und 41 Lehrprojekte ohne Publikationsabsicht durchgeführt. Für Projekte in diesem Bereich wurden 2014 UKE-Mittel in Höhe von 1.037.337,08 € und externe Drittmittel in Höhe von 54.620,48 € in Lehr- und Ausbildungsforschungsprojekte am UKE investiert, wobei 48 Prozent der antwortenden Abteilungen Projekte in diesem Bereich ohne zusätzliche Fördermittel durchführten.

Diskussion/Schlussfolgerung: An der Medizinischen Fakultät Hamburg gibt es eine Vielzahl von Einzelpersonen und Arbeitsgruppen, die sich mit Ausbildungsforschungs- oder Lehrprojekten beschäftigen. Eine Bündelung der Aktivitäten in einem Centrum für Ausbildungsforschung, insbesondere im Hinblick auf gemeinsamen Methoden- und Doktorandenworkshops, Forschungsantragsinitiativen und Publikationen scheint empfehlenswert.

Korrespondenzautor/in:

Prof. Dr. med. Sigrid Harendza, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III. Medizinische Klinik, Martinistr. 52, 20246 Hamburg, Deutschland, harendza@uke.de

Bitte zitieren als: Prediger S, Harendza S. Bestandsaufnahme und Entwicklungspotential von Lehr-Lern-Projekten an der Medizinischen Fakultät Hamburg. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV342.

DOI: 10.3205/15gma072, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0724

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma072.shtml>

V343 (073)

Exploring the nature of undergraduate clinical placements in Germany in the context of developing a collaborative European undergraduate medical programme

Anja Timm, Clare Polack, Annika Quinn

University of Southampton, Faculty of Medicine, Southampton, United Kingdom

Objective: In 2013 the University of Southampton (UoS) established a new medical degree programme, the BM(EU), together with a German healthcare provider, Gesundheit Nordhessen. After two years in the UK, the first cohort will move to Kassel in the Autumn 2015. The entire programme is subject to the UK regulator's requirements and quality control – and, coincidentally, meets the Wissenschaftsrat's recommendations.

As is typical for medical education in the UK, the BM(EU) students will spend the majority of their programme on clinical placements. Through ongoing collaboration, intensive staff development and quality assurance visits, we are ensuring that our German colleagues are equipped to deliver the Southampton curriculum. From our reading of the literature, we understand that the BM(EU) differs significantly from the majority of programmes delivered in Germany.

To better understand our colleagues' perspectives of clinical placements, we conducted an exploratory applied medical education research project in Kassel. Our research questions were:

1. What happens during clinical placements in the medical education system in Germany?
2. What is the nature of apprenticeship learning in the medical education system in Germany?

Theoretically, the study was informed by the Communities of Practice model developed by Lave and Wenger [1].

Methods: We conducted semi-structured interviews with senior clinical teachers who will be involved in the delivery of the BM(EU); n=13. All interviews were transcribed and a thematic analysis was conducted.

Results: The German medical education system differentiates between four different types of clinical placements. However, it seems that only the Blockpraktika are organised by and form part of university teaching. The other three placement types are mandatory and signed off at the end, they seem to be organised by the students themselves, without any medical school involvement. As such, this clinical experience appears not to be subject to regulatory guidance and supervision and is without minimum staff training requirements. The lack of external quality control does not necessarily impede opportunities for apprenticeship learning but means the experience is quite variable. Participants provided examples of both good and bad learning opportunities.

Discussion/conclusion: Given the experiences reported by the clinical teachers in Kassel, the Southampton approach, is likely to be new (and potentially challenging). The key differences, as we see them, are the UK emphasis on clear learning outcomes and assessments for all clinical placements, ongoing teacher training and the evaluation by an external regulator.

It is important that we discuss and examine our definitions and underlying assumptions about the nature of clinical placements. In fact, we consider it an essential starting point for providing effective staff development and support for our clinical teachers in Germany [2], [3].

References

1. Lave J, Wenger E. Situated Learning. Legitimate peripheral participation. Cambridge: University of Cambridge Press; 1991.
2. Chenot JF. Undergraduate medical education in Germany. *GMS Ger Med Sci.* 2009;7:Doc02. DOI: 10.3205/000061
3. Nikendei C, Weyrich P, Jünger J, Schrauth M. Medical education in Germany. *Med Teach.* 2009;31(7):591-600.

Corresponding author:

Dr. Anja Timm, University of Southampton, Medicine / MEDU, B85, Highfield Rd, SO17 1BJ Southampton, UK, A.Timm@soton.ac.uk

Please cite as: Timm A, Polack C, Quinn A. Exploring the nature of undergraduate clinical placements in Germany in the context of developing a collaborative European undergraduate medical programme. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV343.

DOI: 10.3205/15gma073, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0735

Freely available from: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma073.shtml>

V344 (074)

Einfluss individueller Dispositionen ärztlicher Dozierender sowie situativer Faktoren auf die Unterrichtsqualität

Christoph Dybowski, Sigrid Harendza

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Empirische Befunde weisen auf den Einfluss individueller Dispositionen von Lehrenden auf die Lehrqualität hin. In dieser Studie wurde der Einfluss von Lehrmotivation (LM) und lehrbezogenen Selbstwirksamkeitserwartungen (LSWE), sowie von situativen Faktoren wie Stress auf die Lehrqualität von ärztlichen Dozierenden an einem Universitätsklinikum untersucht.

Methoden: 74 ärztliche Lehrende für den Unterricht am Krankenbett im Fach Innere Medizin des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf füllten im Durchschnitt 25 Tage vor oder nach ihren Unterrichtsveranstaltungen einen Fragebogen mit Skalen zu LSWE sowie zu mehreren Arten von LM aus. Die Skalen zur LM wurden auf Basis der Selbstbestimmungstheorie der Motivation entwickelt und unterscheiden sich im Grad der involvierten Selbstregulation. Zusätzlich füllten die Dozierenden nach jeder der insgesamt 122 ausgewerteten Unterrichtseinheiten einen Fragebogen aus, in dem sie die wahrgenommene Ausprägung der situativen Faktoren „Stress vor dem Unterricht“, „ausreichend Zeit für die Vorbereitung des Unterrichts“, „Motivation der Studierenden“, „Kompetenz der Studierenden“ sowie „respektvolles Verhalten der Studierenden“ angaben. Diese Aspekte wurden zu einer Skala „Situative Faktoren“ zusammengefasst. Gleichzeitig wurden die Dozierenden nach jeder Unterrichtseinheit von den anwesenden Studierenden mit Hilfe eines Fragebogens bewertet, aus dessen Kategorien „Lernklima“, „Interaktion mit dem Patienten“, „Didaktik“ sowie „Motivation und Engagement“ ein Gesamturteil als Indikator der Lehrqualität berechnet wurde. Insgesamt wurden 627 Studentenratings ausgewertet. Die Zusammenhänge zwischen den Variablen wurden mittels bivariater Analysen exploriert.

Ergebnisse: Die Gesamtskala „Situative Faktoren“ weist den höchsten signifikanten Zusammenhang mit der Studierendenbeurteilung der Lehrqualität auf ($r=.305$). Unter den fünf situativen Faktoren weisen die drei Variablen „Kompetenz der Studierenden“ ($r=.276$), „Motivation der Studierenden“ ($r=.242$) und „Stress vor dem Unterricht“ ($r=-.224$) signifikante Korrelationen mit der Lehrqualität auf. Unter den persönlichen Dispositionen zeigen LSWE den größten signifikanten Zusammenhang mit der Lehrqualität ($r=.266$), gefolgt von externaler LM ($r=-.252$), introjizierter LM ($r=-.242$), intrinsischer LM ($r=.241$), Lehrmotivation ($r=-.201$) und identifizierter LM ($r=.190$). Gleichzeitig zeigte sich, dass die Gesamtskala „Situative Faktoren“ bei annähernd großer Effektstärke mit den zeitversetzt erfassten LSWE korreliert ($r=.470$).

Diskussion/Schlussfolgerung: Situative Faktoren scheinen auf die Unterrichtsqualität einen größeren direkten Einfluss zu haben als motivationale Faktoren oder SWE. Allerdings scheint die Einschätzung situativer Belastungen ein subjektiver Prozess zu sein, der vor allem von den LSWE gesteuert wird. Als alternatives Erklärungsmodell ist jedoch nicht auszuschließen, dass andauernde negative Unterrichtserfahrungen auf Grund eines dauerhaft belastenden Situationskontexts zu verminderten LSWE führen.

Korrespondenzautor/in:

Christoph Dybowski, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Martinistraße 52, 20246 Hamburg, Deutschland, c.dybowski@uke.de

Bitte zitieren als: Dybowski C, Harendza S. Einfluss individueller Dispositionen ärztlicher Dozierender sowie situativer Faktoren auf die Unterrichtsqualität. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV344.
DOI: 10.3205/15gma074, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0742
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma074.shtml>

V345 (075)

Bibliographische Besonderheiten und Persönlichkeitsmerkmale von habilitierten Chirurgen und Chirurgen in Deutschland

Sarah König¹, Laura Schwarz¹, Sonia Sippel¹, Anna Hell²

¹Universitätsmedizin Göttingen, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Kinderchirurgie, Göttingen, Deutschland

²Universitätsmedizin Göttingen, Kinderorthopädie, Operatives Kinderzentrum (OPKIZ), Göttingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Nur ca. 10% der Medizinabsolventinnen und -absolventen streben eine wissenschaftliche Karriere an, was auf einen zukünftigen Mangel an Führungskräften insb. auch in der Chirurgie hinweist. Zur Analyse entsprechender Persönlichkeitsmerkmale und Einflussfaktoren wurden in einer Querschnittsuntersuchung habilitierte Chirurgeninnen und Chirurgen befragt.

Methoden: Per Internet wurden 93 habilitierte Chirurgeninnen in Deutschland identifiziert und mit 200 habilitierten Chirurgen zur anonymisierten Online-Befragung mit 104 Items eingeladen. Die Auswertung erfolgte mittels deskriptive Statistik, Reliabilität, Mittelwert-Vergleiche und Korrelationsanalysen (SPSS).

Ergebnisse: Die untersuchte Stichprobe bestand aus N=65 Chirurgeninnen und N=70 Chirurgen (Rücklaufquote 70% bzw. 35%). Die Habilitation erfolgte im Mittel mit 39 Jahren. Der Anteil der operativen Tätigkeit in der Arbeitswoche war mit 44% und 49% vergleichbar, während Chirurgeninnen mehr Zeit in Forschung und Lehre verbrachten als ihre Kollegen ($p < 0,01$). 77% der Chirurgeninnen waren Mütter mit durchschnittlich 1,5 Kindern und 83% der Chirurgen waren Väter mit durchschnittlich 3,2 Kindern. Die Frauen waren bei der Geburt des 1. Kindes signifikant älter (36,9 versus 32,9 Jahre). Die Partner der Chirurgeninnen waren mit 51 Arbeitswochenstunden tätig, während die Partnerinnen der Chirurgen durchschnittlich 23 Wochenstunden arbeiteten.

Bei der Einschätzung der Persönlichkeitsmerkmale für die eigene chirurgische Karriere wurden „Belastbarkeit“, „Verantwortungsbewusstsein“ und „Durchsetzungsvermögen“ hoch gewertet. Die Eigenschaften „gute Selbstorganisation“, „Gewissenhaftigkeit“ und „Risikobereitschaft“ empfanden Chirurgeninnen wichtiger, während Chirurgen der „Anpassungsfähigkeit“ mehr Bedeutung beimäßen ($p < 0,05$). Bei der Einschätzung der förderlichen Faktoren für den beruflichen Aufstieg wurden „Ehrgeiz“, „hohe Fachexpertise“ und eine „angemessene operative Tätigkeit“ genannt. Eher hinderlich wurden „Arbeitspensum“, „Arbeitszeiten“ und das „Geschlecht“ empfunden, letzteres mit höherer Wichtung bei den Frauen ($p < 0,05$).

Es wurden die Untergruppen der beruflich „besonders zufriedenen“ Chirurgeninnen (N=17, 27,4%) und Chirurgen (N=22, 31,4%) basierend auf einer hohen Selbsteinschätzung (80-90%) ausgewählt. Bei den Chirurgeninnen leisteten die Prädiktoren „Unterstützung durch Vorgesetzte“ (Beta Koeffizient= 0,41) und „manuelle Geschicklichkeit“ (0,41) einen relevanten Beitrag zur Vorhersage der beruflichen Zufriedenheit. Auffallend war, dass sich bei den Chirurgeninnen jede Form der Kinderbetreuung als negativer Einfluss auf eine hohe Berufszufriedenheit auswirkte (-1,33 bis -0,48).

Angebote zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen und zur Karriereentwicklung wurden von beiden Geschlechtern genutzt. 56% der Befragten konnte auf Angebote zur Nachwuchsförderung, Supervision oder Personalentwicklung zurückgreifen. 33% hatten keine Unterstützung bei Kinderbetreuung oder Teilzeitarbeitsmodellen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Aus den Ergebnissen der Umfragestudie können potenzielle Maßnahmen abgeleitet werden, die die Karriere von Chirurgeninnen und Chirurgen gezielt unterstützen und die Nachwuchsbildung unter Gleichstellungsaspekten fördern.

Korrespondenzautor/in:

Prof. Dr. med. Sarah König, Universitätsmedizin Göttingen, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Kinderchirurgie, Robert-Koch-Str. 40, 37075 Göttingen, Deutschland, skoenig1@gwdg.de

Bitte zitieren als: König S, Schwarz L, Sippel S, Hell A. Bibliographische Besonderheiten und Persönlichkeitsmerkmale von habilitierten Chirurgeninnen und Chirurgen in Deutschland. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV345.

DOI: 10.3205/15gma075, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0756

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma075.shtml>

Die ISO-Norm im universitären Kontext – Erfahrungen mit der Zertifizierung des KELDAT-Projekts

Christian Gruber¹, Jan P. Ehlers², Elisabeth Schaper³, Christin Kleinsorgen³

¹Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

²Universität Witten/Herdecke, Witten, Deutschland

³Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, KELDAT, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das Kompetenzzentrum für E-Learning, Didaktik und Ausbildungsforschung der Tiermedizin (KELDAT) engagiert sich für nachhaltige Qualitätsverbesserung der tiermedizinischen Lehre. Hierzu nutzt das KELDAT, gefördert von der VolkswagenStiftung und der Stiftung Mercator im Rahmen des Förderprogramms „Bologna – Zukunft der Lehre“, die vorhandenen Synergien und bündelt die didaktische Expertise aller deutschsprachigen tiermedizinischen Bildungsstätten.

Im Rahmen des Projektes war eine der Zielvorgaben die Zertifizierung nach externen Standards.

Das KELDAT-Projekt eröffnete in seinem Kontext die Möglichkeit, auf das Thema „Zertifizierung der Lehre“ auf nicht konventionelle Weise zuzugehen, weshalb erprobt wurde, ob und wie die ISO-Norm auf den universitären Kontext übertragen werden kann.

Im Gegensatz zu den bei Universitäten stark verbreiteten Peer-Review-Verfahren setzt die ISO-Norm einheitliche und international gültige Standards hinsichtlich Planung, Bereitstellung und Evaluation der Lehre.

Im Vortrag wird der Ablauf sowie die Herausforderungen und Möglichkeiten der Zertifizierung nach ISO 29990:2010 gezeigt und diskutiert.

Methoden: Für die Zertifizierung des KELDAT und seiner Lehre wurde die ISO-Norm 2990:2010 (Lerndienstleistungen in der Aus- und Weiterbildung) gewählt.

Die in der ISO-Norm aufgestellten Standards für die Planung, Durchführung und Steuerung der Lehre gestellten Anforderungen wurden im Projekt implementiert und im Zuge eines internen Audits stichprobenartig evaluiert.

In einem zweistufigen Verfahren wurde das KELDAT durch eine europaweit akkreditierte, unabhängige Zertifizierungsagentur auf Konformität mit der ISO-Norm geprüft.

Dazu wurde im ersten Schritt im Oktober 2014 das Vorliegen der Voraussetzungen für das Zertifizierungsverfahren geprüft (Stufe-1-Audit). Im November 2014 erfolgte das zweitägige System-Zertifizierungsaudit mit allen sieben Projektstandorten.

Ergebnisse: Nach positivem Abschluss des Stufe-1-Audits wurde im Zertifizierungsaudit die Konformität des Outcomes und der Steuerung des Projekts mit den Anforderungen der ISO 29990:2010 ohne Abweichungen festgestellt und zertifiziert.

Zusätzlich zu diesem qualitativen Ergebnis konnten für den Bereich des Managementsystems 19 Punkte und für den Bereich der „Lerndienstleistung“ vier Punkte identifiziert werden, welche in weiterer Folge zu Verbesserungen im KELDAT herangezogen werden können.

Diskussion/Schlussfolgerung: Im Zuge der Qualitätssicherung ist ein funktionierendes und sich stetig weiterentwickelndes Qualitätsmanagement-System empfehlenswert. Neben den an den Universitäten bereits weit verbreiteten Peer-Review-Verfahren stehen auch sehr wirksame, zertifizierbare internationale Standards für die Lehre zur Verfügung.

Die Erfüllung dieser Standards kann einerseits mit Zertifikaten nach außen gut sichtbar gemacht werden und dient andererseits der kontinuierlichen Weiterentwicklung der Prozesse in der und rund um die Lehre.

Korrespondenzautor/in:

Mag. med. vet. Christian Gruber, Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland, christian.gruber@tiho-hannover.de

Bitte zitieren als: Gruber C, Ehlers JP, Schaper E, Kleinsorgen C. Die ISO-Norm im universitären Kontext – Erfahrungen mit der Zertifizierung des KELDAT-Projekts. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV346.

DOI: 10.3205/15gma076, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0768

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma076.shtml>

Kurzvorträge 4

GMA-Preisträger

V411 (077)

PJ+ – Weiterentwicklung des Praktischen Jahres im Studiengang Humanmedizin

*Dominique Quart, Marie-Luise Lauterjung, Isabell Woest, Orlando Guntinas-Lichius
Universitätsklinikum Jena, Jena, Deutschland*

Fragestellung/Einleitung: Seit 2013 wird durch das BMBF am Universitätsklinikum Jena (UKJ) ein strukturiertes Projekt im Praktischen Jahr (PJ) mit dem Titel PJplus gefördert. Ziel des Projektes ist eine bessere Betreuung der Studierenden und eine Verbesserung der Qualität der Ausbildung in diesem Studienabschnitt. Bisher gibt es z.T. noch deutliche Differenzen der Lehr- und Betreuungsqualität (siehe Abbildung 1). Koordiniert wird das Projekt durch eine Stelle im Studiendekanat.

Methoden: Im Rahmen des Projektes wurden verschiedene Elemente neu im Curriculum des Praktischen Jahres etabliert. Dazu gehörte die Einführung eines standardisierten Mentorenprogramms und des Mini-CEX als Arbeitsplatzbasiertes Assessment. Flankiert wurden diese Elemente durch die Erstellung eines PJ-Leitfadens mit abteilungsspezifischen Informationen (PJ Wegweiser). Zur Beurteilung des Erfolges wurde neben der obligatorischen Tertialevaluation eine Studienabschlussevaluation eingeführt. Ferner wurden die Studierenden sowie die involvierten klinischen Dozenten in halbstrukturierten Interviews befragt. Die Mentoren erhielten durch einen adaptierten „Maastricht Clinical Teaching Questionnaire“ von ihren Mentees Feedback. Zu den Themen Mentoring und Mini-CEX wurden dreimal jährlich Fortbildungen für die teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte angeboten. Durch die Projektkoordination wurden die Teilnehmer zudem nach Bedarf betreut.

Ergebnisse: Bislang wurden 56 Ärzte für das Mentorenprogramm geschult. Sie haben seit August 2013 ca. 80 Studierende betreut. Es sind mittlerweile nahezu alle Kliniken des Universitätsklinikums Jena im Projekt aktiv oder bereiten ihre Teilnahme vor.

Die Ergebnisse der Evaluationen und Interviews zeigen, dass die Anwendung der Elemente stark vom Engagement einzelner Ärztinnen und Ärzte sowie des zeitlichen Verfügungsrahmens auf Station abhängt. Die Resonanz der Studierenden, welche vom Projekt profitiert haben, war durchweg positiv. Die teilnehmenden Kliniken schneiden in den Evaluationen z.T. besser ab Einrichtungen ohne PJplus (siehe Abbildung 2).

Eine Honorierung der teilnehmenden Kliniken erfolgte auch durch die Leistungsorientierte Mittelvergabe (LOM-Lehre) der Fakultät.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die vorgestellten Methoden erweisen sich im Alltag als sinnvoll und einsetzbar. Für einen flächendeckenden Einsatz sind weitere Schulungen und Zeit notwendig, bis die Elemente routinemäßig angewendet werden können. Die Studierenden begrüßen die neuen Elemente. Die Bereitschaft zur Mitwirkung durch die Kliniken wächst, auch erste Lehrkrankenhäuser haben ihr Interesse zur Beteiligung bekundet bzw. haben bereits mit der Etablierung des Projektes begonnen [1], [2], [3].

Literatur

1. Norcini JJ, Blank LL, Duffy FD, Fortna GS. The mini-CEX: a method for assessing clinical skills. *Ann Intern Med.* 2003;138(6):476-481. DOI: 10.7326/0003-4819-138-6-200303180-00012
2. Stalmeijer RE, Dolmans DH, Wolfhagen IH, Muijtjens AM, Scherpbier AJ. The Maastricht Clinical Teaching Questionnaire (MCTQ) as a valid and reliable instrument for the evaluation of clinical teachers. *Acad Med.* 2010;85(11):1732-1738. DOI: 10.1097/ACM.0b013e3181f554d6. PMID: 20881822
3. Fabry G. *Medizindidaktik: Ein Handbuch für die Praxis.* Bern: Verlag Hans Huber; 2008.

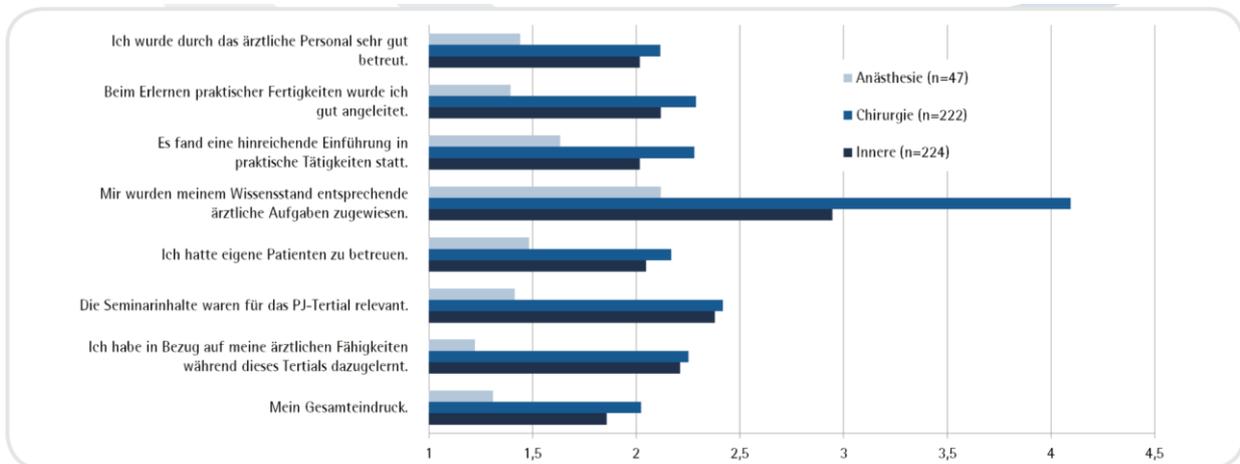


Abbildung 1: Ausgewählte Items der PJ-Evaluation der Kohorte 2012/13 (1=stimme vollkommen zu bis 6=stimme überhaupt nicht zu)

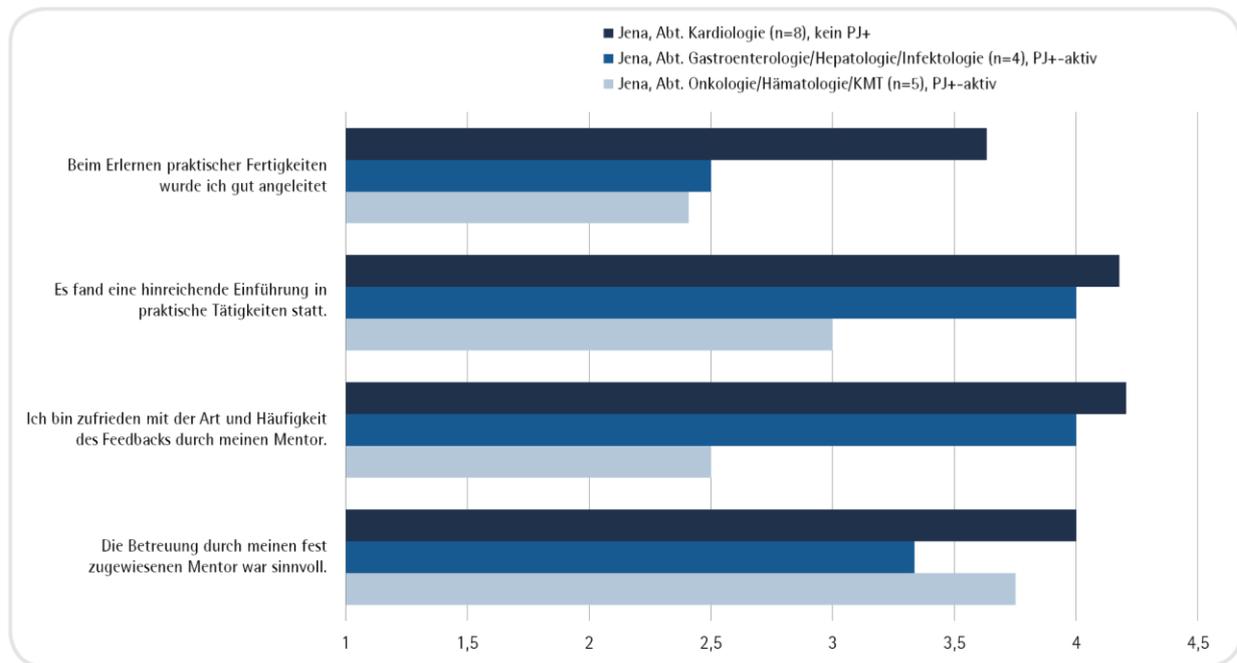


Abbildung 2: Ausgewählte Items PJ-Evaluation der Kohorte 2013/14 (1=stimme vollkommen zu bis 6=stimme überhaupt nicht zu)

Korrespondenzautor/in:

Dominique Ouart, Universitätsklinikum Jena, Bachstr. 18, 07740 Jena, Deutschland, dominique.ouart@med.uni-jena.de

Bitte zitieren als: Ouart D, Lauterjung ML, Woest I, Guntinas-Lichius O. PJ+ – Weiterentwicklung des Praktischen Jahres im Studiengang Humanmedizin. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV411.

DOI: 10.3205/15gma077, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0777

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma077.shtml>

V412 (078)

Simulation Gesundheitsmanagement – der Arzt als Gesundheitsmanager: Ein innovativer Kurs zur Ausbildung der Managerrolle

Maximilian Gradel¹, Stefan Moder, Tanja Pander¹, Leo Nicolai¹, Boj Hoppe¹, Severin Pinilla^{1,2}, Philip von der Borch^{1,3}, Martin R. Fischer¹, Konstantin Dimitriadis¹

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

²Ludwig-Maximilians-Universität, Neurologische Klinik und Poliklinik, München, Deutschland

³Klinikum der Universität München, Medizinische Klinik und Poliklinik IV, München, Deutschland

Fragestellung: Medizinstudierende erlangen durch ihre Ausbildung ein umfassendes medizinisches Fachwissen. Allerdings wird zusätzlich die Fähigkeit, die knappen Ressourcen im Gesundheitssystem effizient und reflektiert zu nutzen vielerorts im späteren Beruf vorausgesetzt. Auf diese Rolle des Arztes als Manager werden die Studierenden nicht ausreichend vorbereitet. Hierzu entwickelten wir ein Kurskonzept, welches den Studierenden der medizinischen Fakultät der LMU die Grundlagen von Gesundheitspolitik und -management vermittelt.

Projektbeschreibung: Unser seit 2010 bestehender, einsemestriger Kurs vermittelt Medizinstudierenden neben den oben bereits erwähnten Kenntnissen, grundlegende Managementkompetenzen. Zu diesem Blick über den Tellerrand gehören auch prozedurale Lernziele wie Teamarbeit, Projektmanagement und Verhandlungsstrategie als Kernelemente des Kurses.

In der ersten Phase dieses freiwilligen Zusatzangebots lernen die Studierenden in fallbasierten, problem-orientierten Tutorials unter Anleitung von geschulten Tutoren und in Expertenvorträgen die Grundlagen des politischen Systems und des Gesundheitssystems in Deutschland kennen. Zusätzlich erlangen sie Kenntnisse im Bereich Krankenhausmanagement und Controlling im Gesundheitswesen.

In der zweiten Phase nehmen die Teilnehmer die Rollen der Mitglieder des Vorstandes sowie des Aufsichtsrates des Klinikums der Universität München ein und bearbeiten in Teamarbeit und Simulation ein bereits bestehendes Projekt des Klinikums. Begleitet wird diese Phase von Workshops zu den prozeduralen Lernzielen, die in Zusammenarbeit mit inner- und außeruniversitären Partnern durchgeführt werden.

In enger Zusammenarbeit mit dem Vorstand des Klinikums wird von den Kursverantwortlichen eine geeignete reale Problemstellung ausgewählt, mit der sich der Klinikumsvorstand aktuell befasst. Dieses bearbeiten die Studierenden in der dritten und letzten Phase unseres Kurses unter Supervision von Tutoren und unter Mithilfe von Klinikumsmitarbeitern. Zum Abschluss stellen die Teilnehmer ihre Ergebnisse dem realen Vorstand und Aufsichtsrat in einer Abschlusspräsentation vor.

Ergebnisse: Der Kurs wird mittels einer schriftlichen Evaluation der Teilnehmer, einer mündlichen Feedbackrunde, einer Evaluation der Abschlussprojekte und eines Feedbacks von Vorstand und Aufsichtsrat des Klinikums evaluiert. Alle Teilnehmer maßen dem Kurs einen großen inhaltlichen Informationsgewinn zu, bekundeten einen Zuwachs an Wissen zum Gesundheitswesen und schätzten die Relevanz der Kursziele hoch ein. Die Mehrheit fand die Inhalte wichtig für ihre spätere ärztliche Tätigkeit. Insgesamt wurde der Kurs mit der Note 1,28 bewertet.

Diskussion: Die Bedeutung der Rolle des Arztes als Manager sowohl im medizinischen Betrieb als auch als Weichensteller im Gesundheitssystem wird in der medizinischen Ausbildung vernachlässigt. Unser Kursangebot beginnt diese Lücke zu schließen, mit großem Interesse und hervorragender Evaluation von Teilnehmern, Kooperationspartnern, Vorstand und Aufsichtsrat unserer Universitätsklinik. Wir plädieren für eine bundesweite Ausdehnung dieses und ähnlicher Angebote.

Korrespondenzautor/in:

Konstantin Dimitriadis, Klinikum der Universität München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, Ziemssenstraße 1, 80336 München, Deutschland,

Bitte zitieren als: Gradel M, Moder S, Pander T, Nicolai L, Hoppe B, Pinilla S, von der Borch P, Fischer MR, Dimitriadis K. Simulation Gesundheitsmanagement – der Arzt als Gesundheitsmanager: Ein innovativer Kurs zur Ausbildung der Managerrolle. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV412. DOI: 10.3205/15gma078, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0787

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma078.shtml>

V413 (079)

InTensity – Stressmanagement im Medizinstudium: Implementierung einer online-basierten Coaching-Plattform

Sarah-Lu Oberschelp, Niklas Gilsdorf, Zoltán Höhling, Michael Wirsching, Andrea Kuhnert

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

Fragestellung/Zielsetzung: Zahlreiche Studien belegen, dass psychosomatische Symptome unter Medizinstudierenden sehr häufig vorkommen. Auch eine Befragung der Studierenden an der Uni Freiburger im WS2013 ergab, dass häufig über stressbedingte psychosomatische Beschwerden im Zusammenhang mit hoher Prüfungsdichte und berichtet wird. Auf dieser Grundlage entwickelt unsere Projektgruppe die online-basierte Coaching-Plattform *InTensity*. Sie bietet Informationen zu psychosomatischen Erkrankungen, praktische Selbsthilfe-Tipps und die Möglichkeit, sich anonym (mit Kommilitonen und Experten) auszutauschen. *InTensity* fördert das Empowerment und die Selbstfürsorge der Medizinstudierenden, vermittelt Bewältigungsstrategien und Stressmanagementfähigkeiten und hat dadurch einen positiven Effekt auf die Lehr- und Lernsituation. Es stärkt Studierende im persönlichen und professionellen Bereich, indem langfristig Resignation in Bezug auf die berufliche Identität verhindert und Burn-out-Tendenzen vorgebeugt werden. Vor allem vor dem Hintergrund des immer stärker werdenden (ökonomischen) Drucks aufgrund mangelnder Ressourcen in Studium und Beruf, sind Kompetenzen im Bereich Stressmanagement und Eigenfürsorge wichtige Schlüsselqualifikationen. Die Übertragbarkeit sowohl auf andere Studierende, Studienfächer, sowie andere Hochschulen ist möglich und die Implementierung ähnlicher Angebote wünschenswert.

Methoden: *InTensity* wurde im November 2014 in Betrieb genommen. Medizinstudierende aller Semester haben Zugang über den universitätsinternen E-Learning Server (ILIAS). Das Angebot umfasst eine Onlineplattform mit psychoedukativen Informationen zu häufigen stressbedingten Belastungssymptomen bei Medizinstudenten (Burn-Out, Ess-, Arbeits- und Somatisierungsstörungen), Selbsthilfetools, ein Experten-geleitetes Forum zum interaktiven Austausch sowie Links zu Hilfsangeboten im Kreis Freiburg. Die Informationen sind multimedial (via Audio-, Video- und Textmaterial) aufbereitet. Das interaktive Forum wird von einem psychologisch ausgebildeten Experten betreut und umfasst zum einen moderierende, strukturierende Aufgaben, sowie die inhaltliche Pflege und den technischen und inhaltlichen Ausbau der Seite. Über die Auswertung der Aufrufzahlen können detaillierte Rückschlüsse auf das Nutzerverhalten gezogen werden.

Ergebnisse: In der ersten Phase nach der Implementierung wurde *InTensity* von einer großen Anzahl von Studierenden genutzt. Dabei ergab die Analyse des Nutzerverhaltens, dass Angebote wie generelle Informationen zu psychosomatischen Symptomen, Selbstcheck-Fragebögen und Selbsthilfetools weitaus häufiger genutzt wurden, als der interaktive Teil der Plattform. Das Forum für Austausch und Beratung wurde in den ersten Monaten von wenigen Studierenden besucht und aktiv genutzt.

Diskussion: Es besteht ein hoher Bedarf an psychologisch fundierten Interventionen im Bereich des Stress-Managements für Medizinstudierende. Obwohl die anfängliche Akzeptanz des Online-Angebots relativ hoch war, zeigte sich ein eher passiver Nutzungsstil der Plattform. Die Benutzerstatistik zeigt ein Bedürfnis nach Informationen zu stressbedingten psychosomatischen Symptomen und möglichen Lösungswegen, während die aktive Auseinandersetzung im Online-Forum selten ist. Die Ursache für die Zurückhaltung, sich mit Kommilitonen und Experten über stressbedingte psychosomatische Symptome auszutauschen ist weiter zu untersuchen.

Korrespondenzautor/in:

Dr. Andrea Kuhnert, Universitätsklinikum Freiburg, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Freiburg, Deutschland, andrea.kuhnert@uniklinik-freiburg.de

Bitte zitieren als: Oberschelp SL, Gilsdorf N, Höhling Z, Wirsching M, Kuhnert A. InTensity – Stressmanagement im Medizinstudium: Implementierung einer online-basierten Coaching-Plattform. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV413.
DOI: 10.3205/15gma079, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0792
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma079.shtml>

V414 (080)

Kompetenzbasierte Arztreifepfung als Äquivalent des Dritten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung

Daniela Vogel

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III. Medizinische Klinik, Hamburg, Deutschland

Hintergrund: Absolvent_innen eines Medizinstudiums müssen im Berufsalltag hochanspruchsvolle Leistungen unter häufig schwierigen Rahmenbedingungen erbringen und fachliche, psychophysische, soziale und organisationale Herausforderungen bewältigen. Um diesem Anspruch gerecht zu werden und eine angemessene Patientenversorgung zu gewährleisten, ist ein entsprechender ärztlicher Kompetenzerwerb während der Ausbildung von besonderer Bedeutung. Daher werden an vielen deutschen Hochschulen derzeit die medizinischen Curricula in Richtung einer Kompetenz-basierung weiterentwickelt. Diese Entwicklung sollte auch von Anpassungen der Prüfungsmodalitäten begleitet sein. Eine Umwandlung des mündlich-praktischen Teils der Ärztlichen Prüfung in eine kompetenzbasierte Prüfung wäre daher wünschenswert.

Zielsetzung: Ziel des Projektes ist es, eine kompetenzbasierte Prüfung mit einem 360°-Feedback (Patient_innen, Oberärzt_innen, Pflegepersonal, Peers) zu erproben, in der die angehenden Ärzt_innen zeigen können, wie sie unbekannte medizinische Probleme lösen. Mit einem solchen Prüfungsformat können Aussagen hinsichtlich der ärztlichen Kompetenzen getroffen und neben den fachlichen auch die ebenso wichtigen sozialen Kompetenzen geprüft werden. Langfristig könnte eine solche Prüfung die zurzeit durchgeführte, mündlich-praktische Prüfung des Dritten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung ersetzen und damit als Prüfungsmodalität im Sinne des "Constructive Alignments" der kompetenz-basierten medizinischen Ausbildung Rechnung tragen.

Konzept: Angelehnt an den Utrecht Hamburg Trainee Responsibility for Unfamiliar Situations Test (UHTRUST) ähnelt die Prüfung einem ersten Arbeitstag junger Ärzt_innen auf einer unbekanntem Station. Basierend auf fächerübergreifenden ärztlichen Basiskompetenzen und speziellen fachspezifischen Kompetenzen werden Prüfungsstationen analog einer Sprechstundensituation konzipiert. Hierfür werden Szenarien mit standardisierten Patient_innen entwickelt. Außerdem sollen „Störfaktoren“, wie sie im medizinischen Alltag vorkommen (z.B. unverhoffte Gespräche mit Angehörigen), im Prüfungskonzept enthalten sein. Anhand eines Kriterienkatalogs beurteilen die Prüfer_innen die Qualität der medizinischen Inhalte der Prüflinge nach dem Patientenbericht, der im Sinne einer Oberarztvorstellung, wie sie täglich im ärztlichen Alltag stattfindet, aufgebaut ist. Anhand der Kompetenzbeurteilungen kann den Prüflingen eine differenzierte Rückmeldung in Bezug auf ihre Stärken und Schwächen während des Prüfungsverfahrens gegeben werden. Darüber hinaus erfolgt auch eine Rückmeldung seitens der Schauspielpatient_innen, des Pflegepersonals und von gleichgestellten Kolleg_innen, so dass eine multifaktorielle Bewertung stattfindet.

Korrespondenzautor/in:

Dipl.-Päd. Daniela Vogel, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III. Medizinische Klinik, Martinistraße 52, 20246 Hamburg, Deutschland, d.vogel@uke.de

Bitte zitieren als: Vogel D. Kompetenzbasierte Arztreifepfung als Äquivalent des Dritten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV414.
DOI: 10.3205/15gma080, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0803
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma080.shtml>

V415 (081)

Prüfungsleistung deutscher und internationaler Medizinstudierender im vorklinischen Studienabschnitt – eine Bestandsaufnahme

Daniel Huhn¹, F. Resch², R. Duell², A. Möltner³, J. Huber¹, K. Karimian Jazi⁴, A. Amr⁴, W. Eckart⁵, W. Herzog¹, C. Nikendei¹

¹Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Heidelberg, Deutschland

²Ruprechts-Karls-Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Heidelberg, Deutschland

³Universitätsklinikum Heidelberg, Kompetenzzentrum für Prüfungen in der Medizin Baden-Württemberg, Heidelberg, Deutschland

⁴Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Heidelberger Tutorium für internationale Medizinstudierende (HeiTiMed), Heidelberg, Deutschland

⁵Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, Heidelberg, Deutschland

Einleitung: Medizinstudierende mit Migrationshintergrund sind im Rahmen ihres Studiums mit zahlreichen spezifischen Problemen konfrontiert. Internationale Studien geben erste Hinweise darauf, dass diese Gruppe von Studierenden schlechtere Leistungen sowohl in schriftlichen als auch in mündlichen oder praktischen Prüfungen erbringt. Für den deutschsprachigen Raum existieren bisher in Hinblick auf diesen thematischen Fokus keinerlei Erkenntnisse.

Methode: Für das Jahr 2012 wurde eine deskriptive, retrospektive Analyse der Prüfungsleistungen von Medizinstudierenden des vorklinischen Studienabschnitts an der Medizinischen Fakultät Heidelberg für schriftliche Noten der

Semesterabschlussklausuren im zweiten (N=276), dritten (N=292) und vierten Fachsemester (N=285) vorgenommen und für die deutschen Studierenden, die Studierenden aus dem EU-Ausland als auch die Studierenden aus dem nicht-EU-Ausland verglichen. Gleiches geschah mit den mündlichen Noten des ersten Staatsexamens für den Zeitraum 2009 - 2012 (N=1137).

Ergebnisse: Deutsche Studierende erzielten in allen Semesterabschlussklausuren sowie in der mündlichen Staatsexamensprüfung signifikant bessere Ergebnisse als Studierende mit einem nicht-EU-staatlichen Migrationshintergrund (alle $p < .05$). In den Klausuren des dritten und vierten Fachsemesters waren zudem die erbrachten Leistungen der Studierenden mit einem EU-staatlichen Hintergrund signifikant besser als die ihrer außereuropäischen Kommilitonen ($p < .05$). Außerdem zeigte sich, dass deutsche Studierende zu einem signifikant früheren Zeitpunkt die mündliche Staatsexamensprüfung absolvierten als Studierende mit einem nicht-EU-staatlichen Hintergrund ($p < .01$).

Diskussion: Die Gruppe der nicht-deutschen Medizinstudierenden mit einem Herkunftsland außerhalb der Europäischen Union ist mit schlechteren Prüfungsergebnissen bei zeitgleich längerer Studienzeit als hochrelevante Risikogruppe innerhalb der Studierenden nicht-deutscher Herkunft auszumachen.

Korrespondenzautor/in:

Daniel Huhn, Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Thibautstraße 2, 69115 Heidelberg, Deutschland, daniel.huhn@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Huhn D, Resch F, Duelli R, Möltner A, Huber J, Karimian Jazi K, Amr A, Eckart W, Herzog W, Nikendei C. Prüfungsleistung deutscher und internationaler Medizinstudierender im vorklinischen Studienabschnitt – eine Bestandsaufnahme. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV415. DOI: 10.3205/15gma081, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0811
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma081.shtml>

V416 (082)

SimSessions im SIMON - Flip- und peer-teaching im studentisch realisierten Simulations-Notarzwagen

Christoph Castan, Moritz Mahling, Alexander Münch, Paul Schubert, Matthias Zerer

Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Arbeitsgruppe Notfallmedizin, Tübingen, Deutschland

Um dem hohen Stellenwert der Simulation für Studenten der Universität Tübingen gerecht zu werden, wurde im Sommer 2012 eine studentische Projektinitiative zur Realisierung eines Simulations-Notarzwagens, kurz *SIMON*, gegründet. Hierauf aufbauend wurde ein Konzept zur Integration von notfallmedizinischen Simulationstrainings – *SimSessions* – in die studentische Lehre entwickelt. Die Aufgaben der studentischen Projektinitiative umfassten dabei die gesamte Projektkoordination, das Einwerben von Drittmitteln und Gewinnen von Sponsoren, die Koordination des Bauvorhabens sowie die Etablierung einer innovativen, auf freier Software basierenden Audio- und Videoanlage.

Durch Drittmittel aus dem Tübinger PROFIL sowie die Kooperation mit Sponsoren verfügt *SIMON* über modernste Medizintechnik, einen Patientensimulator und vielem mehr. Die im Rahmen der Initiative eigens entwickelte Audio- und Videoanlage basiert als erste ihrer Art auf kostengünstiger, kompatibler und frei verfügbarer Soft- und Hardware. Bei geringen Kosten ermöglicht sie eine hochauflösende Video- und Audioübertragung aus *SIMON* per (W)LAN, z. B. in Seminarräume oder Hörsäle, und ist damit auch für andere Simulationszentren eine attraktive Alternative.

Um die Simulationsumgebung des Notarzwagens adäquat in die studentische Lehre zu integrieren, werden seit September 2014 *SimSessions* im *SIMON* angeboten. Extracurricular können Studenten an Simulationstrainings in Kleingruppen teilnehmen, bei denen im Sinne eines *flipped classrooms* vorher bekanntgegebene Notfallbilder zuhause vorbereitet, vor Ort diskutiert und im Anschluss simuliert werden. Die Thematik der Trainings ist dabei auf ein medizinisches Problem einschließlich der entsprechenden (Differential-)Diagnostik und Therapie ausgerichtet. Im Anschluss an das Szenario erfolgt eine Video-basierte Nachbesprechung, in der medizinische wie kommunikative Probleme erörtert und korrigiert werden können.

Korrespondenzautor/in:

Moritz Mahling, Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Arbeitsgruppe Notfallmedizin, Tübingen, Deutschland, moritz@mahling.eu

Bitte zitieren als: Castan C, Mahling M, Münch A, Schubert P, Zerer M. SimSessions im SIMON - Flip- und peer-teaching im studentisch realisierten Simulations-Notarzwagen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV416.

DOI: 10.3205/15gma082, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0827

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma082.shtml>

Entwicklung fachspezifischer Curricula

V421 (083)

Änderungen in der Ärzteausbildungsordnung in Österreich – leiten diese einen Paradigmenwechsel in der postgraduellen ärztlichen Ausbildung ein?

Karen Pierer¹, Stefan Kastner², Silvia Türk³, Alois Obwegeser⁴

¹TILAK, Zentrum für ärztliche Aus-Weiter-Fortbildung, Innsbruck, Österreich

²Österreichische Ärztekammer, Ausbildungskommission, Wien, Österreich

³Bundesministerium für Gesundheit, Abteilung Qualität im Gesundheitssystem, Wien, Österreich

⁴TILAK, Ärztliche Direktion, Innsbruck, Österreich

Fragestellung/Einleitung: Die postgraduelle Ausbildung der ÄrztInnen wird in Österreich durch das Ärztegesetz und die Ärzteausbildungsordnung geregelt. Die Änderungen sollen Reformen in der postgraduellen Ausbildung vorantreiben. Welche Rahmenbedingungen könnten einen Paradigmenwechsel vom Lehrling/Meister Ansatz zu einem Ausbildungscurriculum unterstützen?

Methoden: Das Ärztegesetz sieht neu für die Vergabe der Ausbildungsberechtigung das Vorliegen eines Ausbildungskonzeptes vor, aus dem ersichtlich ist, wie die Ziele, die in den Rasterzeugnissen definiert sind, erreicht werden können. Jeder Auszubildende hat einen individuellen Ausbildungs-(Rotationsplan) zu Beginn der Ausbildung zu erhalten. Der Erwerb von Kompetenzen ist in einem Logbuch zu dokumentieren und es sind verpflichtende jährliche Zwischenevaluationen vorzusehen. Die Rasterzeugnisse definieren wie bisher die Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, neu ist, dass durch die neue Ausbildungsstruktur gewisse Level definiert sind. Alle AbsolventInnen des Medizinstudiums müssen eine neunmonatige allgemeine klinische Basisausbildung durchlaufen und entscheiden sich dann für eine Allgemeinmedizin oder Sonderfachausbildung. Die Sonderfachausbildung besteht aufbauend auf die Basisausbildung aus einer Grundausbildung im Sonderfach und einer modularen Vertiefung.

Ergebnisse: Der Wechsel von einem Lehrling/Lehrmeisteransatz zu einem Ausbildungscurriculum erscheint notwendig, da auf Grund z.B. der Fächerspezialisierung, der Patientensicherheit und der EU-Arbeitszeitregelung nicht sichergestellt werden kann, dass alleine durch arbeitsplatzbasiertes Lernen der Erwerb in der vorgesehenen Zeit möglich ist.

Diskussion/Schlussfolgerung: An Hand des Ausbildungskonzeptes für die allgemeine klinische Basisausbildung an der TILAK wird das Projekt eines Ausbildungscurriculums dargestellt und der Weg von einem Lehrling/Lehrmeistermodell hin zu einem strukturierten Programm aufgezeigt.

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Karen Pierer, AZW-FB Medizin, Innrain 98, 6020 Innsbruck, Österreich, karen.pierer@azw.ac.at

Bitte zitieren als: Pierer K, Kastner S, Türk S, Obwegeser A. Änderungen in der Ärzteausbildungsordnung in Österreich – leiten diese einen Paradigmenwechsel in der postgraduellen ärztlichen Ausbildung ein? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV421.

DOI: 10.3205/15gma083, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0835

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma083.shtml>

V422 (084)

Das Konzept “Schwieriger Klinischer Fall” als Basis zur Reflexion ärztlichen Handelns im letzten Studienjahr

Jan Breckwoldt, Rainer Weber

Universität Zürich, Zürich, Schweiz

Fragestellung/Einleitung: Die Universität Zürich hat im 6. Studienjahr eine Pflichtlehrveranstaltung zur Reflexion der ärztlichen Rollen eingeführt. Diese Lehrveranstaltung sollte auf persönliche klinische Erfahrungen der Studierenden aufbauen und zur Klärung von noch offenen Problemen aus dem Wahlstudienjahr („Praktisches Jahr“, im 5. Studienjahr) beitragen [1]. Daraus entstand das Konzept des „schwierigen klinischen Falls“, der dann als zentrales Strukturelement der Unterrichtsveranstaltung diente.

Methoden: Den Studierenden im 6. Studienjahr wurde folgende Vorbereitungsaufgabe gestellt: „Bereiten Sie bitte in 150-300 Worten eine selbst erlebte Kasuistik vor, die Sie im Wahlstudienjahr als herausfordernd erfahren haben, und zwar dahin gehend, dass medizin-fachliches Wissen allein nicht zur Lösung ausgereicht hat. Der Begriff der Kasuistik darf bewusst weiter gefasst werden, indem nicht nur klassische Patientenfälle zur Sprache kommen können, sondern auch Versorgungssituationen, Kommunikationsprobleme oder Ressourcenmangel.“ Hilfestellung zur Entscheidung über die Eignung war der Zusatz, dass keine Gelegenheit bestand, das Problem mit einem Supervisor zu besprechen oder dass man „eine Nacht darüber nicht schlafen konnte“. Die Kasuistik war vor dem Beginn der Veranstaltung beim Dozierenden einzureichen. Im Verlauf der Lehrveranstaltung wurde die Kasuistik auf Basis der dort geführten Diskussionen weiter ausgearbeitet und am Ende als Leistungsnachweis abgegeben. Nach Abschluss der Lehrveranstaltung evaluierten wir das Konzept im Rahmen von zwei Fokusgruppen und analysierten 40% der Fallvignetten (n=102) qualitativ hinsichtlich der aufgeworfenen Thematiken, sowie der im Fall thematisierten CanMEDS Rollen.

Ergebnisse: Alle Dozierenden erhielten rechtzeitig geeignete Kasuistiken von allen Studierenden. Die Kasuistiken wurden als geeigneter Einstieg in die Reflexion der ärztlichen Rollen bewertet. Im Verlauf der Veranstaltung wurde die Relevanz der einzelnen Fälle als abnehmend eingeschätzt. Als Reaktion darauf gestalteten viele Dozierende die weitere Veranstaltung stärker in Richtung auf übergeordnete Leitthemen. Parallel dazu gewährten die Kasuistiken tiefe Einblicke in die von Studierenden wahrgenommenen Probleme während des Wahlstudienjahres.

Die wichtigsten Leitthemen in den Kasuistiken waren: „Kommunikation mit Patienten“ (37% der Fälle), „Kommunikation im Behandlungsteam“ (32%), „Palliation / Situationen am Lebensende“ (15%), „Überbringen schlechter Nachrichten“ (9%). Folgende CanMEDS-Rollen wurden in den Fallvignetten am häufigsten thematisiert: „Professional“ (ca. 40% der Fälle), „Communicator“ (35%) und „Collaborator“ (11%).

Diskussion/Schlussfolgerung: „Schwierige klinische Fälle“ ermöglichen

1. einen Einblick in die Probleme der Studierenden im WSJ und
2. eignen sich zur Reflexion ärztlichen Handelns in höheren Studienjahren.

Literatur

1. Doukas DJ, McCullough LB, Wear S, Lehmann LS, Nixon LL, Carrese JA, Shapiro JF, Green MJ, Kirch DG. Project to Rebalance and Integrate Medical Education (PRIME) Investigators. *Acad Med.* 2013;88(11):1624-1629. DOI: 10.1097/ACM.0b013e3182a7f8e3

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Jan Breckwoltd, Universität Zürich, Pestalozzistraße 1, CH-8091 Zürich, Schweiz, jan.breckwoltd@dekmed.uzh.ch

Bitte zitieren als: Breckwoltd J, Weber R. Das Konzept „Schwieriger Klinischer Fall“ als Basis zur Reflexion ärztlichen Handelns im letzten Studienjahr. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV422.

DOI: 10.3205/15gma084, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0849

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma084.shtml>

V423 (085)

Entwicklung von EPAs für das Medizinstudium: eine Delphi Studie mit Fakultätsmitgliedern

Ylva Holzhausen, Asja Maaz, Anna Renz, Harm Peters

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

Fragestellung/Einleitung: Im Rahmen eines fakultätsweiten Prozesses wurde 2010 ein kompetenzbasiertes Curriculum für das Medizinstudium an der Charité - Universitätsmedizin Berlin eingeführt. Das Ziel dieser Studie ist, ein Set an „Entrustable Professional Activities“ zu entwickeln, um diese als übergreifende Outcomes für die Absolventen des Medizinstudiums der Charité zu etablieren.

Methoden: Es wird eine Delphi-Befragung unter 45 Ärzten aus verschiedenen Fachrichtungen an der Charité durchgeführt, die alle aktiv an dem Planungsprozess des Curriculums beteiligt waren. In der ersten Delphi-Runde haben 36 Fakultätsmitgliedern (Rücklaufquote 80%) und in der zweiten Delphi-Runde 35 Fakultätsmitgliedern (Rücklaufquote 78%) 12 EPAs bezüglich der Titel, inhaltlichen Beschreibungen und der Bedeutung des Anvertrauens bewertet. Die dritte Runde beinhaltet die Evaluation von relevantem Wissen, Fertigkeiten und Haltungen der jeweiligen EPA. Der Content Validity Index (CVI) wird genutzt, um die eingeschätzte Relevanz der EPAs wiederzugeben. Ein CVI von über 80% repräsentiert eine ausreichende Inhaltsvalidität und bedeutet, dass über 80% der Fakultätsmitglieder die EPA als relevant einschätzt.

Ergebnisse: In der ersten Delphi-Runde erhielten 6 EPAs einen CVI von über 80%. Basierend auf dem Feedback der Fakultätsmitglieder wurde die EPAs überarbeitet. In der zweiten Runde erhielten 10 EPAs einen CVI von über 80%. Die Liste der 10 EPAs umfasst unterschiedlich komplexe EPAs wie z.B. „Anamnese erheben, körperliche Untersuchung durchführen und Ergebnis strukturiert zusammenfassen“, „Diagnostischen Arbeitsplan erstellen und Umsetzung initiieren“, „Krankengeschichte eines Patienten vorstellen“ und „Patientenübergabe vornehmen und entgegennehmen“. Die Inhalte der EPAs „Ärztliche Prozeduren durchführen“ und „Patienten informieren, beraten und schulen“ erhielten einen CVI von über 70%, und der Umfang wird angepasst.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die in der Curriculumsplanung erfahrenen Fakultätsmitglieder unterstützten EPAs als übergreifende Outcomes für das Medizinstudium und prägen gemeinsam ihr Profil. Für eine gelingende Implementierung im Curriculum ist es von großer Bedeutung, dass die Fakultät in die Entwicklung der EPAs aktiv mit einbezogen wird.

Korrespondenzautor/in:

Ylva Holzhausen, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Fachzentrum, Charitéplatz 1, Virchowweg 23, 10117 Berlin, Deutschland, ylva.holzhausen@charite.de

Bitte zitieren als: Holzhausen Y, Maaz A, Renz A, Peters H. Entwicklung von EPAs für das Medizinstudium: eine Delphi Studie mit Fakultätsmitgliedern. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV423.

DOI: 10.3205/15gma085, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0853

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma085.shtml>

Interprofessionalität in Studium und Ausbildung – ein Zukunftsmodell

Anne-Kathrin Steger, Patrick Sachs, Marianne Giesler, Irmgard Streitlein-Böhme

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

Fragestellung/Einleitung: Interprofessionelle Lehre – also das Lernen verschiedener Berufsgruppen mit-, von- und übereinander [2] – wird zunehmend für die medizinische Ausbildung gefordert [4], [6], [5], [1]. Auch die Medizinstudierenden selbst befürworten mit rund 60% nach einer aktuellen Umfrage des Hartmannbundes [3] solche Entwicklungen. An der Medizinischen Fakultät Freiburg wurde deshalb der „Longitudinale Strang Interprofessionalität (LongStl)“ etabliert.

Methoden: Aktuell werden 12 Lehrveranstaltungen in Kooperation mit anderen Einrichtungen der Universität Freiburg, aber auch externen Kooperationspartnern angeboten. Die Lehrveranstaltungen sind dabei im Studienverlauf der Humanmedizin vom ersten Semester bis einschließlich dem PJ, also longitudinal verortet. An der Durchführung und Konzeption der Lehrveranstaltungen sind zwölf verschiedene Berufsgruppen beteiligt. Sie richten sich aktuell an Studierende und Auszubildende aus 13 verschiedenen Berufsgruppen. Eine Evaluation der Veranstaltungen erfolgte für einige Veranstaltungen prä und post mit Hilfe von Items, die in Anlehnung an den NKLM entwickelt wurden, um mögliche Veränderungen durch den Besuch der Veranstaltung abbilden zu können.

Ergebnisse: Insgesamt besuchten im WS 2014/15 682 Studierende und Auszubildende eine Lehrveranstaltung im Rahmen des LongStl. Am stärksten vertreten waren Studierende des Fachs Humanmedizin (n=366), gefolgt von Studierenden der Pflegewissenschaft (n=82) und der Zahnmedizin (n=80) sowie Auszubildenden der Physiotherapie (n=42). Ausführliche Evaluationsdaten liegen von 339 Studierenden vor. Die meisten Studierenden/Auszubildenden waren weiblich (74%). Das durchschnittliche Alter der Studierenden/Auszubildenden lag bei 23 Jahren. Insgesamt wurden die Veranstaltungen im WS 2014/15 mit der Note M=1.52 (SD=.66) bewertet. Bei Items zu Selbsteinschätzung der interprofessionellen Kompetenz gab es im Vergleich von prä und post signifikante Veränderungen, wobei sich diese z.T. nach Berufsgruppen unterscheiden. Positive signifikante Veränderungen zeigten sich beispielsweise bei dem Item „Ich fühle mich in der Lage, die Behandlung der Patienten zu koordinieren und dabei alle an der Versorgung beteiligten Personen einzubeziehen (Fachpersonal, Angehörige etc.)“ und bei dem Item „Ich kann mit anderen Teammitgliedern die Qualität der gemeinsamen Arbeit beurteilen“. In den Freitextangaben fand sich zusätzlich mehrfach die Forderung nach weiteren interprofessionellen Angeboten.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die innovativen Lehrveranstaltungen des LongStl wurden von den Studierenden und Auszubildenden sehr gut angenommen und ebenso evaluiert. Wie auch die vom Hartmannbund befragten Medizinstudierenden wünschen sich unsere Studierenden aus verschiedenen Berufsgruppen mehr interprofessionelle Lehrangebote. Die Veranstaltungen werden im Sommer- und Wintersemester 2015/16 wieder angeboten und sollen im Längsschnitt evaluiert werden.

Literatur

1. Bundesärztekammer. Gesundheitsfachberufe für mehr gemeinsames Lehren und Lernen. Berlin: Bundesärztekammer; 2015.
2. CAIPE. Interprofessional Education in Preregistration Courses. A CAIPE Guide for Commissioners and Regulators of Education. Fareham: CAIPE; 2012.
3. Hartmannbund. Medizinstudium 2020 Plus. Umfrage des Hartmannbundes unter seinen Medizinstudierenden im Rahmen der Erstellung eines "Masterplan Medizinstudium 2020" der Bundesregierung. Berlin: Hartmannbund; 2015.
4. Sachverständigenrat. Gutachten 2007 des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. Kooperation und Verantwortung - Voraussetzungen einer zielorientierten Gesundheitsversorgung (Drucksache16/6339). Berlin: Sachverständigenrat; 2007.
5. Wissenschaftsrat. Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland auf Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge. Dresden: Wissenschaftsrat; 2014.
6. World Health Organization (WHO). Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. Geneva: World Health Organization; 2010.

Korrespondenzautor/in:

Anne-Kathrin Steger, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Elsässer Straße 2m, 79110 Freiburg, Deutschland, anne-kathrin.steger@uniklinik-freiburg.de

Bitte zitieren als: Steger AK, Sachs P, Giesler M, Streitlein-Böhme I. Interprofessionalität in Studium und Ausbildung – ein Zukunftsmodell. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV424.

DOI: 10.3205/15gma086, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0863

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma086.shtml>

V425 (087)

Kurs kompetenzbasierte Weiterbildung

Folkert Fehr¹, Martina Kadmon², Pascal Berberat³, Beate Lenk⁴, Sigrid Harendza⁵, Waltraud Georg⁶

¹Gemeinschaftspraxis für Kinder und Jugendliche, Sinsheim, Deutschland

²Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Oldenburg, Deutschland

³Technische Universität München, München, Deutschland

⁴HELIOS Klinikum Erfurt GmbH, Erfurt, Deutschland

⁵Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

⁶HELIOS Akademie, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Kinder und Jugendliche werden in Deutschland wohnortnah durch Pädiater und andere Hausärzte versorgt. Dazu fordern Eltern und Patienten eine leistungsfähige allgemeine ambulante Pädiatrie auf dem Grundversorgungsniveau. Die Praxen der niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte sind für eine steigende Zahl von Weiterbildungsinhalten der ideale Lernort und ergänzen Kliniken um die Themen der Grundversorgung.

Um die Praxisinhaber ihrer Rolle als Weiterbildner zu unterstützen, hat der Ausschuss "Weiterbildung" der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung ein Werkstattkonzept erarbeitet, das die ambulanten Weiterbilder in ihrer täglichen Routine abholt.

Die Teilnehmer/innen

- definieren/analysieren die Besonderheiten/Rahmenbedingungen ihrer Arbeitsumgebung für die Weiterbildung
- setzen sich mit Möglichkeiten der Umsetzung einer ergebnisorientierten Weiterbildung auseinander
- formulieren und prüfen anvertraubare ärztliche Tätigkeiten in der allgemeinpädiatrischen Grundversorgung
- geben, bekommen und reflektieren Rückmeldung in simulierten Alltagssituationen der Praxis
- diskutieren Chancen und Hindernisse für die ambulante Weiterbildung in ihrer Praxis

Methoden:

- Kurze Theorievermittlung durch Impulsreferate
- Aktive Auseinandersetzung & Diskussion in Gruppendiskussionen
- Kleingruppenarbeit (3-5er Gruppen) zur Erarbeitung von Ideen & Konzepten
- Präsentation & Diskussion der Gruppenarbeiten im Plenum

Ergebnisse: Der Kurs kompetenzbasierte Weiterbildung findet erstmals beim 45. Kinder- und Jugendärztetag in Berlin vom 12.-14. Juni 2015 statt. Vertreter aus allen Landesverbänden des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte Deutschlands e.V. starten mit der Unterstützung von ausgewiesenen Experten ihr bundesweites Netz.

Diskussion/Schlussfolgerung: Der Paradigmenwechsel in der Weiterbildung hat die Basis erreicht. Das wird verständlich vor dem Hintergrund der aktuellen Entwicklungen:

- Familien und Gemeinden machen sich Sorgen, ob ihre Kinder weiter gut versorgt und begleitet werden
- Kliniken können das Spektrum der Weiterbildungsordnung zunehmend weniger bedienen
- In der Pädiatrie müssen zunehmend komplex kranke Kinder ambulant versorgt werden, sodass Pädiater entsprechendes Wissen, Fähigkeiten und Haltungen für die Betreuung im ambulanten Umfeld benötigen.
- Für diese ambulante Medizin brauchen Pädiater entsprechendes Wissen, Fähigkeiten und Haltungen
- Pädiater an der Grenze zum Ruhestand machen sich Sorgen, ob sie Nachfolger finden werden
- Immer weniger junge Pädiater sind bereit, deutlich mehr als 40 Wochenstunden im Beruf zu arbeiten

Wie können ambulant tätige Pädiater diese Entwicklungen bahnen, begleiten und steuern?

Ambulant tätige Pädiater

- entwickeln sich zu Weiterbildnern
- öffnen ihre Praxen als Lernorte für Weiterbildungsassistenten
- unterstützen ein Netzwerk von Kliniken und Praxen, die sich in Verbundweiterbildungen zusammenschließen
- treten mit Nachdruck für eine gerechte Finanzierung der Weiterbildung ein
- kooperieren für ein mobiles eLogbuch der ambulanten Weiterbildung, das anvertraubare ärztliche Kompetenzen ausweist

Literatur

1. Berberat PO, Harendza S, Kadmon M; Gesellschaft für Medizinische Ausbildung GMA-Ausschuss für Weiterbildung. Entrustable Professional Activities - Visualization of Competencies in Postgraduate Training. Position Paper of the Committee on Postgraduate Medical Training of the German Society for Medical Education (GMA). GMS Z Med Ausbild. 2013;30(4):Doc47. DOI: 10.3205/zma000890
2. Ten Cate O, Scheele F. Competency-based postgraduate training: can we bridge the gap between theory and clinical practice? Acad Med. 2007;82(6):542-547. DOI: 10.1097/ACM.0b013e31805559c7

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Folkert Fehr, Gemeinschaftspraxis für Kinder- und Jugendmedizin, Karlsplatz 5, 74889 Sinsheim, Deutschland, folkert.fehr@t-online.de

Bitte zitieren als: Fehr F, Kadmon M, Berberat P, Lenk B, Harendza S, Georg W. Kurs kompetenzbasierte Weiterbildung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV425. DOI: 10.3205/15gma087, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0872
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma087.shtml>

V426 (088)

JENOS – das JEnaer NeigungsOrientierte Studium der Humanmedizin – ein reformierter Regelstudiengang

Claudia Ehlers¹, Ekkehard Schlußner², Jochen Gensichen², Reinhard Bauer², Sven Schulz², Nadine Wiesener², Orlando Guntinas-Lichius²

¹Universitätsklinikum Jena, Jena, Deutschland

²Universitätsklinikum Jena, Jena, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Der Medizinausschuss des Wissenschaftsrats empfahl im Jahr 2010 dem Studiengang der Medizinischen Fakultät eine verstärkte Integration klinischer Inhalte im ersten Studienjahr und die systematische Einbeziehung wissenschaftsbasierter Arbeiten in das Studium der Humanmedizin. Aufgrund dessen begann die Medizinische Fakultät einen Reformprozess, der deutlich über diese Empfehlungen hinausgegangen ist. Entstanden ist JENOS, das JEnaer NeigungsOrientierte Studium der Humanmedizin, ein reformierter Regelstudiengang. Das Gesamtkonzept wird im Folgenden vorgestellt.

Methoden: Im Jahre 2011 fand eine außergewöhnliche Fakultätsratssitzung statt, bei der drei reformierte Regelstudiengänge und drei Modellstudiengänge vorgestellt worden sind. Dadurch hat die Fakultät einen Überblick über mögliche Reformen bekommen. Es folgte eine detaillierte Ist-Stand-Analyse mit bestehender Stärken und Schwächen des Curriculums des Studiums der Humanmedizin und einer Sammlung von Vorschlägen für die zukünftige Gestaltung des Studiums. Nach eingehender Diskussion innerhalb der Fakultät, aber auch mit externen Partnern wie z.B. der Fachschaft und den Lehrkrankenhäusern, hat sich die Fakultät für einen reformierten Studiengang der Humanmedizin entschieden. An der Umsetzung wird seit Jahren intensiv gearbeitet. Im Wintersemester 2015/2016 hat die erste Kohorte von JENOS das 7. Fachsemester erreicht.

Ergebnisse: Das Hauptziel der Studienreform ist eine deutlich stärkere Praxisorientierung, um den künftigen Ärzten den Berufseinstieg zu erleichtern. Im Ersten Studienabschnitt werden Studierende vor allem bei den Lehrveranstaltungen Berufsfeldererkennung und Einführung in die klinische Medizin in klinische Aspekte eingeführt. Im zweiten Studienabschnitt erhalten Studierende nach einer Orientierungsvorlesung im fünften Semester die Möglichkeit, ihren Neigungen gemäß zu studieren. Sie können sich für die Klinik-orientierte Medizin zur Vorbereitung auf die Tätigkeit im klinischen Bereich, die Ambulant-orientierte Medizin zur Vorbereitung auf die Tätigkeit im ambulanten Bereich oder die Forschung-orientierte Medizin, die Vorbereitung auf eine wissenschaftsbasierte Tätigkeit entscheiden. Die Lehrveranstaltungen in diesen Linien betragen 15% des Studiums. Dies ist nur möglich geworden durch eine komplette Überarbeitung des zweiten Studienabschnitts. Dabei wurde das Kerncurriculum um 15% reduziert, Redundanzen wurden abgebaut und Sequenzen optimiert. Eine Evaluation von JENOS ist geplant. Weitere Optimierungen sind vorgesehen.

Diskussion/Schlussfolgerung: JENOS optimiert das Studium der Humanmedizin in Jena. Es ist kompetenzorientiert, schafft Freiräume durch ein kompaktes Kerncurriculum und ermöglicht individuelle Schwerpunktsetzungen. Der Unterricht am Patienten wird erweitert. Hierbei wird auch Wert auf interprofessionelle Lehrangebote gelegt. Somit wird der Praxis- und Patientenbezug gestärkt. In der Forschung-orientierten Linie wird darüber hinaus nach den im Kerncurriculum vermittelten Grundlagen das wissenschaftliche Arbeiten vermittelt, um den Start in eine wissenschaftliche Karriere zu erleichtern. Somit erfüllt JENOS die jüngsten Kriterien des Wissenschaftsrates [1], [2].

Literatur

1. Wissenschaftsrat. Stellungnahme zur weiteren Entwicklung der Universitätsmedizin in Jena (Drs. 9665-10). Jena: Wissenschaftsrat; 2010.
2. Wissenschaftsrat. Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland auf Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge (Drs. 4017-14). Dresden: Wissenschaftsrat; 2014.

Korrespondenzautor/in:

M. Sc. Claudia Ehlers, Universitätsklinikum Jena, Bachstr., 07740 Jena, Deutschland, Claudia.Ehlers@med.uni-jena.de

Bitte zitieren als: Ehlers C, Schlußner E, Gensichen J, Bauer R, Schulz S, Wiesener N, Guntinas-Lichius O. JENOS – das JEnaer NeigungsOrientierte Studium der Humanmedizin – ein reformierter Regelstudiengang. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV426. DOI: 10.3205/15gma088, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0881

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma088.shtml>

Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren 2

V431 (089)

Faktoren der interprofessionellen Interaktion zur Verbesserung der Patientenorientierung im Krankenhaus

Stephanie Mörke¹, Sigrid Harendza²

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III. Medizinische Klinik Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Ein Krankenaufenthalt stellt eine Ausnahmesituation im Leben von Menschen dar. Umso wichtiger ist es, dass neben der medizinischen Versorgung die Therapie- und Behandlungsabläufe möglichst reibungslos funktionieren und ein professioneller und patientenorientierter Umgang des Krankenhauspersonals miteinander stattfindet. Solche Aspekte finden bisher im Medizinstudium nur wenig Berücksichtigung. Ziel dieser Arbeit ist es, Faktoren zu identifizieren, die für eine optimale interprofessionelle Patientenorientierung von Bedeutung sind.

Methoden: Am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) wurden drei interprofessionell besetzte Fokusgruppeninterviews mit insgesamt 17 Teilnehmenden aus den Tätigkeitsbereichen Ärztin/Arzt, Krankenpflege, Krankengymnastik, Medizintechnik sowie Versorgungs- und Transportwesen, geführt. Es wurden offene Fragen bezüglich des allgemeinen Verständnisses des Begriffs „Patientenorientierung“ gestellt sowie Ursachen, aus denen sich Mängel an patientenorientiertem Arbeiten ergeben, und Lösungsvorschläge diskutiert. Die Gespräche wurden wörtlich transkribiert und mittels Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet. Außerdem fand eine Kategorisierung und Quantifizierung der im letzten Quartal des Jahres 2013 beim Lob- und Beschwerdemanagement des UKE eingegangenen Beiträge statt.

Ergebnisse: In den Interviews konnten als Hauptkategorien der interprofessionellen Interaktion mit Einfluss auf die Patientenorientierung identifiziert werden: Kommunikation, Wirtschaftlichkeit, Patientenwohlbefinden und Diagnostik/Behandlung. Kommunikation stellte sich als die bedeutsamste Kategorie heraus und wurde am wesentlichsten durch die Faktoren „Zeitmangel“ und „dünne Personaldecke“ beeinträchtigt. Bei der Auswertung der Unterlagen des Lob- und Beschwerdemanagements des UKE zeigte sich bei den Mitarbeiterbeschwerden ein Überwiegen der Beschwerden im Bereich IT- Handhabung und -Management sowie im Bereich Organisation und Abläufe und interpersonelle Kommunikation. Die Beschwerden der Patienten beinhalten schwerpunktmäßig die Bereiche Klinikunterbringung, Verpflegung und unprofessionelles Kommunikationsverhalten.

Diskussion/Schlussfolgerung: Interprofessionelle Kommunikation wurde als ein wesentlicher Faktor der Patientenorientierung sowohl aus Sicht der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als auch aus Sicht der Patientinnen und Patienten identifiziert. Weitere Untersuchungen sind erforderlich um zu überprüfen, wie Training in interprofessioneller Kommunikation im Medizinstudium verankert werden könnte und welche Effekte langfristig auf das Wohlbefinden von Patientinnen und Patienten damit zu erreichen sind.

Korrespondenzautor/in:

Prof. Dr. Sigrid Harendza, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III. Medizinische Klinik, Martinistr. 52, 20246 Hamburg, Deutschland, harendza@uke.de

Bitte zitieren als: Mörke S, Harendza S. Faktoren der interprofessionellen Interaktion zur Verbesserung der Patientenorientierung im Krankenhaus. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV431.

DOI: 10.3205/15gma089, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0890

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma089.shtml>

V432 (090)

Effekte eines internationalen Studentenaustausches zum multiperspektivischen Verständnis von Gesundheitssystemen anhand eines Beispielpatienten

Daniel Tolks, Martin R. Fischer

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

Hintergrund: Bislang gibt es in der Medizin wenige Evaluationsdaten zu der Frage, ob internationale Austauschprogramme nachhaltig positive Auswirkungen auf die Teilnehmer haben [2], [3]. Seit 1999 läuft das Austauschprogramm US-EU-MEE zwischen Universitäten in Deutschland, USA, Dänemark und Schweden [1]. Medizinstudenten begleiten einen Patienten im Gesundheitssystem des jeweiligen Landes. Ziel ist es, denn Studenten einen multiperspektivischen Blick in das jeweilige Gesundheitssystem anhand dieses Patienten zu ermöglichen. Jeder Student formuliert am Ende des Austausches eine Fallbeschreibung mit Bezug zu allen relevanten Versorgungsperspektiven im Gesundheitssystem des Gastlandes.

Fragestellung:

1. Kann das internationale Austauschprogramm US-EU-MEE
 - a. Wissen über Gesundheitssysteme vermitteln?
 - b. einen förderlichen Einfluss auf die kritische Auseinandersetzung mit Gesundheitssystemen ausüben und damit die Einstellung zum ärztlichen Berufsbild sowie das berufsspezifische Verhalten positiv beeinflussen?

2. Bestehen dabei Unterschiede bei den Studierenden, abhängig von dem Gast- und Heimatland (Schweden/Dänemark, USA, Deutschland)?

Methoden: Es wurde ein Fragebogen mit 16 Fragen (12 Items Likert-Skala; vier Freitextfragen) zum allgemeinen Wissenszuwachs, der kritischen Einstellung zu den Gesundheitssystemen des Gast- und Heimatlandes sowie Auswirkungen auf das berufsbezogene Verhalten eingesetzt. 72 Teilnehmer aus den Jahren 2000 bis wurden angeschrieben; die Rücklaufquote lag bei 63,63% (n=42).

Ergebnisse: Bei allen Teilnehmern der Studie kann ein positiver Effekt bei allen abgefragten Items festgestellt werden. Dabei bestehen Unterschiede zwischen den Studierenden der jeweiligen Länder. Geringere Ausprägungen bei den Einstellungs- und Verhaltensänderungen konnten bei den Studierenden aus den skandinavischen Ländern gegenüber den größeren Ausprägungen bei Studierenden aus den USA und Deutschland gefunden werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Ein internationales Austauschprojekt hat in der studentischen Selbsteinschätzung einen positiven Einfluss auf interkulturelle Einstellungen, den Wissenszuwachs und die Einstellungen zum eigenen Beruf und kann das kritische Denken bezüglich des eigenen Gesundheitswesens sowie des Gesundheitssystems des Gastlandes fördern.

Literatur

1. Armstrong EG, Fischer MR. Comparing health care delivery systems—initiating a student exchange project between Europe and the United States. *Med Educ.* 2001;35(7):695-701. DOI: 10.1046/j.1365-2923.2001.00992.x
2. DeDee LS, Stewart S. The effect of student participation in international study. *J Prof Nurs.* 2003;19(4):237-242. DOI: 10.1016/S8755-7223(03)00086-3
3. Smith K, Curry K. Is it worth it? Measuring the long-term effects of an international experience for nursing students in Ecuador. *J Community Health Nurs.* 2011;28(1):14-22. DOI: 10.1080/07370016.2011.539080

Korrespondenzautor/in:

Daniel Tolks, Klinikum der Universität München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, Ziemssenstr. 1, 80336 München, Deutschland, daniel.tolks@med.uni-muenchen.de

Bitte zitieren als: Tolks D, Fischer MR. Effekte eines internationalen Studentenaustausches zum multiperspektivischen Verständnis von Gesundheitssystemen anhand eines Beispielpatienten. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV432.

DOI: 10.3205/15gma090, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0903

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma090.shtml>

V433 (091)

Implementierung eines interdisziplinären Moduls in die Curricula von 7 FH-Bachelorstudiengängen – Pilotprojekt, Evaluation und Ausblick

Anna Sprenger, Heike Fink, Christian Ederer

fhg-Zentrum für Gesundheitsberufe Tirol GmbH, Innsbruck, Österreich

Fragestellung/Einleitung: Um die AbsolventInnen für die Anforderungen im Gesundheitsbereich optimal auszubilden, wurde 2014 das Modul „Gesundheitsberufe Interdisziplinär“ im Curriculum der FH-Bachelorstudiengänge Biomedizinische Analytik (BMA), Diätologie, Ergotherapie, Hebamme, Logopädie, Physiotherapie und Radiologietechnologie (RT) mit 5 ECTS verankert [4], [5].

In 2 Wochen Präsenzzeit und einer 3-monatigen Online-Phase finden die Lehrveranstaltungen „Gender, Diversity und Ethik“, „Qualitäts- und Prozessmanagement“, „Gesundheitsförderung und Prävention“ und „Lernen mit neuen Medien“ für alle Zweitsemestrigen statt. Ein interdisziplinäres Lehrendenteam unterrichtet mit hohem Anteil interaktiver didaktischer Methoden [2].

Kernstück des Moduls ist ein zweitägiges Planspiel, das die Inhalte vertieft und Schnittstellenkompetenz vermittelt [1].

Als Modulziele wurden unter anderem das Erkennen von Schnittstellen, Wissen über gemeinsame Ressourcen, Entwicklung von Wertschätzung gegenüber anderen Berufsgruppen, sowie die Argumentation der Rolle des eigenen Berufsbildes im Bereich der interdisziplinären PatientInnenversorgung definiert.

Methoden: Die begleitende Vorher/Nachher-Evaluation [3], besteht aus 31 Items, die das Wissen über Interdisziplinarität (7), die Einstellung gegenüber interdisziplinärer Zusammenarbeit (6), Interdisziplinarität während des Studiums (7), Berufsvorstellung (8) sowie den Vernetzungsgrad der Studierenden (3) abfragen.

Im ersten Durchlauf nahmen 76 Studierende aus drei Studiengängen (BMA, RT, Ergotherapie) teil. Die Evaluation wurde 2015 als Pilotstudie durchgeführt, für 2016 ist mit 150 Studierenden aus 7 Studiengängen die Hauptstudie geplant.

Ergebnisse: Die Auswertung (Rücklauf 85%) ergab, dass das Wissen über Interdisziplinarität signifikant (X^2 nach Pearson) über alle Items erhöht werden konnte; die bereits vor Beginn des GBI positive Einstellung zur interdisziplinären Zusammenarbeit (durchschnittliche positive Bewertung von 81,8%) stieg um 4,4%.

Eine Erhöhung interdisziplinärer Anteile in der Ausbildung wünschten sich nach dem GBI 50,2% (vorher 23,8%), einzig überwiegend negativ bewertet war die Frage nach dem Wunsch, eine studiengangsübergreifende Bachelorarbeit zu schreiben (vor GBI 83,1%, nach GBI 54,4% Ablehnung).

In der beruflichen Praxis möchten 65,6% der Studierenden in interdisziplinären Teams arbeiten (vorher 56,1%), einen signifikanten Anstieg (von 53,8% auf 75,4% Zustimmung) brachte die Frage, ob interdisziplinäre Zusammenarbeit die Zufriedenheit im Beruf steigern wird.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das GBI ist wirksam bezüglich Wissensvermittlung und Einstellung zur Interdisziplinarität und wird trotz der hohen organisatorischen Herausforderungen weitergeführt.

Dass sich nur 50,2% der Studierenden mehr interdisziplinäre Anteile in der Ausbildung wünschen, hängt mit der sehr arbeitsintensiven Präsenzphase zusammen, hier sind Adaptierungen geplant.

Literatur

1. Gruber W. Offenes Lernszenario Planspiel: Möglichkeiten von Planspielen bei der Praxisumsetzung von aktivem (Er)lernen interdisziplinärer Inhalte in der Lehre. In: Pauschenwein J (Hrsg), Evaluierung offener Lernszenarien. Tagungsband zum 13. E-Learning Tag der FH JOANNEUM am 17.9.2014. Graz: FH Joanneum; 2014. S.69-78
2. Richter D, Paretti M, McNair L. Teaching Interdisciplinary Collaboration: Learning Barriers and Classroom Strategies. Washington, DC: ASEE Southeast Section Conference; 2009.
3. Thannhauser J, Russell-Mayhew S, Scott C. Measures of interprofessional education and collaboration. J Interprof Care. 2009;24(4):326-339.
4. Wilcock P. Health Care Improvement and Continuing Interprofessional Education: Continuing Interprofessional Development to Improve Patient Outcomes. J Contin Educ Health Prof. 2009;29(2):84-90. DOI: 10.1002/chp.20016
5. World Health Organization. Transforming and scaling up health professionals' education and training. World Health Organization Guidelindes 2013. Geneva: World Health Organization; 2013. Zugänglich unter/available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/93635/1/9789241506502_eng.pdf

Korrespondenzautor/in:

MHPE Anna Sprenger, fhg-Zentrum für Gesundheitsberufe Tirol GmbH, Innrain 98, 6020 Innsbruck, Österreich, anna.sprenger@fhg-tirol.ac.at

Bitte zitieren als: Sprenger A, Fink H, Ederer C. Implementierung eines interdisziplinären Moduls in die Curricula von 7 FH-Bachelorstudiengängen – Pilotprojekt, Evaluation und Ausblick. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV433.
DOI: 10.3205/15gma091, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0916
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma091.shtml>

V434 (092)

Sensibilisierung von Studierenden für interprofessionelle Zusammenarbeit durch ein interprofessionelles Fachenglisch-Seminar

Sarah Berger, Katja Hermann, Sven Karstens, Cornelia Mahler

Universitätsklinikum Heidelberg, Abt. Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Rolle interprofessioneller Kommunikation und Zusammenarbeit gewinnt in der Gesundheitsversorgung zunehmend an Bedeutung und wird von der Weltgesundheitsorganisation in ihrem Framework for Action on International Education & Collaborative Practice [1] bereits in der Ausbildung gefordert. Dieser Erkenntnis folgend wurde an der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg der Bachelorstudiengang Interprofessionelle Gesundheitsversorgung (IPG) eingerichtet [2]. Im Rahmen der Weiterentwicklung des interprofessionellen Curriculums mit der Humanmedizin wurde im Wintersemester 2014/2015 ein interprofessionelles Seminar zum Thema Fachenglisch angeboten. Dieses Seminar ist eine Pflichtveranstaltung im Studiengang IPG, an dem eine begrenzte Anzahl von Studierenden der Humanmedizin (HM) freiwillig teilnehmen kann. Der Beitrag gibt Einblick in Inhalt, Durchführung und Evaluation des Seminars.

Methoden: Ziel des 5 x 3-stündigen Seminars war es, mit einer erfahrenen Dozentin (Native Speaker) den Studierenden die Fähigkeiten zu vermitteln in englischer Sprache komplexe Themen zu diskutieren und englische, wissenschaftliche Fachtexte zu verstehen. Aufbauend auf den Englischkenntnissen der Studierenden wurden Redewendungen für die professionelle Kommunikation, Fachvokabular für unterschiedliche Erkrankungen und Begrifflichkeiten für die Arbeit in der klinischen Praxis erarbeitet und in interprofessionellen Kleingruppen eingeübt. Weiterhin haben die Studierenden englischsprachige Artikel zu Studien interprofessioneller Zusammenarbeit in einem Journal Club präsentiert und kritisch diskutiert.

Um die Perspektive der Teilnehmer hinsichtlich des interprofessionellen Seminars zu erhalten, wurde am letzten Seminartag ein „One Minute Paper“ zur Evaluation durchgeführt.

Ergebnisse: 33 Studierende (9 HM, 9 Pflege, 7 Physiotherapie, 4 Logopädie, 2 Medizinisch-technische Radiologieassistentz, 1 Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentz, 1 Orthoptik) haben am Seminar teilgenommen. Insbesondere die Zusammenarbeit mit den unterschiedlichen Berufen wurde positiv bewertet: „it was a great experience to extend my horizon by getting to know other professions. It showed me that having social abilities is essential for having success in medicine“. Der Erwerb von Fähigkeiten wurde ebenfalls positiv bewertet: „I most enjoyed the Journal Club presentations as I think research analysis still needs to find greater importance and integration in most health care courses“.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Rückmeldungen der Studierenden geben erste Einblicke zu Impulsen zur Zusammenarbeit, die durch das interprofessionelle Seminar gesetzt wurden, und sind wichtig für dessen Weiterentwicklung. Die Fähigkeit englischsprachige Fachliteratur zu lesen und kritisch zu analysieren, ist relevant für das Studium und für die klinische Praxis. Das Seminar bietet den Studierenden die Möglichkeit, in einer innovativen und interprofessionellen Lernumgebung ihre Fähigkeiten im Bereich Fachenglisch zu erweitern.

Literatur

1. World Health Organization. Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. Geneva, Switzerland: WHO; 2010.
2. Mahler C, Berger SJ, Karstens S, Campbell S, Roos M, Szecsenyi J. Re-profiling today's health care curricula for tomorrow's workforce: establishing an interprofessional degree in Germany. *J Interprof Care*. 2014;1-3. DOI: 10.3109/13561820.2014.979980

Korrespondenzautor/in:

Sarah Berger, Universitätsklinikum Heidelberg, Abt. Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland, sarah.berger@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Berger S, Hermann K, Karstens S, Mahler C. Sensibilisierung von Studierenden für interprofessionelle Zusammenarbeit durch ein interprofessionelles Fachenglisch-Seminar. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV434.

DOI: 10.3205/15gma092, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0927

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma092.shtml>

V435 (093)

Das Leipziger Praktikum „Technische Menschenrettung“ – Erfahrungen aus mehr als 10 Jahren interprofessioneller Lehre

Gunther Hempel¹, Alexander Dünnebier¹, Martin Neef², Anja Munkelt³, Udo X. Kaisers¹, Wolfgang Heinke⁴

¹Universitätsklinikum Leipzig AöR, Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie, Leipzig, Deutschland

²Universitätsklinikum Leipzig AöR, Abteilung für Kardiologie & Angiologie, Leipzig, Deutschland

³Universität Leipzig, Medizinische Fakultät, Referat Lehre, Leipzig, Deutschland

⁴Landkreis Mittweida Krankenhaus gGmbH, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Mittweida, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Vor dem Hintergrund der zunehmenden Multiprofessionalität und Arbeitsteilung im Gesundheitswesen werden interprofessionelle Lehrkonzepte seit vielen Jahren als wichtiger Baustein in der Weiterentwicklung des Medizinstudiums angesehen. Dies zeigen auch die 2014 vom Wissenschaftsrat veröffentlichten Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland [1], [2].

An der Universität Leipzig wird seit über 10 Jahren ein mehrtägiges Praktikum zur Technischen Menschenrettung interprofessionell mit den Mitarbeitern verschiedener Rettungsgesellschaften und der Berufsfeuerwehr gestaltet. Unklar bleibt allerdings, ob die Bedeutung des interprofessionellen Arbeitens von den Studierenden nach Absolvierung des Praktikums als solche erkannt wird.

Methoden: Das Praktikum „Technische Menschenrettung“ ist grundlegender Bestandteil des POL-Kurses „Akut- und Notfallmedizin“. Der Kurs erstreckt sich über 4 Wochen. Das eigentliche Praktikum wird dabei für die rund 320 Studierenden des 4. Studienjahres an 3 Tagen durchgeführt und beinhaltet insgesamt 11 verschiedene Praxisstationen, wie z.B. Höhenrettung, Pfählungsverletzung und Rettung eines Verletzten aus einem PKW. Ziel ist es hierbei den Studierenden neben verschiedenen Fertigkeiten vor allem die für die spätere ärztliche Tätigkeit wichtigen Aspekte der Arbeit in multiprofessionellen Teams zu vermitteln. Nach Abschluss des Praktikums findet eine Onlineevaluation durch die Studierenden statt.

Ergebnisse: An der Evaluation des WS 2014/15 haben insgesamt 112 Studierende teilgenommen. 66,07% (n=74) schätzen die Praxisrelevanz der Veranstaltung als sehr hoch ein. In den Freitextantworten wird das Praktikum mehrfach als Highlight des Studiums hervorgehoben, wobei auch der interprofessionelle Ansatz gelobt wird (z.B.: „Ich fand es schön, die verschiedenen Berufsgruppen (Feuerwehr, MedizinerInnen, SanitäterInnen) zusammenzubringen, die Arbeit der anderen kennenzulernen und wertzuschätzen.“). Allerdings wurde auch vereinzelt kritisiert, dass durch die verschiedenen Rettungsgesellschaften bestimmte praktische Fertigkeiten anders vermittelt wurden als es z.B. in der Vorlesung der Fall war.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Praktikum Technische Menschenrettung wird von den Studierenden sehr geschätzt und auch das Lernziel der interprofessionellen Teamarbeit wird als solches wahrgenommen. Gerade die präklinische Notfallmedizin scheint sich für die Vermittlung des multiprofessionellen Teamgedankens zu eignen, da im Gegensatz zur Klinikaktivität nur interprofessionell gearbeitet wird. Die teilweise durch die Studierenden kritisierte unterschiedliche Herangehensweise bei der Durchführung praktischer Fertigkeiten, könnte zukünftig als eigenes Lernziel herausgearbeitet werden. Denn gerade in interprofessionellen Teams geht es darum verschiedene Lösungsstrategien zu diskutieren und zu akzeptieren.

Unter diesen Gesichtspunkten sollte das Praktikum trotz des hohen personellen und organisatorischen Aufwands weiter fester Bestandteil des Leipziger Medizincurriculums bleiben [3].

Literatur

1. Wissenschaftsrat. Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland auf Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge (Drs. 4017-14). Dresden: Wissenschaftsrat; 2014.
2. Fabry G, Fischer MR. Das Medizinstudium in Deutschland - Work in Progress. *GMS Z Med Ausbild*. 2014;31(3):Doc36. DOI: 10.3205/zma000928
3. Dünnebier A, Heinke W, Kaisers U, Scheuermann A. Interprofessionelle notfallmedizinische Lehre im Medizinstudium. *Rettungsdienst*. 2012;35:736-739.

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Gunther Hempel, Universitätsklinikum Leipzig AöR, Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie, Liebigstraße 20, 04103 Leipzig, Deutschland, gunther.hempel@medizin.uni-leipzig.de

Bitte zitieren als: Hempel G, Dünnebier A, Neef M, Munkelt A, Kaisers UX, Heinke W. Das Leipziger Praktikum „Technische Menschenrettung“ – Erfahrungen aus mehr als 10 Jahren interprofessioneller Lehre. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV435.
DOI: 10.3205/15gma093, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0938
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma093.shtml>

E-Learning, neue Medien 2

V441 (094)

Interaktive Videoformate als didaktisches Element einer mediengestützten Lehre

Martin Lemos, Christian Renardy, Ulla Ohnesorge-Radtke

RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Audiovisuelles Medienzentrum, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: In der medizinischen Lehre wird zunehmend die Rolle des aktiven Lernens diskutiert [1]. Im AVMZ beschäftigt uns daher die Frage, inwieweit aktives Lernen in die didaktische Gestaltung eines Lehrvideos integriert werden kann. Es wurden vier interaktive Videoformate entwickelt, die daraufhin untersucht werden sollen, inwieweit sie geeignet sind, aktives Lernen zu unterstützen und mit neuen didaktischen Konzepten zu koppeln.

Methoden: Erste positive Erfahrungen bezüglich Entwicklung und Einsatz liegen für folgende interaktive Videoformate vor:

- Beim „Video mit Navigation“ erfolgt zur Steigerung der Lernergebnisse und -zufriedenheit [2] eine Einteilung des Lehrvideos in inhaltlich sinnvolle Kapitel. Über Sprungmarken können Studierende nach ihrem individuellen Interesse und Lernbedürfnis sowie Lehrende je nach ihrer didaktischen Intention gezielt auf ausgewählte Inhaltssegmente zugreifen.
- Beim „entscheidungs-basierten Video“ werden an definierten Stellen im Video Entscheidungen zum Verlauf der dargestellten Handlung verlangt. Dies motiviert die Studierenden und unterstützt deren Lernprozess [3]. Je nach Entscheidung wird der weitere Verlauf des Videos und damit der demonstrierten Handlung unterschiedlich gesteuert. Um den Lernenden die Konsequenz ihrer Entscheidungen erfahrbar zu machen, wird erst am Ende des Videos ein Feedback gegeben [4].

Zusätzlich zu diesen erfolgreich eingesetzten Formaten wurden am AVMZ als Pilotprojekt zwei weitere interaktive Videoformate neu entwickelt:

- Das „Video +“ ist dadurch charakterisiert, dass – in Anlehnung an Augmented Reality – an definierten „points of interest“, z.B. zu theoretischen Grundlagen oder wissensergänzenden Inhalten, Zusatzinformationen direkt im Video eingebunden sind. Dabei findet eine zielgerichtete Verknüpfung und zeitlich gesteuerte Freigabe der Inhalte statt. Diese Vorgehensweise dient der Unterstützung des linearen Lernens.
- Das „Sandwich-Video“ beruht auf der Didaktik des Sandwich-Prinzips. Dieses zeichnet sich durch abwechselnde Phasen von Wissensangeboten und aktivierenden individuellen Phasen aus [http://www.hochschuldidaktik.uzh.ch/instrumente/hochschuldidaktikaz/A_Z_Sandwich-Prinzip.pdf abgerufen am 20.03.2015], [5]. Diesem Prinzip entsprechend, wird durch Videostopps an inhaltlich und didaktisch sinnvollen Stellen ein Wechsel zwischen passiven und aktiven Phasen initiiert - z.B. durch Integration von Abfragen oder von zu bearbeitenden Aufgaben. Hierdurch wird eine individuelle Auseinandersetzung mit den vorher vermittelten Inhalten angestrebt. Ziel der aktiven Phasen ist zusätzlich zur Wissensverankerung und -überprüfung der Erhalt der Aufmerksamkeit. Nach jeder aktiven Phase wird ein Feedback gegeben.

Ergebnisse: Es konnten zwei Lehrvideos in den neuen Formaten als Pilote erstellt werden. Hierfür wurden vom AVMZ ein Editor und ein Videoplayer mit einem interaktiven Quizmodul entwickelt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die ersten Ergebnisse der Pilote sind sehr vielversprechend, so dass nun, verbunden mit der Erprobung neuer Lehr-/Lernkonzepte, weitere Videos dieser neuen interaktiven Videoformate erstellt, eingesetzt und evaluiert werden sollen.

Literatur

1. Graffam B. Active learning in medical education: Strategies for beginning implementation. *Med Teach.* 2007;29(1):38–42. DOI: 10.1080/01421590601176398
2. Zhang D, Zhou L, Briggs RO, Nunamaker JF Jr. Instructional video in e-learning: Assessing the impact of interactive video on learning effectiveness. *Inform Manage.* 2006;43(1):15-27. DOI: 10.1016/j.im.2005.01.004
3. Renardy C, Lemos M, Ohnesorge-Radtke U, Rafai N. Lehrvideo 2.0 - Einsatz von interaktiven Videos in der (zahn-) medizinischen Ausbildung. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Aachen, 27.-29.09.2012. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2012. DocP101. DOI: 10.3205/12gma008
4. Ohnesorge-Radtke U, Renardy C, Wosnitza M, Lemos M. Kommunikationstraining durch interaktive, entscheidungs-basierte Videos. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP115. DOI: 10.3205/14gma010
5. Kadmon M, Strittmatter-Haubold V, Greifeneder R, Ehrlail F, Lammerding-Köppel M. Das Sandwich-Prinzip - Einführung in Lerner-zentrierte Lehr-Lernmethoden in der Medizin. *Z Evidenz Fortbild Qual Gesundheitswes.* 2008;102(10):628-633. DOI: 10.1016/j.zefq.2008.11.018

Korrespondenzautor/in:

Dipl.-Päd. Ulla Ohnesorge-Radtke, RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Audiovisuelles Medienzentrum, Pauwelsstraße 30, 52074 Aachen, Deutschland, uohnesorge-radtke@ukaachen.de

Bitte zitieren als: Lemos M, Renardy C, Ohnesorge-Radtke U. Interaktive Videoformate als didaktisches Element einer mediengestützten Lehre. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV441.

DOI: 10.3205/15gma094, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0940

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma094.shtml>

V442 (095)

Fit für das Notfall-EKG: Mit E-Learning und 6-Punkte-Schema ins Blockpraktikum

Paul von Poellnitz, Thomas Ahne, Angela Berg, Tobias Schmidt, Marianne Giesler, Irmgard Streitlein-Böhme
Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Freiburg im Breisgau, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das 2-tägige Blockpraktikum Notfallmedizin (BP-N) des QB 8 wurde strukturell-organisatorisch verändert und vom 10. ins 5. Fachsemester verlegt. Das Vorwissen der Teilnehmenden in der Interpretation von (Notfall-) EKGs ist (vielfach) gering. Die Präsenzzeit wurde daher meist für die Wiederholung von Grundlagen genutzt. Um die zur EKG-Analyse vorgesehene Zeit im BP-N mehr für die Praxis zu nutzen, entwickelten wir ein E-Learning-Modul. Es basiert auf Powerpoint und ist nicht-linear strukturiert; enthält Bilder, Geräusche, interaktive Elemente sowie vier Fallvignetten. Ziel war es: die theoretischen Grundlagen zu vermitteln, das in der Praxis genutzte 6-Punkte-Schema zur Rhythmuserkennung einzuführen und dieses auf Fallvignetten anzuwenden. Die Evaluation des BP-N enthielt auch gezielt auf das EKG-Modul zugeschnittene Fragen.

Methoden: Die annähernd 360 Teilnehmenden des BP-N im Studienjahr 2014/2015 wurden gebeten einen umfangreichen Fragebogen auszufüllen sowie Freitext- Angaben zum EKG-Modul zu machen. Fragen, die sich auf die Evaluation des EKG-Moduls bezogen, konnten auf fünffach abgestuften Likert-Skalen beantwortet werden (niedrige Werte = positive, hohe Werte = negative Beantwortung). Es wurden deskriptive Statistiken berechnet.

Ergebnisse: 277 Studierende (Rücklauf: 77%, Frauen = 64%) haben an der Evaluation teilgenommen. 84% nutzten das EKG-Modul. Das Modul wird insgesamt als hilfreich wahrgenommen (M=2.15, SD=89), das 6-Punkte-Schema der Rhythmuserkennung als nützlich für die Zukunft beurteilt (M=1.87, SD=0.84). Die Gestaltung des EKG-Moduls wird mit M=2.16, SD=0.91 eingeschätzt. In den Freitextkommentaren bewerten die Teilnehmenden das Modul insgesamt als gut, einzelne können jedoch mit dem Format wenig anfangen. Von 113 gültigen Aussagen äußern 60 den Wunsch nach einem größeren Umfang mit mehr Beispiel-EKGs. Bemängelt wird die technische Kompatibilität (n=6 Aussagen), mehr Interaktivität wird vereinzelt gewünscht (n=5). Die Inhalte des Moduls werden unterschiedlich evaluiert: Es wird mehr Theorie gewünscht (n=6), das Modul sei zu theoretisch (n=1), das Niveau sei adäquat (n=2) bzw. eine gute Ergänzung der Vorkenntnisse (n=2), die vermittelten Inhalte seien nichts Neues (n=2) oder nicht komplex genug (n=3).

Diskussion/Schlussfolgerung: Das EKG-Modul wird insgesamt positiv bewertet, eine Ausweitung des Umfangs ist gewünscht. In Abhängigkeit der Vorkenntnisse der Nutzer werden die Inhalte des Moduls in geringem Umfang unterschiedlich bewertet. Das EKG-Modul wurde mit verhältnismäßig kleinem Aufwand innerhalb kurzer Zeit erstellt. Mehr Interaktivität wurde seitens der Studierenden gewünscht. Es gilt das Angebot weiter zu optimieren und den studentischen und didaktischen Bedürfnissen anzupassen.

Korrespondenzautor/in:

Paul von Poellnitz, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Turnseestr. 57, 79102 Freiburg im Breisgau, Deutschland, paul.poellnitz@uniklinik-freiburg.de

Bitte zitieren als: von Poellnitz P, Ahne T, Berg A, Schmidt T, Giesler M, Streitlein-Böhme I. Fit für das Notfall-EKG: Mit E-Learning und 6-Punkte-Schema ins Blockpraktikum. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV442.

DOI: 10.3205/15gma095, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0958

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma095.shtml>

V443 (096)

Verlinkte Lehre – Multimediale Unterstützung des Lernfortschritts

Philipp Thoenissen¹, Tabea Flügge¹, Rainer Schmelzeisen¹, Petra Hahn², Pit Voss¹

¹Universitätsklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Freiburg, Deutschland

²Universitätsklinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Mithilfe des Angebots einer im Netz gespeicherten Video-Datenbank werden Operationstechniken und -vorgänge demonstriert. Passend zum jeweiligen Thema finden die Studierenden den Zugang zu Inhalten über QR-Codes in Vorlesungsmanuskripten oder Schriftmedien wie z.B. Lehrbüchern (z.B. [1]).

Die Studierenden werden an der Erweiterung des Video-Angebots beteiligt. Im Rahmen von Seminaren und Praktika erstellen sie patientenbezogene Videos, die über QR-Codes verlinkt sind. Durch die Beteiligung am Projekt soll die Motivation der Studierenden für das Fachgebiet der MKG-Chirurgie und das Verständnis für Operationstechniken gestärkt werden. Durch die visuelle Art der Präsentation von Lerninhalten wird Wissen auf mehreren Ebenen vermittelt. Die Studierenden sollen erfahren, das Operationsgeschehen in problembezogener und übersichtlicher Weise darzustellen. Der Stellenwert der Dokumentation von Arbeitsschritten soll unterstrichen werden. Die Studierenden sollen sich mit dem Thema Hygiene auseinandersetzen und lernen, die für die Aufzeichnung von Videos nötigen Schritte in den alltäglichen Behandlungsablauf zu integrieren. Das interprofessionelle Arbeiten im Team soll durch Kooperation mit anderen Berufsgruppen verstärkt werden. So können Expertise und die Verantwortungsbereiche anderer Gesundheitsberufe im Rahmen der zahnärztlichen Ausbildung als Ressource für einen Erfolg in der Patientenversorgung erkannt werden.

Methoden: Im Rahmen eines einführenden Seminars werden die Grundelemente für die Foto- und Videoerstellung vermittelt. Der Mentor vergibt an die Studierenden Patientenfälle, die nach dem Kursinhalt ausgerichtet sind. Unter Anleitung eines Tutors werden in Gruppenarbeit Lehrvideos zu den Patientenfällen gemäß einem Drehbuch aufgezeichnet. Die Studierenden nehmen am Ausbau der Mediathek teil, indem sie in Seminar- oder Praktikumsstätigkeit Videos erstellen.

In Vorlesungen und Skripten werden die QR-Codes in Beziehung zu den entsprechenden Inhalten bereitgestellt. Die Nutzung der QR-Codes erfolgt im Selbststudium und bei der Nachbearbeitung von Vorlesungen.

Ergebnisse: Das Projekt hat zum Wintersemester 2014/2015 begonnen. Wir erstellten bislang 15 Videos und die dazu führenden QR-Codes. Eine Nutzerstatistik zählt Zugriffe auf die netzgelagerten Inhalte. In Rücksprache mit Studierenden konnten erste Verbesserungen an der Zugänglichkeit sowie Themenvorschläge gesammelt werden. Ergebnisse für das erste Semester des Projektes können am Ende des Wintersemesters 2014/2015 durch die Auswertung der Nutzerstatistik und der Evaluationsfragen erbracht werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Durch die Einbindung der Videos und die vereinfachte direkte Verknüpfung erwarten wir eine Zunahme für das Verständnis chirurgischer Operationsprozesse. Zudem soll die Motivation für Lern- und Lehrgeschehen durch die Beteiligung der Studierenden gesteigert werden.

Literatur

1. Howard HP, Schmelzeisen R. Einführung in die Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie: Für Studium, Examen und Weiterbildung. Köln: Deutscher Ärzteverlag; 2015.

Korrespondenzautor/in:

Philipp Thoenissen, Universitätsklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Freiburg, Hustender Straße 55, 79106 Freiburg, Deutschland, philipp.thoenissen@uniklinik-freiburg.de

Bitte zitieren als: Thoenissen P, Flügge T, Schmelzeisen R, Hahn P, Voss P. Verlinkte Lehre – Multimediale Unterstützung des Lernfortschritts. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV443.

DOI: 10.3205/15gma096, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0963

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma096.shtml>

V444 (097)

"Mobile Materia Ulm" – die LernApp zur Prüfungsvorbereitung

Barbara Eichner¹, Laura Kaufmann¹, Bettina Wabitsch¹, Wolfgang Öchsner¹, Claudia Grab²

¹Universität Ulm, Ulm, Deutschland

²Universität Ulm, Ulm, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Mobiles Lernen, bekommt einen zunehmend höheren Stellenwert in der universitären Ausbildung. Es ermöglicht unabhängig von Ort und Zeit, dass sich die Studierenden kleine Lerneinheiten (Lernnuggets) während Wartezeiten oder in Zeiten enger Terminplanung aneignen können.

Wie eine Umfrage zum mobilen Lernen im Jahr 2013 an der Medizinischen Fakultät ergab, wünschen sich die Studierenden vor allem Apps zur Prüfungsvorbereitung – sogenannte QuizApps.

Methoden: An der Medizinischen Fakultät wurde die App „mobile materia Ulm“ zur Prüfungsvorbereitung entwickelt. Ziel der App ist es, überschaubare und ausgewählte Inhalte des Medizinstudiums den Studierenden interaktiv für mobile Endgeräte verfügbar zu machen.

Mithilfe der interaktiven Möglichkeiten von „mobile materia Ulm“ soll den Studierenden ein Mehrwert geschaffen werden. Ausgewählte Testate, zufällig zusammengestellte Aufgaben und Fragestellungen, die Wiederholung des Lernstoffs und die anschließende Lernkontrolle, ermöglichen eine gezielte Unterrichts- und Prüfungsvorbereitung.

Die App wurde für alle Fachbereiche konzipiert und ist gleichartig gestaltet. Das einheitliche Layout für alle Bereiche ermöglicht, eine übersichtliche und gute Bedienbarkeit sowohl für Studierende als auch für Fachvertreter und Dozenten. Diese können ihre Bereiche selbst gestalten und die ausgewählten Inhalte mit wenigen Schritten einpflegen und so, einen geschützten Lernbereich für ihre Studierenden generieren.

Neben dem Lernbereich weist die App einen Bereich auf, in dem organisatorische Funktionen festgelegt werden können (beispielsweise unterschiedliche Zugangsberechtigungen für unterschiedliche Nutzergruppen oder diverse Semester, etc.)

Ergebnisse: Die Medizinische Fakultät der Universität Ulm hat mit „mobile materia Ulm“ - einen großen Beitrag zur Prüfungsvorbereitung geleistet. Es wurde ein Tool zur Verfügung gestellt, das den Studierenden eine gezielte Prüfungsvorbereitung in den jeweiligen Fächern bietet. Es konnten wichtige Erfahrungen sowohl für den Aufbau mobiler Lernanwendungen, als auch für die Anwendung und den Einsatz für Lehrende und Studierende gewonnen werden.

Korrespondenzautor/in:

Barbara Eichner, Universität Ulm, Albert-Einstein-Allee 7, 89081 Ulm, Deutschland, barbara.eichner@uni-ulm.de

Bitte zitieren als: Eichner B, Kaufmann L, Wabitsch B, Öchsner W, Grab C. "Mobile Materia Ulm" – die LernApp zur Prüfungsvorbereitung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV444.

DOI: 10.3205/15gma097, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0974

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma097.shtml>

V445 (098)

Effektivität videobasierter Key-Feature-Prüfungen im Vergleich zu textbasierten Prüfungen in der Inneren Medizin

Sascha Ludwig¹, Katharina Meyer¹, Nikolai Schuelper², Sven Anders³, Tobias Raupach¹

¹Universitätsmedizin Göttingen, Klinik für Kardiologie und Pneumologie, Göttingen, Deutschland

²Universitätsmedizin Göttingen, Klinik für Hämatologie und Onkologie, Göttingen, Deutschland

³Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Rechtsmedizin, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Der Zugriff auf Gedächtnisinhalte ist kein passiver Prozess. Vielmehr wird die langfristige Speicherung gelernter Inhalte durch den Abruf dieser Informationen begünstigt. Bereits in vorangegangenen Studien unserer Arbeitsgruppe konnte die dem direkten Testing Effect zugrundeliegende „retrieval hypothesis“ bestätigt werden.

In dieser randomisierten cross-over-Studie sollte untersucht werden, inwiefern sich das Präsentationsformat internistischer Inhalte (Video-Key-Feature oder Text-Key-Feature) auf den Erwerb und die langfristige Retention komplexer kognitiver Fertigkeiten (hier aus dem Bereich der Differentialdiagnostik und -therapie in der Inneren Medizin) auswirkt. Durch die Visualisierung der Inhalte in den Videos sollte eine gesteigerte Realitätsnähe und dadurch eine höhere Retention des Gelernten erreicht werden.

Methoden: Im Wintersemester 2014/15 wurden den Studierenden des 3. klinischen Semesters an der Universitätsmedizin Göttingen in 10 elektronischen Fallseminaren medizinische Fallbeispiele entweder im Video- oder im Text-Format präsentiert. In beiden Szenarien wurden zu jedem Fall 5 Key-Feature-Fragen gestellt. In einer formativen Abschlussprüfung wurde die Leistung der Studierenden bewertet. In der Analyse wurde danach unterschieden ob ein Item zuvor videobasiert (15 Interventions-Items) oder textbasiert (15 Kontroll-Items) geprüft worden war.

Ergebnisse: Während in der ITT-Analyse der 107 ausgewerteten Probanden keine signifikanten Unterschiede zwischen Interventions- und Kontroll-Items ($10,6 \pm 2,7$ vs. $10,7 \pm 2,9$; $p=0,66$) festgestellt werden konnten, zeigte sich nach Eingrenzung der Stichprobe auf Studierende mit kompletter Exposition gegenüber der Video-Intervention ein signifikanter Unterschied mit einem Vorteil für Video-Key-Features ($11,6 \pm 2,3$ vs. $11,0 \pm 2,8$; $p=0,04$; $n=53$).

Diskussion/Schlussfolgerung: Weitere Langzeitergebnisse, welche zur GMA-Tagung im Herbst 2015 vorliegen werden, sind nötig, um die anhaltenden Effekte der beiden unterschiedlichen Präsentationsformate zu untersuchen.

Korrespondenzautor/in:

Sascha Ludwig, Universitätsmedizin Göttingen, Klinik für Kardiologie und Pneumologie, Maria-Montessori-Weg 9, 37073 Göttingen, Deutschland, sascha.ludwig@stud.uni-goettingen.de

Bitte zitieren als: Ludwig S, Meyer K, Schuelper N, Anders S, Raupach T. Effektivität videobasierter Key-Feature-Prüfungen im Vergleich zu textbasierten Prüfungen in der Inneren Medizin. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV445.

DOI: 10.3205/15gma098, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0985

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma098.shtml>

V446 (099)

Unterschiedliche Aufgabenkomplexität von MC-Fragen: erste fachspezifische Analyse auf syntaktischer Ebene

Achim Hochlehnert¹, Andreas Möltner², Lars Feistner², Konstantin Brass², Jana Jünger²

¹Universitätsklinik Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

²Kompetenzzentrum für Prüfungen in der Medizin, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Ausgehend von der Frage „Stellen Chirurgen kürzere Fragen als Internisten oder Psychosomatiker?“ zeigte es sich, dass fachspezifische Unterschiede bei wissenschaftlichen Untersuchungen zur Aufgabenkomplexität bislang nur wenig untersucht worden sind [1]. Zur Klärung der Frage, ob sich die unterschiedliche Aufgabenkomplexität bei schriftlichen Prüfungen zwischen sprechenden und nicht-sprechenden bzw. operativen Fachgebieten unterscheidet, wurden in der vorliegenden Studie Fragen der Prüfungsdatenbank Item-Management-System (IMS) [2] untersucht.

Methoden: Zur Untersuchung der Fragestellung wurden deutsch-sprachige Multiple-Choice-Items vom Typ A ausgewählt und 1108 Fragen aus dem Fachbereich Chirurgie, 2554 Fragen aus dem Fachbereich der Inneren Medizin und 1246 Fragen aus dem Fachbereich Psychosomatische Medizin bzw. Psychiatrie analysiert. Die Verteilung der Zahl der Zeichen sowie der Zahl der Wörter wurde auf syntaktischer Ebene untersucht und auf statistische Unterschiede getestet.

Ergebnisse: In der Analyse zeigten sich fachspezifische Unterschiede bei der Zeichenlänge und Anzahl der Wörter bei der Vignette als auch beim Fragetext (Mittelwert der Zeichenlänge im Fachgebiet Chirurgie: 90.6, Psychosomatik/Psychiatrie: 114.7, Innere Medizin: 119.2). Die unterschiedlichen Verteilungs-Charakteristika sowie weitere Ergebnisse bezüglich der Unterschiede bei der Länge von Vignetten, Fragetext und der Antwortoptionen werden im Vortrag präsentiert werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse dieser Studie sind als deskriptive Informationen zu interpretieren, die im Rahmen einer Analyse der Items einer Prüfungsdatenbank erhoben wurden. Auf Basis der vorgestellten fachspezifischen Verteilungs-Charakteristika könnten durch den Einbezug von weiteren Kennzahlen zur Fragenqualität Algorithmen entwickelt werden, die bei einer ressourcenoptimierten Qualitätssicherung unterstützen könnten. Mögliche Vorteile sowie Limitationen dieser Vorgehensweise werden im Vortrag dargestellt und diskutiert werden.

Literatur

1. Shaftel J, Belton-Kocher E, Glasnapp D, Poggjo J. The Impact of Language Characteristics in Mathematics Test Items on the Performance of English Language Learners and Students with Disabilities. *Educ Assess.* 2006;11(2):105-126. DOI: 10.1207/s15326977ea1102_2
2. Hochlehnert A, Brass K, Möltner A, Schultz JH, Norcini J, Tekian A, Jünger J. Good exams made easy: The item management system for multiple examination formats. *BMC Med Educ.* 2012;12:63. DOI: 10.1186/1472-6920-12-63

Korrespondenzautor/in:

Dr. Achim Hochlehnert, Universitätsklinik Heidelberg, INF 410, 69120 Heidelberg, Deutschland, achim.hochlehnert@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Hochlehnert A, Möltner A, Feistner L, Brass K, Jünger J. Unterschiedliche Aufgabenkomplexität von MC-Fragen: erste fachspezifische Analyse auf syntaktischer Ebene. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV446.

DOI: 10.3205/15gma099, URN: urn:nbn:de:0183-15gma0994

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma099.shtml>

Work in progress

V451 (100)

Nationaler Kompetenz-basierter Lernzielkatalog Medizin (NKLM): Ergebnisse eines zweistufigen Delphi-Verfahrens der AWMF-Fachgesellschaften zur Konsensfindung

Martin R. Fischer^{1,2}, Karin Mohn¹, Daniel Bauer^{1,2}, Reinhard Hickel^{3,4}, Ina Kopp⁵

¹Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA), Erlangen, Deutschland

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

³Akademie für Ausbildung in der Hochschulmedizin (AHM) des MFT, Berlin, Deutschland

⁴Klinikum der LMU München, München, Deutschland

⁵AWMF-Institut für Medizinisches Wissensmanagement an der Philips-Universität Marburg, Marburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Der Nationale Kompetenz-basierte Lernzielkatalog Medizin (NKLM) wird seit 2009 in gemeinsamer Verantwortung des Medizinischen Fakultätentages (MFT) und der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) unter Einbeziehung aller für die medizinische Ausbildung in Deutschland relevanten Partner entwickelt [1]. Er soll eine breit konsentrierte Empfehlung für die medizinischen Fakultäten in Deutschland sein und soll erstmals eine Beschreibung der Kompetenzen eines Absolventen des Medizinstudiums vorlegen.

Methoden: Nach Fertigstellung einer Entwurfsfassung im Sommer 2013 wurden alle 168 Mitgliedsgesellschaften und 5 assoziierten Gesellschaften in der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) und die 37 Medizinischen Fakultäten in Deutschland in die Überarbeitung einbezogen.

Im Sommer 2014 wurde die überarbeitete und kommentierte Fassung mit insgesamt 2414 Einträgen (231 Kompetenzen auf Ebene 1, 303 Teilkompetenzen auf Ebene 2 und 1880 Lernziele auf Ebene 3) einem zweistufigen Delphiverfahren mit mandatierten Vertreterinnen und Vertretern der AWMF-Fachgesellschaften unterzogen. 126 Fachgesellschaften nominierten einen Teilnehmer und 96 Fachgesellschaften stimmten online über die NKLM-Inhalte ab (76%). Zu jedem NKLM-Eintrag konnte eine Zustimmung mit oder ohne Änderungsvorschläge oder eine Ablehnung eingetragen werden. In Anlehnung an die AWMF-Standards zur klinischen Leitlinienentwicklung wurde eine Zustimmung $\geq 75\%$ als Konsens und zwischen 50 und 75% als mehrheitliche Zustimmung gewertet [2].

Ergebnisse: In der 1. Delphirunde wurde Konsens für 90.2% und mehrheitliche Zustimmung für 9.8% der Kompetenzen auf Ebene 1 erzielt, 86 bzw. 14% für die Teilkompetenzen auf Ebene 2 und 86.5 bzw. 13.5% für die Lernziele auf Ebene 3. Mehr als 1500 Kommentare und Anregungen für inhaltliche Verbesserungen wurden im Dialog mit den Fachgesellschaften aus der 1. für die 2. Delphirunde berücksichtigt und redaktionell abgestimmt. Die 2. Delphirunde ist bis zum 7. April 2015 gelaufen und wird derzeit ausgewertet. Die Ergebnisse werden auf der Tagung vorgestellt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Ein komplexer Konsensfindungsprozess unter allen AWMF-Mitgliedsgesellschaften für den ersten Kompetenz-basierten Lernzielkatalog in der Medizin in Deutschland wurde erfolgreich in zwei Delphirunden durchgeführt. In der 1. Abstimmungsrunde konnte bereits ein großer Anteil der erarbeiteten NKLM-Einträge auf allen 3 Ebenen konsentriert werden. Eine Verabschiedung und Veröffentlichung des NKLM durch die Mitgliedsfakultäten des MFT ist für den Sommer 2015 avisiert.

Literatur

1. Hahn EG, Fischer MR. Nationaler Kompetenz-basierter Lernzielkatalog Medizin (NKLM) für Deutschland: Zusammenarbeit der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Medizinischen Fakultätentages (MFT). GMS Z Med Ausbild. 2009; 26(3):Doc35. DOI: 10.3205/zma000627
2. Kopp IB, Selbmann HK, Koller M. Konsensusfindung in evidenzbasierten Leitlinien - vom Mythos zur rationalen Strategie. ZaeFQ. 2007;101:89-95.

Korrespondenzautor/in:

Prof. Dr. Martin R. Fischer, Klinikum der LMU München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, Ziemssenstraße 1, 80336 München, Deutschland, martin.fischer@med.uni-muenchen.de

Bitte zitieren als: Fischer MR, Mohn K, Bauer D, Hickel R, Kopp I. Nationaler Kompetenz-basierter Lernzielkatalog Medizin (NKLM): Ergebnisse eines zweistufigen Delphi-Verfahrens der AWMF-Fachgesellschaften zur Konsensfindung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV451.

DOI: 10.3205/15gma100, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1006

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma100.shtml>

V452 (101)

Fördern strukturierte Fallbesprechungen und Visitesimulationen die interprofessionelle Kommunikation von MedizinstudentInnen und Pflegeauszubildenden?

Birgit Wershofen, Nicole Heitzmann, Martin R. Fischer

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

Fragestellung/Einleitung: In der Praxis zeigen sich nach wie vor kommunikative Defizite in der Zusammenarbeit von ÄrztInnen und Pflegenden [1], [2], was sich negativ auf die Patientenversorgung auswirken kann [3]. Um eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung anbieten zu können, wird empfohlen, Lernende in den Gesundheitsberufen bereits in der

Ausbildung auf ihre Zusammenarbeit vorzubereiten [4], [5], [6]. Eine geeignete Methode zur Vorbereitung stellt das Lernen in interprofessionellen Lehrveranstaltungen dar [<http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/3818-14.pdf> zitiert am 19.03.2015]. In dieser Studie wird untersucht, inwieweit sich die interprofessionelle Kommunikation sowie die Haltung zu berufsübergreifendem Lernen von PJ-MedizinstudentInnen (PJler) und Gesundheits- und KrankenpflegeschülerInnen (GuKs) durch strukturierte, gemeinsame Fallbesprechungen und Visitenstraining verbessert.

Methoden: Um eine Veränderung in der Haltung zu berufsübergreifendem Lernen und interprofessioneller Kommunikation zu erfassen, wurde eine Evaluationsstudie durchgeführt. In einem Vor- und Nachtest wurde zu Beginn und zum Abschluss des Seminars die Haltung zu berufsübergreifendem Lernen und die interprofessionelle Kommunikation erfasst.

Nach dem Vortest lernten PJler und GuKs in vier aufeinander aufbauenden Lerneinheiten interprofessionelle Fallbesprechungen durchzuführen und zu leiten. Durch den strukturierten Austausch in den Fallbesprechungen wurden die Problemlagen der Patienten aus unterschiedlichen beruflichen Blickwinkeln betrachtet und Lösungsideen diskutiert, um bestmögliche patientenorientierte diagnostische und therapeutische Konzepte zu entwickeln. Das Ergebnis der Fallbesprechung war ein interprofessionell abgestimmtes weiteres Vorgehen, das einem Simulationspatienten im Rahmen einer simulierten Visitenstraining vorgeschlagen wurde. Der gesamte Prozess wurde mittels Videoaufnahmen festgehalten.

Ergebnisse: Die Datenerhebung erfolgt von Januar 2014 bis Mai 2015 und umfasst 30 GuKs und 20 PJler. Bis August 2015 soll die Analyse der Daten abgeschlossen sein, so dass die Ergebnisse im September 2015 präsentiert werden können.

Diskussion/Schlussfolgerung: Ein innovativer Ansatz zur interprofessionellen Ausbildung von Studierenden der Medizin und Auszubildenden der Pflege wird vorgestellt. Die vorliegende Evaluationsstudie soll darüber Aufschluss geben, inwiefern strukturierte Fallbesprechungen tatsächlich eine geeignete Methode darstellen, um die interprofessionelle Kommunikation sowie die Haltung zu berufsübergreifendem Lernen von beider Professionen zu fördern.

Literatur

1. Robert Bosch Stiftung. Memorandum, Kooperation der Gesundheitsberufe Qualität und Sicherstellung der zukünftigen Gesundheitsversorgung. Stuttgart: Robert Bosch Stiftung GmbH; 2011.
2. Sieger M, Ertl-Schmuck R, Bögemann-Großheim E. Interprofessionelles Lernen als Voraussetzung für interprofessionelles Handeln - am Beispiel eines interprofessionell angelegten Bildungs- und Entwicklungsprojektes für Gesundheitsberufe. Pflege Gesellschaft. 2010;15(3):197-216. Sieger M, Ertl-Schmuck R, Bögemann-Großheim E. Interprofessionelles Lernen als Voraussetzung für interprofessionelles Handeln - am Beispiel eines interprofessionell angelegten Bildungs- und Entwicklungsprojektes für Gesundheitsberufe. Pflege Gesellschaft. 2010;15(3):197-216.
3. Zwarenstein M, Goldman J, Reeves S. Interprofessional collaboration: effects of practice-based interventions on professional practice and healthcare outcomes. Cochrane Database Syst Rev. 2009;3:CD000072. DOI: 10.1002/14651858.CD000072.pub2
4. Bridges DR, Davidson RA, Odegard PS, Maki IV, Tomkowiak J. Interprofessional collaboration: three best practice models of interprofessional education. Med Educ Online. 2001;16. DOI: 10.3402/meo.v16i0.6035
5. Sachverständigenrat. Gutachten 2007 des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. Berlin: Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen; 2007.
6. Weltgesundheitsorganisation. Framework for action on interprofessional education and collaborative practice. Genf: World Health Organisation Press; 2010.

Korrespondenzautor/in:

Prof. Dr. Martin R. Fischer, Klinikum der Universität München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, Ziemssenstraße 1, 80336 München, Deutschland, Martin.Fischer@med.uni-muenchen.de

Bitte zitieren als: Wershofen B, Heitzmann N, Fischer MR. Fördern strukturierte Fallbesprechungen und Visitenstraining die interprofessionelle Kommunikation von MedizinstudentInnen und Pflegeauszubildenden? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV452. DOI: 10.3205/15gma101, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1017
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma101.shtml>

V453 (102)

Anspruch und Wirklichkeit interprofessioneller Lehre am Beispiel eines gemeinsamen Lehrprojekts für Studierende aus sechs Gesundheitsberufen

Kathrin Klimke-Jung¹, Anna Christina Nowak², Ursula Walkenhorst³, Karl Reif², Thorsten Schäfer¹

¹Ruhr-Universität Bochum, Zentrum f. Medizinische Lehre, Bochum, Deutschland

²Hochschule für Gesundheit, Bochum, Deutschland

³Universität Osnabrück, Osnabrück, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die gesundheits- und wissenschaftspolitischen Rahmenbedingungen fördern derzeit in Deutschland die Implementierung interprofessioneller Lehrelemente in der Ausbildung zukünftiger Fachkräfte im Gesundheitswesen. Derzeit gilt es Lehrformate zu identifizieren, die der Diversität an Ausbildungsordnungen und -inhalten gerecht werden und sich ungeachtet der professionsspezifischen Unterschiedlichkeiten im Lehralltag bewähren.

Seit dem WS 2014/15 setzen sich im Rahmen des gemeinsamen Lehrprojekts „Interprofessionelles Handeln im Gesundheitswesen“ der Ruhr-Universität Bochum und der Hochschule für Gesundheit 222 Studierende aus Medizin, Pflege, Hebammenkunde, Logopädie, Physio- und Ergotherapie über einen Zeitraum von sechs Monaten mit den Erfordernissen eines gelingenden interprofessionelles Miteinanders in der Patientenversorgung auseinander. Die Lehrveranstaltungen sind in allen sechs Studiengängen curricular eingebunden und umfassen eine Präsenzlehrzeit von 18 Unterrichtsstunden.

Im Vorfeld der Unterrichtsplanung wurden vier Themenfelder als wesentlich für das gemeinsame Lernen identifiziert: Interprofessionelle Gesundheitsversorgung, Nutzersicherheit, Nutzerorientierung und Teamentwicklung. Allen Lehrveranstaltungen wurde eine Matrix mit den Kompetenzfeldern Kommunikation, Teamarbeit, berufliche Rollen und Verantwortungsbereiche, Einstellungen und Wissen übereinander zugrunde gelegt.

Methoden: Mittels Befragung von Studierenden und Dozenten, der Auswertung der dokumentierten Unterrichtsergebnisse sowie der Reflexion des Realisierungsprozesses des Lehrprojekts wird in der Evaluation ermittelt, welche Faktoren unter den gegebenen Rahmenbedingungen wesentlich zur erfolgreichen Durchführung interprofessioneller Lehrprojekte beitragen können.

Ergebnisse: Die Daten werden gegen Ende des Sommersemesters 2015 vorliegen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Auf der Grundlage der Ergebnisse soll die Kooperation in der Lehre beider Hochschulen etabliert werden.

Korrespondenzautor/in:

Kathrin Klimke-Jung, Ruhr-Universität Bochum, Zentrum f. Medizinische Lehre, Universitätstr. 150, 44801 Bochum, Deutschland, Kathrin.Klimke-Jung@rub.de

Bitte zitieren als: Klimke-Jung K, Nowak AC, Walkenhorst U, Reif K, Schäfer T. Anspruch und Wirklichkeit interprofessioneller Lehre am Beispiel eines gemeinsamen Lehrprojekts für Studierende aus sechs Gesundheitsberufen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV453.

DOI: 10.3205/15gma102, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1028

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma102.shtml>

V454 (103)

Vermittlung komplexer praktischer Fertigkeiten – Vergleichende Vermittlung einer praktischen Fertigkeit mit unterschiedlichen Lehrmethoden am Beispiel der strukturierten Gesichtsschädeluntersuchung.

Sebastian Höfer¹, Jasmina Sterz¹, Bernd Bender², Teresa Schreckenbach¹, Christina Stefanescu², Felix Walcher³, Robert Sader¹, Miriam Rüsseler⁴

¹Klinikum der Goethe-Universität Frankfurt, Klinik für Mund-, Kiefer und Plastische Gesichtschirurgie, Frankfurt, Deutschland

²Zentrum für Chirurgie des Klinikums der Goethe-Universität Frankfurt, Frankfurt, Deutschland

³Universitätsklinik für Unfallchirurgie der Otto von Guericke Universität Magdeburg, Magdeburg, Deutschland

⁴Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie des Zentrums für Chirurgie des Klinikums der Goethe-Universität Frankfurt, Frankfurt, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Durch ein strukturiertes Ausbildungsprogramm können praktische Fähigkeiten in effizienter Art und Weise vermittelt werden. Allerdings ist auch eine gute Struktur kein Garant dafür, dass jeder Student die Fähigkeiten in angemessenem Maße erlernt.

Diese Studie untersucht den Einfluss des Feedbacks von Teaching Assistants in Zusammenhang mit der Vermittlung von komplexen chirurgischen Fertigkeiten, bezogen auf den kurz- und langfristigen Lernerfolg. Hierzu diente exemplarisch die strukturierte Gesichtsschädeluntersuchung.

Methoden: Das chirurgische Blockpraktikum findet im 3. Studienjahr statt. Im Rahmen des im Blockpraktikum durchgeführten „Trainings Praktischer Fertigkeiten“ – TPF wurden die Studierenden in zwei Gruppen randomisiert:

- (A) Traditioneller Unterricht durch einen Dozenten mit strukturierter Powerpoint und Durchführung der Untersuchung supervidiert im Peer-tandem.
- (B): Unterricht durch Teaching Assistants (TA), ebenfalls mit strukturierter Powerpoint. Die TA wurden als Simulationspatienten untersucht und gaben direktes Feedback zur Untersuchung.

Am Ende der Unterrichtseinheit folgte eine Erfolgskontrolle in Form einer OSCE Station, die zur Bewertung auf Video aufgezeichnet wurde.

Die Untersuchung des langfristigen Erfolges findet nach 4 Monaten im Rahmen des OSCEs statt, der das Praktikum abschließt.

Ergebnisse: Im Moment ist die Datenerfassung noch nicht vollständig abgeschlossen. Der OSCE, der das Praktikum abschließt findet Mitte April statt. Die ersten Zwischenergebnisse jedoch lassen vermuten, dass der Unterricht durch Teaching Assistants dem herkömmlichen Dozentenzentrierten Modell – zumindest kurzfristig – überlegen ist. Ob dies auch für den langfristigen Lernerfolg gilt ist erst nach dem OSCE am Semesterende zu ermitteln. Die vollständigen Ergebnisse werden bis zum Kongress vorliegen.

Korrespondenzautor/in:

Sebastian Höfer, Universitätsklinikum der Goethe-Universität Frankfurt, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt, Deutschland, shoef@em.uni-frankfurt.de

Bitte zitieren als: Höfer S, Sterz J, Bender B, Schreckenbach T, Stefanescu C, Walcher F, Sader R, Rüsseler M. Vermittlung komplexer praktischer Fertigkeiten – Vergleichende Vermittlung einer praktischen Fertigkeit mit unterschiedlichen Lehrmethoden am Beispiel der strukturierten Gesichtsschädeluntersuchung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV454.

DOI: 10.3205/15gma103, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1038

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma103.shtml>

V455 (104)

Mehr Lernerfolg mit „e-coaching“? – Ergebnisse zum Einsatz eines Organisations- und Kommunikationstools in der Methodenausbildung

Ea de With

ZHAW, Winterthur, Schweiz

Fragestellung/Einleitung: In einer Untersuchung diverser Einflussfaktoren zum Lernerfolg bezüglich wissenschaftlichem Arbeiten mit „Quantitativen Methoden“ im gemeinsamen Bachelorstudium mehrerer Gesundheitsberufe an der ZHAW [<https://gesellschaft-medizinische-ausbildung.org/tagungen/2014-hamburg/abstracts.html?file=files/Tagungen/2014-Hamburg/uploads/gma-2014-ea-de-with-v254.pdf>] zeigte sich, dass das Interesse an sowie das Engagement und das zeitliche Investment für diese Methoden bei weitem zu gering ausfallen. Das wissenschaftliche Arbeiten mit „Quantitativen Methoden“ ist noch zu wenig im Bachelor-Studium etabliert, nimmt in der zeitlichen Zuwendung der Studierenden zu wenig Platz ein und die aufgewendete Zeit wird zu wenig zielgerichtet genutzt. Oder kurz gesagt: Steht auch selbstgesteuertes Lernen auf der Hitliste, so ist hier gleichzeitig ein klares „coaching“ dringend erforderlich.

Methoden: Als Folge dieser Befunde, wurde ein zuvor lediglich als Hilfsmittel angebotenes Organisationstool „wip“ ausgebaut und auf die straffere zeitliche und organisatorische Einbindung der Studierenden in die Arbeitsschritte zugeschnitten. Dieses Hilfsmittel gliedert den Stoff in Themen und Tasks, erlaubt das Down- und Uploaden von Dokumenten und das Einbringen von Fragen und Kommentaren, welche von den Dozierenden eingesehen und direkt im Unterricht aufgegriffen werden können.

Im nächsten Schritt wird überprüft, ob diese straffere „elektronische“ Einbindung im Vergleich zum Vorjahr eine Steigerung in der zeitlichen Zuwendung, in der Arbeitsqualität und letztlich in der Leistung bewirken kann.

Hierzu werden die Daten von 343 Studierenden mit der Vorjahreskohorte (323 Studierende) verglichen im Hinblick auf ihr

- Engagement (geschätzt über die Benutzungsintensität des Tools sowie über den in der Evaluation angegebenen Zeitaufwand)
- die Qualität der involvierten Arbeitsschritte (wöchentliche Aufgabenerfüllung; Anzahl und Niveau der Rückfragen) und
- die erzielte Leistung (Leistungsnachweise: Aufgabenblätter/Gruppenarbeiten und individuelle schriftliche Prüfung).

Ergebnisse: Bis dato hat die Menge und Qualität der zu den einzelnen Themen gestellten Fragen im Vergleich zum Vorjahr deutlich zugenommen und die wöchentlichen Aufgaben werden termingerecht erfüllt.

Die vollständigen Daten werden nach Abschluss der dem Modul nachgeschalteten Evaluationsphase vorliegen (Ende Juni) und im Herbst präsentiert werden können.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die soweit gesammelten Erfahrungen legen nahe, dass „e-gecoachtes“ Engagement und Zeit-Investment die noch wenig etablierten und eher unbeliebten Gebiete wie wissenschaftliches Arbeiten/quantitative Methoden wirksam unterstützen.

Korrespondenzautor/in:

Dr. phil. Ea de With, ZHAW, Seestrasse 121, CH-8703 Erlenbach, Schweiz, ea.de.with@zhaw.ch

Bitte zitieren als: de With E. Mehr Lernerfolg mit „e-coaching“? – Ergebnisse zum Einsatz eines Organisations- und Kommunikationstools in der Methodenausbildung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV455.

DOI: 10.3205/15gma104, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1046

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma104.shtml>

V456 (105)

Mehr als eine spektakuläre Graphik – der Beitrag sozialer Netzwerkanalysen zum Verständnis sozialer Lernprozesse am Beispiel ärztlicher Berufsanfänger

Stephanie Keil¹, Markus Hirschmann², Martina Schulz³, Martin R. Fischer⁴, Hans Gruber²

¹Universität Regensburg, Fakultät für Medizin, Zentrum für Lehre, Regensburg, Deutschland

²Universität Regensburg, Fakultät für Psychologie, Pädagogik und Sportwissenschaft, Lehrstuhl für Pädagogik III, Regensburg, Deutschland

³Universitätsklinikum Regensburg, Klinik und Poliklinik für Chirurgie, Regensburg, Deutschland

⁴Klinikum der Universität München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Nachdem das Medizinstudium angehende Mediziner nur begrenzt auf die Herausforderungen des klinischen Alltags vorbereiten kann [1], [2], spielt für ärztliche Berufsanfänger das Lernen durch soziale Austauschprozesse am Arbeitsplatz eine zentrale Rolle [3], [4]. In der ökonomischen, soziologischen und pädagogischen Forschung wird zur Erfassung eben dieser sozialer Interaktions-, Lern- und Sozialisationsprozesse bereits seit einigen Jahren die Methode der sozialen Netzwerkanalyse eingesetzt [5], [6], [7]. In der medizinischen Ausbildungsforschung finden sich hingegen bislang nur wenige Studien, die sich explizit sozialer Netzwerkanalysen bedienen, um soziale Interaktionen abzubilden [8]. Als soziales Netzwerk wird ein abgegrenztes Set von Akteuren (Knoten) und den Verbindungen zwischen diesen bezeichnet [9]. Die strukturellen positiven oder negativen Eigenschaften des Netzwerks und dessen Konsequenzen stellen den Gegenstand empirischer Forschungsfragen dar und sind a priori nicht festzulegen [10]. Die Erfassung und Visualisierung der sozial-interaktiven Prozesse mit Explikation von Informations- und

Kommunikationswegen könnte wesentlich dazu beitragen, unser Verständnis für das Lernen ärztlicher Berufsanfänger am Arbeitsplatz zu erweitern.

Methoden: Im Vortrag soll daher die Methode der sozialen Netzwerkanalyse und ihre Anwendung im Kontext medizinischer Ausbildungsforschung anhand von Beispielen aus einer von uns aktuell durchgeführten Interviewstudie mit (geplant 30) ärztlichen Berufsanfängern der Inneren Medizin illustriert werden. Das Ziel unserer Studie ist es, die soziale Integration und das Lernen ärztlicher Berufsanfänger besser zu verstehen. Dazu werden die Teilnehmer nach den sozialen Kontakten gefragt, die ihnen im klinischen Alltag als Ratgeber, Lehrer, oder mit emotionaler Unterstützung zur Seite stehen. Weiterhin werden für die genannten Personen die Intensität des Kontakts, deren Berufserfahrung, Profession, Geschlecht, hierarchischer Status sowie deren Kontakt untereinander erfragt. Zur Auswertung der erhobenen Netzwerke werden quantitative Kennwerte wie Netzwerkgröße, -dichte und -diversität berechnet.

Ergebnisse: Erste Analysen deuten darauf hin, dass die sozialen Netzwerke der befragten Berufsanfänger eher dicht und homogen sind, wobei verschiedene Personen im Netzwerk unterschiedliche Lernbedürfnisse ansprechen. Intraprofessionelle Kontakte dominieren die sozialen Lernprozesse der Interviewpartner. Anhand der Daten aus unserer Studie werden Möglichkeiten zur Visualisierung egozentrierter Netzwerke wie auch Implikationen der berechneten Kennzahlen erläutert.

Diskussion/Schlussfolgerung: Mit Etablierung netzwerkanalytischer Verfahren in der medizinischen Ausbildungsforschung kann das Lernverhalten ärztlicher Berufsanfänger besser verstanden werden. Die gewonnenen Erkenntnisse können dazu beitragen, verbesserte Ausbildungskonzepte für die ärztliche Weiterbildung zu entwickeln, die den sozialen Lernprozessen Rechnung tragen und sich an die Bedürfnisse der Lernenden anpassen.

Literatur

1. Kilminster S, Zukas M, Quinton N, Roberts T. Learning practice? Exploring the links between transitions and medical performance. *J Health Organ Manag.* 2010;24(6):556–DOI: 10.1108/14777261011088656
2. Illing JC, Morrow GM, Rothwell nee Kergon CR, Burford BC, Baldauf BK, Davies CL, Peile EB, Spencer JA, Johnson N, Allen M, Morrison J. Perceptions of UK medical graduates' preparedness for practice: A multi-centre qualitative study reflecting the importance of learning on the job. *BMC Med Educ.* 2013;13(34):1–12. DOI: 10.1186/1472-6920-13-34
3. Sheehan D, Wilkinson TJ, Bowie E. Becoming a practitioner: Workplace learning during the junior doctor's first year. *Med Teach.* 2012;34(11):936–945. DOI: 10.3109/0142159X.2012.717184
4. Teunissen PW, Scheele F, Scherpbier AJ, van der Vleuten CP, Boor K, van Luijk SJ, van Diemen-Steenvoorde JA. How residents learn: qualitative evidence for the pivotal role of clinical activities. *Med Educ.* 2007;41(8):763–770. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2007.02778.x
5. Weyer J. Zum Stand der Netzwerkforschung in den Sozialwissenschaften. In: Weyer J (Hrsg). *Soziale Netzwerke: Konzepte und Methoden der sozialwissenschaftlichen Netzwerkforschung.* 2nd ed. München: De Gruyter; 2012. S. 39–69
6. Borgatti SP, Mehra A, Brass DJ, Labianca G. Network Analysis in the Social Sciences. *Science.* 2009;323(5916):892–895. DOI: 10.1126/science.1165821
7. Wolf Morrison E. Newcomers' Relationships: The Role of Social Network Ties during Socialization. *Acad Manage J.* 2002;45(6):1140–1160. DOI: 10.2307/3069430
8. Hommes J, Rienties B, Grave W de, Bos G, Schuwirth L, Scherpbier A. Visualising the invisible: a network approach to reveal the informal social side of student learning. *Adv Health Sci Educ.* 2012;17(5):743–757. DOI: 10.1007/s10459-012-9349-0
9. Jansen D. Einführung in die Netzwerkanalyse: Grundlagen, Methoden, Forschungsbeispiele. 3., überarb. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften; 2006.
10. Gruber H, Rehl M. Der Zusammenhang von individueller Entwicklung und der Übernahmen in Netzwerken geteilten Wissens-, Wert- und Handlungsbestände. *Vierteljahrsschr Wiss Pädagog.* 2007;83(1):36–48.

Korrespondenzautor/in:

Stephanie Keil, Universität Regensburg, Fakultät für Medizin, Zentrum für Lehre, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg, Deutschland, stephanie.keil@ukr.de

Bitte zitieren als: Keil S, Hirschmann M, Schulz M, Fischer MR, Gruber H. Mehr als eine spektakuläre Graphik – der Beitrag sozialer Netzwerkanalysen zum Verständnis sozialer Lernprozesse am Beispiel ärztlicher Berufsanfänger. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV456.

DOI: 10.3205/15gma105, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1058

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma105.shtml>

Kurzvorträge 5

Modellstudiengänge

V511 (106)

Studentisch generierte POL-Lernziele im Vergleich zu den Modul-Lernzielen der Fakultät

Ines Wulff, Benjamin Kobitzsch, Ulrike Hesselbarth, Harm Peters

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

Einleitung: Problemorientiertes Lernen (POL) ist eine Lehr-Lernmethode, die mit Hilfe von Patientenkasuistiken (sog. POL-Fällen) arbeitet. Sie ermöglicht die Konstruktion und den Erwerb von Wissen innerhalb klinischer Kontexte, unterstützt die Entwicklung klinischer Entscheidungskompetenz, fördert selbstgesteuertes Lernen und erhöht die Lernmotivation der Studierenden [1]. Im Modellstudiengang Medizin der Charité sind die POL-Fälle thematisch in die jeweiligen Module und ihre Inhaltsschwerpunkte eingebettet. Im Gegensatz zu den anderen Veranstaltungen des Curriculums gibt es für POL-Sitzungen keine von der Fakultät vorgegeben Lernziele (LZ), sondern die LZ werden von den Studierenden selbstbestimmt festgelegt und sind somit auch nicht explizit Teil der Prüfungsinhalte. Inwiefern LZ, die die Fakultät für andere Veranstaltungen im Modul vorgibt, bearbeitet werden, kann somit die POL-Gruppe in eigener Verantwortung festlegen.

Fragestellung: Wie viele und welche Lernzielinhalte formulieren Studierende im Modul „Herz und Kreislaufsystem“ (3. Fachsemester)? Inwieweit stimmen die von den Studierenden formulierten LZ mit den Modul-LZ der Fakultät überein? Welche Themen werden in den POL-Sitzungen zusätzlich erarbeitet?

Methoden: Analysiert wurden die LZ der POL-Gruppen (n=40), die im Wintersemester 2012/13 das Modul „Herz und Kreislaufsystem“ mit insgesamt 4 POL-Fällen bearbeiteten („Ende eines Ausflugs“: Dilatative Kardiomyopathie, „Heart Beat“: Symptomatisch paroxysmales Vorhofflimmern als Tachyarrhythmia absoluta, „Soweit die Füße tragen“: Periphere arterielle Verschlusskrankheit, „Umwerfendes Filmfestival“: Synkope aufgrund orthostatischer Hypotension). Die inhaltliche Übereinstimmung der POL-LZ mit den Ausbildungszielen für dieses Modul wurde mittels Textreduktion und Identifikation von Schlüsselbegriffen analysiert.

Ergebnisse: Aus 258 POL-LZ konnten 415 Lernzielinhalte identifiziert werden. In knapp der Hälfte (42%) aller LZ der POL-Gruppen stimmten sie mit den Fakultätslernzielen überein, wobei in 9,6% davon die Studierenden spezifischere LZ formulierten. 13% aller LZ wurden allgemeiner verfasst. Für 45% der studentisch generierten LZ gab es keine Entsprechung in den Fakultätslernzielen.

Diskussion/Schlussfolgerung: 42% der von den Studierenden formulierten LZ stimmen mit denen von der Fakultät festgelegten prüfungsrelevanten überein. Das verdeutlicht, dass neben der hohen Zufriedenheit der Studierenden mit POL das Konzept auch von Fakultätsseite aus ein gelingendes ist [2]; die intendierten LZ werden von den Studierenden bearbeitet. Bei 45% der LZ gehen die Inhalte der studentischen POL-LZ über die Modul-LZ hinaus. Zu den zusätzlichen LZ gehören u. a. die Therapie von (Herz)Erkrankungen und differentialdiagnostische Überlegungen. Dieses Ergebnis ist beachtenswert, da die Lerninhalte der POL-Fälle nicht Gegenstand der Modulabschlussprüfungen sind. Das Resümee aus der Erhebung: Studierende der Charité nutzen den POL-Unterricht für sich als eine selbstbestimmte Lernmethode.

Literatur

1. Barrows HS. A taxonomy of problem-based Learning methods. Med Educ. 1986;20(6):481-486.
2. Dettmer S, Kuhlmeier A. Studienzufriedenheit und berufliche Zukunftsplanung von Medizinstudierenden, Ein Vergleich zweier Ausbildungskonzepte, In: Angerer P, Schwartz FW (Hrsg). Arbeitsbedingungen und Befinden von Ärztinnen und Ärzten, Report Versorgungsforschung, Band 2. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag; 2010. S. 103-115.

Korrespondenzautor/in:

Dr. Ines Wulff, Charité-Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Fachzentrum, Charitéplatz 1, 10117 Berlin, Deutschland, ines.wulff@charite.de

Bitte zitieren als: Wulff I, Kobitzsch B, Hesselbarth U, Peters H. Studentisch generierte POL-Lernziele im Vergleich zu den Modul-Lernzielen der Fakultät. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV511.

DOI: 10.3205/15gma106, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1065

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma106.shtml>

V512 (107)

Has it been a holy cow? – Über die Gründe, die zur Abschaffung des Problemorientierten Lernens an der Medizinischen Fakultät in Basel geführt haben

Gabriele Voigt¹, Bodo Röers², Malte Persike³, Melanie Moos¹, Silke Biller¹

¹Universität Basel, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Basel, Schweiz

²Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Qualitätsmanagement, Münster, Deutschland

³Universität Mainz, Psychologische Fakultät, Mainz, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Seit 1996 ist Problemorientiertes Lernen (PoL) Bestandteil des Hybridcurriculums (PoL & Vorlesungen). Schulungen sollten die Dozierenden als PoL-Tutoren qualifizieren. Teilnahme an PoL-Trainings wurde zur Bedingung für die Habilitation.

Die Akzeptanz des PoL blieb lückenhaft. PoL wurde weiter ausgedünnt, so dass z.T. nur 1 PoL-Fall pro Themenblock als Feigenblatt für die Hybridstruktur erhalten muss.

Im Mai 07 wurde ein stud. Antrag zur Abschaffung des PoL von der Fakultät abschlägig beschieden. Zur Erhöhung der Akzeptanz wurden ab 07/08 im 1.Sem. stud. Tutoren eingesetzt.

Im neuen Master (09/10) wurde PoL durch den „Klinischen Fall“ ersetzt.

Negative Rückmeldungen von Dozierenden und eine Umfrage unter den Stud. führten dazu, dass sich die Fakultät 2012 den Problemen mit dem PoL stellen musste.

Methoden: Verlässliche Daten liefert neben qualitativen Rückmeldungen eine 2012 durchgeführte online Befragung (Rücklaufquote 66%; N=648).

Eine Itemanalyse wurde durchgeführt. Zur Analyse der Struktur der Dimensionen der Beurteilung wurde eine Hauptkomponentenanalyse durchgeführt. Dabei wurden 5 Faktoren mit einer Gesamtvarianzaufklärung von 65,7 % extrahiert. Die gebildeten Skalen wurden einer multivariaten Analyse unterzogen. Basis der abschließenden Ergebnisbewertung waren Faktoren und Einzelitems.

Ergebnisse: Die Absolventenbefragungen sowie die Kontaktgruppengespräche lieferten hinsichtlich PoL vor allem qualitative Äusserungen, die zusammengefasst keine andere Interpretation zulassen als „Ablehnung dieses Formates“.

Die Befragung 12 lieferte quantitative Daten dazu. Die Effektivität des PoL wurde in 3 Dimensionen abgebildet: In einer Multivariaten Varianzanalyse mit den Dimensionen der PoL Beurteilung als abhängige Variablen und dem Studienjahr (SJ) als unabhängiger Variablen bestehen hochsignifikante Unterschiede zwischen den Beurteilungen verschiedener SJ. Dabei zeigen sich im Einzelvergleich hochsignifikante Abnahmen der mittleren Beurteilungen für zwei Dimensionen.

Moderatorvariablen wurden identifiziert, die die SJ-Unterschiede teilweise aufklären. Insbesondere die Einschätzung „Tutoren haben meine Motivation geweckt“ korreliert deutlich mit allen Dimensionen. Die mittlere Beurteilung des Moderators nimmt jedoch über die SJ ab. Bedeutsame Korrelationen bestehen auch zwischen der Beurteilung der Fälle sowie der Beurteilung der Tutoren.

Diskussion/Schlussfolgerung: Von den Stud. werden die Themenerarbeitung und der Wissenserwerb als Zentrale Dimensionen für die Güte der Lehrveranstaltung gesehen. Dabei besetzt die Motivierung der Stud. durch die Tutoren eine Schlüsselposition. Die wahrgenommene Qualität des PoL ist erheblich vom Tutor abhängig. Im 1. SJ gelingt es den studentischen Tutoren, TN mehr zu motivieren als den Dozenten im 2. und 3. SJ. Entsprechend berichten die Stud., im Laufe des Bachelors immer weniger vom PoL zu profitieren.

Die Ergebnisse führten dazu, dass die Fakultät 2014 der Abschaffung des PoL zugestimmte, als Ersatz werden Tutorials for Scientific and Clinical Reasoning eingeführt.

Korrespondenzautor/in:

Dr. Gabriele Voigt, Universität Basel, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Klingelbergstrasse 61, 4056 Basel, Schweiz, gabriele.voigt@unibas.ch

Bitte zitieren als: Voigt G, Röers B, Persike M, Moos M, Biller S. Has it been a holy cow? – Über die Gründe, die zur Abschaffung des Problemorientierten Lernens an der Medizinischen Fakultät in Basel geführt haben. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV512.

DOI: 10.3205/15gma107, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1078

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma107.shtml>

V513 (108)

Was lernen die Studierenden durch POL? Die Entwicklung der Selbsteinschätzung ihrer Schlüsselkompetenzen mittels BEvaKomp im integrierten Reformstudiengang

Barbara Woestmann¹, Hille Lieverscheidt², Tim Peters², Thorsten Schäfer²

¹Ruhr-Universität Bochum, Abteilung für Allgemeinmedizin, Bochum, Deutschland

²Ruhr-Universität Bochum, Zentrum für Medizinische Lehre, Bochum, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: An der Ruhr-Universität Bochum gibt es seit dem Wintersemester 2013/14 einen integrierten Reformstudiengang (iRM) als Fusion aus bis dahin bestehendem Modell- und Regelstudiengang (MSM bzw. RSM). Im RSM fand POL am Ende des 4. Semesters über 7 Wochen statt, es wurden 6 POL-Fälle bearbeitet. Der MSM hatte hingegen

über die ersten beiden Jahre jede Woche POL-Sitzungen mit insgesamt 65 Fällen. Im Reformcurriculum des iRM werden 14 Fälle in vier Semestern behandelt und umrahmen die 3-4 wöchigen thematischen Blöcke.

Die Forschungsfrage lautet: Wie entwickelt sich vom 2. zum 4. Semester bei den Studierenden des iRM die Selbsteinschätzung der Schlüsselqualifikationen im Laufe der ersten vier Semester? Wie lässt sich ihr selbsteingeschätzter Kompetenzzuwachs im Vergleich zu RSM und MSM einordnen?

Methoden: Mittels BEvaKomp-Fragebogen (Berliner Evaluationsinstrument für selbsteingeschätzte studentische Kompetenzen) werden die Studierenden des iRM am Ende des Sommersemesters 2015 zu 38 Items in 7 Kompetenzkategorien befragt. Es liegen bereits Daten zum iRM nach dem 2. Semester sowie zum RSM und MSM nach dem 4. Semester vor, die als Bezugspunkte dienen um zu beantworten, ob a) die Selbsteinschätzung des Kompetenzzuwachses im iRM über die Zeit zu- oder abnimmt und b) wie sie sich im Verhältnis zu RSM und MSM entwickelt [1].

Ergebnisse: Die bisherigen Ergebnisse zeigten in den meisten Items signifikante Unterschiede zwischen MSM, RSM und iRM. Der selbsteingeschätzte Kompetenzzuwachs korrelierte mit der Funktion und Häufigkeit von POL: Je häufiger desto höher. Die Hypothese ist, dass der iRM nach dem 4. Semester im Vergleich zum 2. in der Einschätzung seines Kompetenzzuwachses abfallen wird, aber noch signifikant besser sein wird als im RSM.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Daten von MSM und RSM aus den Jahren 2013 (RSM & MSM, 4. Semester) und 2014 (RSM 4. Semester und iRM, 2. Semester) ermöglichen erst jetzt einen Vergleich innerhalb des iRM zwischen 2. und 4. Semester auf der einen Seite und den Vergleich zwischen den 4. Semestern aus drei verschiedenen Studiengängen auf der anderen Seite.

Der Nachweis, dass POL, das kontinuierlich, aber weniger häufig im vorklinischen Studienabschnitt stattfindet, zu einem subjektiven Kompetenzzuwachs in Bereichen wie Kooperations-, Personal-, Kommunikations- und Fachkompetenz führt, soll erbracht werden.

Literatur

1. Lieverscheidt H, Woestmann B, Schäfer T. Wieviel POL braucht der Mensch? Zuwachs von Schlüsselkompetenzen im integrierten Reformstudiengang Medizin (iRM) an der Ruhr-Universität Bochum. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV455. DOI: 10.3205/14gma315

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Barbara Woestmann, Ruhr-Universität Bochum, Abteilung für Medizinische Ethik und Geschichte der Medizin, Markstraße 258a, 44799 Bochum, Deutschland, barbara.woestmann@rub.de

Bitte zitieren als: Woestmann B, Lieverscheidt H, Peters T, Schäfer T. Was lernen die Studierenden durch POL? Die Entwicklung der Selbsteinschätzung ihrer Schlüsselkompetenzen mittels BEvaKomp im integrierten Reformstudiengang. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ).

Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV513.

DOI: 10.3205/15gma108, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1082

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma108.shtml>

V514 (109)

Testgestütztes Blended Learning Modul zur medizinischen Risikoeinschätzung und Risikokommunikation – Implementierung, Pilotierung und vergleichende Evaluation

Cord Spreckelsen¹, Jana Jünger^{2,3}, Klaus Kabino¹

¹RWTH Aachen Universität, Institut für Medizinische Informatik, Aachen, Deutschland

²Universitätsklinikum Heidelberg Allgemeine Innere Medizin & Psychosomatik, Heidelberg, Deutschland

³Universität Heidelberg, Kompetenzzentrum für Prüfungen in der Medizin Baden-Württemberg, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Korrekte Einschätzung und verständliche Mitteilung von Erkrankungs- und Behandlungsrisiken ist eine wichtige Kompetenz ärztlichen Handelns. Verbreitet kommt es jedoch zu drastischen Fehleinschätzungen diagnostischer Vorhersagewerte oder von Maßzahlen für den Nutzen medizinischer Interventionen [1]. Zusätzlich beeinflusst die Form der Risikomitteilung reproduzierbar, wie Patienten mitgeteilte Risiken bewerten [2]. Ein aktueller Übersichtsartikel stellt Studien zu Risikokommunikationsformaten zusammen und präsentiert konkrete Empfehlungen [3]. Bisher adressieren medizinische Curricula Lernziele zur Risikoeinschätzung und -kommunikation nicht systematisch zusammenhängend. Ziel des Projekts ist deshalb die Implementierung und Evaluation eines Lernmoduls zur Risikoeinschätzung und Risikokommunikation.

Methoden: Die Lernziele eines bestehenden Pflichtkurses „Evidenzbasierte Medizin“ werden unter Berücksichtigung der in [1] spezifizierten „Minimal Statistical Literacy in Health“ sowie der im CRIT-Instrument [4] abgefragten Aspekte systematisch ergänzt. Ausgehend von den Belegen für die Lernwirksamkeit testgestützten Lernens (Test-enhanced Learning) [5], [6], [7] sieht das didaktische Konzept wiederholte Tests in einem Blended Learning Szenario vor. Die Lernziele dienen als Grundlage für die Entwicklung von Testitems für einen Baseline-Test, für wiederholte formative Tests und eine Abschlussprüfung. Kursdesign und Testitems durchlaufen eine Pilotierungsphase, anschließend ist eine randomisierte, kontrollierte Studie zum Effekt des wiederholten Testens geplant, die deskriptiv und durch Kovarianzanalyse ausgewertet wird.

Ergebnisse: Im WS 2014/15 fand die Pilotierung des Kursdesigns und der wiederholten Tests statt (n=150). Letztere enthielten die risikobezogenen Items und wurden als Selbsttests zur Nachbereitung angeboten. Die Standard-Lehreevaluation zeigt hohe Akzeptanz für den Kurs insgesamt (Note: 1,8). Im qualitativen Feedback heben Kursteilnehmer das wiederholte Testen explizit positiv hervor. Die teststatistische Analyse des Abschlusstests ergab eine höhere

Aufgabenschwierigkeit der risikobezogenen Items verglichen mit anderen Kursthemen bei akzeptablen Ergebnissen der Distraktorenanalyse. Die randomisierte, kontrollierte Studie zum Effekt wiederholten Testens wird im Juli 2015 abgeschlossen sein.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Projekt implementiert erstmalig ein thematisch abgestimmtes, testgestütztes Modul zur Risikoeinschätzung und -kommunikation im Pflichtbereich des Humanmedizinstudiengangs einer deutschen Fakultät. Die Pilotnutzung zeigt die Umsetzbarkeit des didaktischen Konzepts. Eine (durch die kleine Zahl themenrelevanter Items eingeschränkte) Einschätzung des langfristigen Lerneffekts wird durch Verfolgen der Kohorte im Progresstest möglich sein. Generell wird dieser Aspekt sowie die Übertragbarkeit des Lehrkonzepts auf andere Standorte in bereits angebahnten Folgeprojekten untersucht werden.

Literatur

1. Gigerenzer G, Gaissmaier W, Kurz-Milcke E, Schwartz LM, Woloshin S. Helping Doctors and Patients Make Sense of Health Statistics. *Psychol Sci Public Inter.* 2007;8(2):53–96. DOI: 10.1111/j.1539-6053.2008.00033.x
2. Edwards A, Elwyn G, Mulley A. Explaining risks: turning numerical data into meaningful pictures. *BMJ.* 2002;324(7341):827–830. DOI: 10.1136/bmj.324.7341.827
3. Zipkin DA, Umscheid CA, Keating NL, Allen E, Aung K, Beyth R, Kaatz S, Mann DM, Sussman JB, Korenstein D, Schardt C, Nagi A, Sloane R, Feldstein DA. Evidence-based risk communication: a systematic review. *Ann Intern Med.* 2014;161(4):270–280. DOI: 10.7326/M14-0295
4. Caverly TJ, Prochazka AV, Combs BP, Lucas BP, Mueller SR, Kutner JS, Binswanger I, Fagerlin A, Matlock DD. Doctors and Numbers: An Assessment of the Critical Risk Interpretation Test. *Med Decis Making.* 2015;35(4):512-524. DOI: 10.1177/0272989X14558423
5. Larsen DP, Butler AC, Roediger HL. Test-enhanced learning in medical education. *Med Educ.* 2008;42(10):959–966. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2008.03124.x
6. Butler AC. Repeated testing produces superior transfer of learning relative to repeated studying. *J Exp Psychol Learn Mem Cogn.* 2010;36(5):1118–1133. DOI: 10.1037/a0019902
7. Larsen DP. When I say ... test-enhanced learning. *Med Educ.* 2013;47(10):961. DOI: 10.1111/medu.12238

Korrespondenzautor/in:

Dr. Cord Spreckelsen, RWTH Aachen Universität, Institut für Medizinische Informatik, Pauwelsstr. 30, 52070 Aachen, Deutschland, CSpreckelsen@mi.rwth-aachen.de

Bitte zitieren als: Spreckelsen C, Jünger J, Kabino K. Testgestütztes Blended Learning Modul zur medizinischen Risikoeinschätzung und Risikokommunikation – Implementierung, Pilotierung und vergleichende Evaluation. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV514. DOI: 10.3205/15gma109, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1093
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma109.shtml>

V515 (110)

Einblicke in das hidden curriculum klinischer Lernumgebungen – Ergebnisse aus Studientagebüchern

*Sabine Wiegmann, Tanja Hitzblech, Asja Maaz, Harm Peters
Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland*

Fragestellung/Einleitung: Von 2010 bis 2015 wurde an der Charité – Universitätsmedizin Berlin das 1. bis 10. Fachsemester des Modellstudiengangs Medizin implementiert. Sein integriertes und outcome-orientiertes Curriculum ist u.a. durch Patientenkontakt und Kommunikationstrainings der Studierenden vom ersten Semester an gekennzeichnet. Auf diese Weise kommen die Studierenden in einen stetigen Kontakt mit den Anforderungen der beruflichen Realität. Gleichzeitig lernen sie implizite Regeln und Rituale der Institution kennen, die nicht als explizite Lerninhalte im Curriculum verankert sind, aber einen wichtigen Baustein für die berufliche Sozialisation bilden [1], [2]. Die wahrgenommene klinische Lernumgebung als Teil des sog. hidden curriculum wird durch die Analyse der erlebten Interaktionen zwischen Lehrenden, Studierenden und dritten Personen aufgedeckt [3].

Methoden: Studierende des Modellstudiengangs Medizin (n=15) führen ein online-gestütztes, semi-strukturiertes Studientagebuch, das sie täglich, wöchentlich und modulbezogen ausfüllen. Die studentischen Rückmeldungen aus den Semestern 5-9 zu ihren Erfahrungen in klinischen Lernumgebungen lassen Rückschlüsse auf das hidden curriculum zu. Die Auswertung erfolgt in Anlehnung an die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring [4].

Ergebnisse: Die vorgenommene Inhaltsanalyse zeigt auf, dass die Studierenden eine Diskrepanz zwischen expliziten Lerninhalten des Curriculums und der von ihnen erlebten beruflichen Realität wahrnehmen: zum Beispiel im Kommunikationsverhalten von Ärzten und medizinischem Fachpersonal gegenüber Patienten. Des Weiteren legt die Analyse der Studientagebücher offen, dass die Studierenden ihre eigenen ärztlichen Idealbilder mit der Wirklichkeit abgleichen müssen: zum Beispiel der Umgang mit der hohen ärztlichen Arbeitsbelastung, die Beziehung zwischen Pflegenden und Ärzten bzw. Studierenden als auch das Engagement der Dozierenden in der Lehre.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Analyse der Studientagebucheinträge ermöglicht wichtige Einblicke in das hidden curriculum klinischer Lernumgebungen und in die intrapersonellen Konflikte Studierender, die sich aus den wahrgenommenen Diskrepanzen zwischen Anspruch und Wirklichkeit ergeben. Daraus lassen sich Implikationen für die Curriculumplanung und Hochschuldidaktik ableiten. Für Studierende würden sich beispielsweise praxisbegleitende Reflexionen oder Mentorengespräche anbieten. Dozierende sollten in hochschuldidaktischen Schulungen dafür sensibilisiert werden, welchen Einfluss unreflektiert übernommene Werte und Regeln auf die berufliche Sozialisation der Studierenden haben können.

Literatur

1. Lempp H, Seale C. The hidden curriculum in undergraduate medical education: qualitative study of medical students' perceptions of teaching. *BMJ*. 2004;329(7469):770-773. DOI: 10.1136/bmj.329.7469.770
2. Ozolins I, Hall H, Peterson R. The Student Voice: Recognising the hidden and informal curriculum in medicine. *Med Teach*. 2008;30(6):606-611. DOI: 10.1080/01421590801949933
3. Kentli FD. Comparison of Hidden Curriculum Theories. *Eur J Educ Stud*. 2009;1(2):83-88.
4. Mayring P. *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. Weinheim, Basel: Beltz Verlag; 2010.

Korrespondenzautor/in:

Sabine Wiegmann, Charité Universitätsmedizin Berlin, Invalidenstraße 80-83, 10117 Berlin, Deutschland, sabine.wiegmann@charite.de

Bitte zitieren als: Wiegmann S, Hitzblech T, Maaz A, Peters H. Einblicke in das hidden curriculum klinischer Lernumgebungen – Ergebnisse aus Studientagebüchern. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV515.

DOI: 10.3205/15gma110, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1104

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma110.shtml>

V516 (111)

Innovationen in der Medizinischen Ausbildung: PATIENT – Ergebnisse aus 2 ½ Jahren des EU – Projektes zu medizinischen Übergaben

Hanna Schröder, Lina Stieger, Laura Gilles, Saša Sopka

Uniklinik RWTH Aachen, Klinik für Anästhesiologie, Aachener Interdisziplinäres Trainingszentrum für medizinische Ausbildung, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Medizinische Übergaben („Handover“) sind ein kritischer Knotenpunkt in der Patientenversorgung und eine bedeutende Ursache unerwünschter Zwischenfälle für den Patienten. Der Trainingsbedarf junger Ärzte für adäquate medizinische Übergaben konnte bereits gezeigt werden [1]. Bisher existieren in deren Ausbildung keine Curricula für medizinische Übergabeprozesse [2] weder in Deutschland noch Europaweit. Um diesem Defizit entgegen zu wirken befasste sich das EU-geförderte Forschungsprojekt PATIENT mit der Entwicklung und Implementierung von „Handover“-Training in Europa.

Methoden: In einem ersten Schritt führten die Projektpartner eine multi-zentrische Bedarfsanalyse durch, die den jeweils lokalen Trainingsbedarf für Patientenübergaben der Medizinstudierenden in Barcelona, Cork und Aachen erhob [3]. Darauf aufbauend wurden mittels sog. „Group-Concept-Mapping“ Expertenmeinungen zusammengetragen, kondensiert und somit Lernziele definiert [4], [5]. Daraus resultierte eine Untergliederung der „Handover“-Lernziele in insgesamt 10 Themenbereiche. Mithilfe dieser Vorarbeiten wurde schließlich ein „Open-Source Handover-Curriculum“ erstellt, welches schwerpunktmäßig die Bereiche effektive Kommunikation, Risiko- und Fehlermanagement sowie Simulationen im Handover-Training umfasst [6]. In einer Pilotphase wurden abschließend ausgewählte Elemente dieses Curriculums an den drei genannten Standorten in die Lehre integriert und umfassend evaluiert [7].

Ergebnisse: Die Bedarfsanalyse bestätigt, dass Studierende wenig Erfahrung mit medizinischen Übergaben haben. Insgesamt sind sich die befragten Studierenden der drei Partneruniversitäten einig, welche Kompetenzen für ein „Handover“-Training notwendig sind. Für die Implementierung der Pilotcurricula werden die Ergebnisse der drei Standorte einzeln dargestellt. In Aachen konnte eine Verbesserung der Selbsteinschätzung der Studierenden bzgl. der Verwendung standardisierter „Handover-Tools“ und der akkuraten Durchführung von Übergaben festgestellt werden. Qualitative Analysen in Spanien zeigen ein hohes Engagement der Studierenden sowie eine hohe Akzeptanz von „Face-To-Face“-Seminaren. In Irland konnte eine Verbesserung der praktischen „Handover“-Fertigkeiten im Simulationssetting festgestellt werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das PATIENT Projekt hat erste wichtige Schritte hin auf ein europaweit standardisiertes „Handover“- Training für Medizinstudierende unternommen und ein „Open-Source“-Curriculum erstellt. Erste Ergebnisse hinsichtlich der Implementierung der Pilotcurricula an den drei europäischen Projektstandorten sind vielversprechend. Am Standort Aachen wird nun die langfristige curriculare Integration vorangetrieben.

Literatur

1. Cleland JA, Ross S, Miller SC, Patey R. "There is a chain of Chinese whispers": Empirical data support the call to formally teach handover to prequalification doctors. *Qual Saf Health Care*. 2009;18(4):267-271. DOI: 10.1136/qshc.2008.029983
2. Gordon M, Findley R. Educational interventions to improve handover in health care: a systematic review. *Med Educ*. 2011;45(11):1081-1089. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2011.04049.x
3. Orrego C, Secanell M, Mora N, Bañeres J, Maher B, Stieger L, Druener S, Henn P, Leonardo L, Hartkopf K, Stoyanov S, Schroeder H, Sopka S, Drachsler H. WP2 - Report: Needs Analysis Survey. Heerlen: PATIENT project; 2013. Zugänglich unter/available from: <http://patient-project.eu/wp-content/uploads/2014/05/D2.02-Needs-Assessment-Survey-Report-public.pdf>
4. Hynes H, Henn P, Stoyanov S, Maher B, Orrego C, Schroeder H, Stieger L, Druener S, Sopka S, Drachsler H. WP3 - Report: Development of Learning Outcomes. Heerlen: PATIENT project; 2013. Zugänglich unter/available from: <http://patient-project.eu/wp-content/uploads/2012/10/D3.01-Learning-Outcomes-Report-public.pdf>
5. Hynes H, Stoyanov S, Drachsler H, Maher B, Orrego C, Stieger L, Druener S, Sopka S, Schröder H, Henn P. Designing Learning Outcomes for Handoff Teaching of Medical Students Using Group Concept Mapping: Findings From a Multicountry European Study. *Acad Med*. 2015;3.
6. Stieger L, Druener S, Schroeder H, Helen H, Henn P, Maher B, Orrego C, Hassan F, Drachsler H, Stoyanov S, Hartkopf K, Sopka S. WP4 - Report: The PATIENT Handover Curriculum. Heerlen: PATIENT project; 2014. Zugänglich unter/available from: http://patient-project.eu/wp-content/uploads/2012/10/PATIENT_WP4_curriculum.pdf

7. Stieger L, Schroeder H, Henn P, Helen H, Orrego C, Hartkopf K, Sopka S. WP5 - Report: Implementation of the Handover Modules - Feasibility Analysis. Heerlen: PATIENT project; 2015. Zugänglich unter/available from: http://patient-project.eu/wp-content/uploads/2012/10/PATIENT_WP5_REPORT_public.pdf

Korrespondenzautor/in:

Hanna Schröder, Uniklinik RWTH Aachen, Klinik für Anästhesiologie, Aachener Interdisziplinäres Trainingszentrum für medizinische Ausbildung, Aachen, Deutschland, hschroeder@ukaachen.de

Bitte zitieren als: Schröder H, Stieger L, Gilles L, Sopka S. Innovationen in der Medizinischen Ausbildung: PATIENT – Ergebnisse aus 2 ½ Jahren des EU – Projektes zu medizinischen Übergaben. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV516.

DOI: 10.3205/15gma111, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1116

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma111.shtml>

Kommunikative und soziale Kompetenzen 2

V521 (112)

Ist-Stand der Prüfungen kommunikativer Kompetenzen an den medizinischen Fakultäten Deutschlands

*Carmen Weiss, Katrin Kröll, Erika Fellmer-Drüg, Nadja Ringel, Maryna Gornostayeva, Jana Jünger
Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Deutschland*

Fragestellung/Einleitung: Modellprojekte zur Vermittlung kommunikativer Kompetenzen in der medizinischen Ausbildung sind an der Mehrzahl der deutschen medizinischen Fakultäten inzwischen vorhanden. Durch die Änderung der Approbationsordnung für Ärzte im Jahr 2012 wird jedoch nicht nur die Lehre, sondern auch die Überprüfung der ärztlichen Gesprächsführung gefordert. Entsprechend stehen die Fakultäten vor der Herausforderung, diese Vorgabe in die Prüfungen des Medizinstudiums zu integrieren.

Das von Heidelberg aus koordinierte Projekt zur Erarbeitung eines „nationalen longitudinalen Mustercurriculums Kommunikation in der Medizin“ unter der Schirmherrschaft des Bundesministeriums für Gesundheit soll diesen Integrationsprozess unterstützen. Neben der Erarbeitung von Musterkonzepten ist die Erfassung des aktuellen Ist-Stands der Lehre und Prüfung kommunikativer Kompetenzen im Medizinstudium eine wichtige Grundlage des Projekts. Hiermit soll die Ausgangslage an den Fakultäten abgebildet und aktuelle Lücken und Entwicklungspotentiale im Bereich kommunikativer Kompetenzen identifiziert werden.

Im vorliegenden Beitrag wird der Fokus auf dem Ist-Stand der Prüfungen liegen.

Methoden: Zur Analyse des Ist-Stands der Prüfung kommunikativer Kompetenzen an den medizinischen Fakultäten wurden zwei Datensets erhoben. Zum einen wurden verschiedene Strukturmerkmale ermittelt (z.B. Prüfungsformate) und zum anderen wurden die kommunikationsbezogenen Lernziele dieser Prüfungen spezifiziert. Hierzu wurden die Lernziele zur ärztlichen Gesprächsführung des „Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs in der Medizin“ verwendet.

Ergebnisse: Ausgehend von den bislang an 30 Fakultäten erhobenen Daten kann als übergeordnetes Ergebnis festgehalten werden, dass Prüfungen zu kommunikativen Kompetenzen prinzipiell an fast allen medizinischen Fakultäten vorhanden sind. Die Mehrzahl dieser Prüfungen wird Lernziel-basiert entwickelt und summativ bewertet. Als Format dominiert die schriftliche Prüfung, während mündlich-praktische Formate (z.B. OSCE) nur etwa ein Drittel ausmachen. Was die Abdeckung der Lernziele angeht, fällt diese für Prüfungen im Vergleich zu Lehrveranstaltungen deutlich geringer aus.

Diskussion/Schlussfolgerung: Insgesamt hat die Erhebung des Ist-Stands gezeigt, dass Prüfungen kommunikativer Kompetenzen im Medizinstudium zumindest im Ansatz vorhanden sind. Die vorwiegend summative Bewertung dieser Prüfungen kann möglicherweise förderlich dafür sein, dass Kommunikation als relevante Kernkompetenz von ÄrztInnen anerkannt wird, die nachweislich beherrscht werden sollte. Allerdings werden noch vergleichsweise wenige mündlich-praktische Formate eingesetzt sowie kommunikationsbezogene Lernziele abgedeckt, so dass hier weiterer Entwicklungsbedarf besteht. Die vorliegende Ist-Analyse kann dabei als Basis für die Abbildung zukünftiger Entwicklungen dienen, um deren Auswirkungen durch entsprechende Vorher-Nachher-Vergleiche zu evaluieren.

Korrespondenzautor/in:

Dr. Carmen Weiss, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Deutschland, carmen.weiss@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Weiss C, Kröll K, Fellmer-Drüg E, Ringel N, Gornostayeva M, Jünger J. Ist-Stand der Prüfungen kommunikativer Kompetenzen an den medizinischen Fakultäten Deutschlands. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV521.

DOI: 10.3205/15gma112, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1120

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma112.shtml>

V522 (113)

Herausforderung Patient 2.0 – Wie können Medizinstudierende effektiv auf web-basierte Kommunikation und die experten-gestützte Online-Beratung von Patienten vorbereitet werden?

Jan Griewatz¹, Julia Küppers¹, Christian Gall², Martina Bientzle³, Joachim Kimmerle³, Maria Lammerding-Köppel¹

¹Eberhard-Karls-Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum für Hochschuldidaktik in Medizin Baden-Württemberg, Tübingen, Deutschland

²Universitätsklinikum Tübingen, Frauenklinik, Tübingen, Deutschland

³Leibniz-Institut für Wissensmedien (IWM), Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das Internet entwickelt sich zu einem wichtigen Einflussfaktor im Gesundheitswesen. Patienten und Ratsuchende nutzen das Netz zunehmend, um zu kommunizieren oder medizinische Informationen zu erlangen. Durch die Möglichkeiten der medial vermittelten Kommunikation sowie die Bandbreite und Qualität der verfügbaren Informationen entstehen neue Herausforderungen an ärztliche Kommunikationsfähigkeiten. Gerade im Bereich präventiver Maßnahmen (z.B. Mammographie-Screening) müssen sich Ärzte damit auseinandersetzen, trotz bestehender Einschränkungen und Risiken experten-gestützte Online-Beratungen für Patienten anbieten zu müssen, um Fehlentwicklungen vorzubeugen. Allerdings fehlt bislang das Bewusstsein für diese Problematik, sowie angemessene

Lehrformate. Es stellt sich somit die Frage, wie Medizinstudierende (und Ärzte) effektiv auf die neuen medialen Herausforderungen an die professionelle Kommunikation vorbereitet werden können.

Methoden: Hierzu wurde ein Trainingskonzept entwickelt dessen Kernelement ein fiktives Online-Forum mit virtuellen Patienten darstellt. N=78 Studierende im Wochenpraktikum Gynäkologie (9. Semester) nahmen in zuvor festgelegten Gruppen (je 9-10 Studierende) an Seminaren teil, in die Beratungsaktivitäten innerhalb des Online-Forums integriert waren (Blended-Learning-Format). In einem prospektiven, randomisierten Parallelgruppendesign wurde eine Hälfte der Gruppen stärker selbstgesteuert (G1: n=39), die andere Hälfte stärker dozentengesteuert (G2; n=39) unterrichtet. Kurskonzept, Forum, studentische Aktivität und Lernerfolg wurden qualitativ und quantitativ über Fragebögen (Selbstaussagen) und Pre-/Posttests (OSCE; unabhängige Rater) evaluiert.

Ergebnisse: Die quantitative Auswertung zeigte gruppenübergreifend eine hohe Zufriedenheit der Studierenden mit der Kursdurchführung (87%) und der Nutzung technischer Hilfsmittel (79%). Die Studierenden stufen die Relevanz web-basierter Kommunikation nach dem Kurs hoch ein und sahen das Online-Forum als innovatives, effektives Trainingstool. Insgesamt zeigte sich in der Stichprobe durch die Ratings der Forenbeiträge ein signifikanter Zuwachs der web-basierten Kommunikations- bzw. Beratungskompetenz ($p < .001$). Die Studierenden in G2 steigerten sich dabei im formal-sprachlichen Bereich sowie in der Ausgewogenheit der Stellungnahme, während sich in G1 hauptsächlich der professionelle Umgangston und die Prägnanz der Beiträge signifikant verbesserten ($p < .05$). In G1 zeigte sich zudem eine größere Foren- und Rechercheaktivität und die Studierenden bilanzierten auch in der Selbsteinschätzung einen deutlichen Kompetenzzuwachs.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Online-Forum bietet eine realitätsnahe, flexibel einsetzbare und erweiterbare Lernumgebung zur Simulation von Online-Kommunikation und -beratung. Die Kombination von Beratungsaktivitäten mit virtuellen Patienten mit begleitenden Präsenzveranstaltungen ermöglicht eine Erweiterung bzw. Steigerung kommunikativer Fähigkeiten.

Korrespondenzautor/in:

Jan Griewatz, Eberhard-Karls-Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum für Hochschuldidaktik in Medizin Baden-Württemberg, Elfriede-Aulhorn-Straße 10, 72076 Tübingen, Deutschland, jan.griewatz@med.uni-tuebingen.de

Bitte zitieren als: Griewatz J, Küppers J, Gall C, Bientzle M, Kimmerle J, Lammerding-Köppel M. Herausforderung Patient 2.0 – Wie können Medizinstudierende effektiv auf web-basierte Kommunikation und die experten-gestützte Online-Beratung von Patienten vorbereitet werden? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV522.

DOI: 10.3205/15gma113, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1137

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma113.shtml>

V523 (114)

Online Kommunikationsprüfung mit einem neuen OSCE-ähnlichen Format

Anja Bittner¹, Ansgar Jonietz¹, Johannes Bittner¹, Christoph Dybowski², Sigrid Harendza³

¹„Was hab ich?“ gGmbH, Dresden, Deutschland

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

³Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III. Medizinische Klinik, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Für eine patientenorientierte Kommunikation ist das Erläutern von Befunden in einer laienverständlichen Sprache durch Ärztinnen und Ärzte ein wesentliches Element. Trotz der Einführung von Kommunikationskursen in die medizinischen Curricula sind kontinuierliche supervidierte Übungsmöglichkeiten zum Erläutern von Befunden bisher an den meisten Standorten in Deutschland nicht implementiert. Eine solche Übungsmöglichkeit bietet die Internetplattform <https://washabich.de> auf der Medizinstudierende die Möglichkeit haben, ehrenamtlich medizinische Befunde für Patienten in laienverständliche Sprache zu „übersetzen“. Ziel dieser Studie war es, die laienverständliche Kommunikation von Medizinstudierenden mit und ohne diese Übungsmöglichkeit in simulierten Beratungssituationen zu untersuchen.

Methoden: Wir etablierten eine OSCE-ähnliche Kommunikationsprüfung, an der 58 Medizinstudierende von 22 deutschen Universitäten, 29 mit Mitwirkung bei „Was hab' ich?“ (WHI) und 29 ohne Mitwirkung bei „Was hab' ich?“ (K), teilnahmen. Es wurden sechs medizinische Befunde mit je einer Patientengeschichte kombiniert und die Teilnehmenden erläuterten via Skype in zehnmütigen Gesprächen mit Schauspielpatienten (SP) diesen den jeweiligen Befund. Nach jedem Gespräch füllten die SPs einen Bogen zum Kommunikationsverhalten der Teilnehmenden aus. Zusätzlich wurden alle Gespräche verbatim transkribiert und von einem externen Rater bezüglich des Kommunikationsverhaltens und im Hinblick auf die medizinische Korrektheit der Beratung ausgewertet. Die Teilnehmenden füllten einen Bogen zur Selbsteinschätzung ihres Kommunikationsverhaltens aus.

Ergebnisse: Studierende der WHI-Gruppe wurden signifikant besser von den SPs ($p < 0,05$) und dem externen Rater ($p < 0,01$) hinsichtlich der Nutzung laienverständlicher Sprache bewertet. In der Selbsteinschätzung erreichte die WHI-Gruppe ebenfalls signifikant höhere Werte als die K-Gruppe ($p < 0,05$). Im Expertenrating schnitt die WHI-Gruppe signifikant besser in der Verwendung sprachlicher Stilmittel ab ($p < 0,05$). Für die Patientenbewertung des Items „Ich würde diesen Arzt als meinen persönlichen Arzt wählen“ bestand neben einem signifikant höheren Wert in der WHI-Gruppe auch eine signifikante Korrelation ($p < 0,001$) für alle vier Kategorien der Kommunikation ($r = 0,888$ bis $r = 0,593$). Bezüglich der medizinischen Korrektheit der Beratung fanden sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Gruppen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Intermittierendes schriftliches „Übersetzen“ von medizinischen Befunden in laienverständliche Sprache ist mit einer besseren Nutzung von laienverständlicher Sprache auch im mündlichen Kontext assoziiert.

Schriftliche Übungen im Übersetzen von medizinischen Befunden könnten daher im Medizinstudium eine wichtige Ergänzung zu den üblichen Kommunikationskursen darstellen.

Korrespondenzautor/in:

Prof. Dr. Sigrid Harendza, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III. Medizinische Klinik, Martinistr. 52, 20246 Hamburg, Deutschland, harendza@uke.de

Bitte zitieren als: Bittner A, Jonietz A, Bittner J, Dybowski C, Harendza S. Online Kommunikationsprüfung mit einem neuen OSCE-ähnlichen Format. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV523.

DOI: 10.3205/15gma114, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1144

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma114.shtml>

V524 (115)

Kommunikationslehre in der Tiermedizin – Status quo

Simon Engelskirchen¹, Andrea Tipold², Jan P. Ehlers³, Marc Dilly¹

¹Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Clinical Skills Lab, Hannover, Deutschland

²Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Klinik für Kleintiere, Hannover, Deutschland

³Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Gesundheit, Witten, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Kommunikation oder sonstige „Soft Skills“ sind in Deutschland in der derzeit gültigen Tierärztlichen Approbationsverordnung nicht aufgeführt. Die Vermittlung von kommunikativen Fertigkeiten findet hauptsächlich im praktischen Jahr (PJ) während Konsultationen im Klinikalltag oder Seminaren paraklinischer Fächer statt. Am Beispiel der Klinik für Kleintiere der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover (TiHo) findet sich keine festgelegte Regelung, ob und wie oft Studierende selbstständige Gespräche mit Patientenbesitzern führen dürfen oder sollen [https://info.tiho-hannover.de/cgi-sbin/aushang.pdf?_d=5_20121002]. Ziel dieser Untersuchung war es, herauszufinden, ob die bisherige Vermittlung von Kommunikationsfertigkeiten effektiv ist.

Methoden: In einem Modellversuch an der Klinik für Kleintiere der TiHo durchlaufen Studierende des PJ seit Februar 2014 einen OSCE zu ausgewählten klinisch-praktischen Fertigkeiten jeweils am Ende ihres PJ-Zyklus. In einer der 15 Stationen werden die kommunikativen Fertigkeiten der Studierenden evaluiert. Die Fertigkeiten von zwei Gruppen von Studierenden werden am Ende des Praktikums nach den gleichen Kriterien verglichen: mit oder ohne vorgeschaltete Trainingswoche im Clinical Skills Lab der TiHo. Parallel dazu fand eine Befragung der Tierärzte/-innen der Kleintierklinik der TiHo statt, um die gewünschte Tiefendimension hinsichtlich verschiedener Kompetenzen zu evaluieren [1].

Ergebnisse: Insgesamt absolvierten 68 Studierende die oben genannte OSCE ohne vorhergehendes Skills Lab Training. Von den 18 abgeprüften Items der verbalen und non-verbalen Kommunikation wurden innerhalb dieser Gruppe durchschnittlich 49% (9 Items) als korrekt durchgeführt bewertet. Minimal wurden 3 und maximal 16 korrekt durchgeführte Punkte erfasst. Die Befragung der Tierärzte/-innen ergab, dass alle Studierenden am Ende ihrer Ausbildung selbstständig aber unter Aufsicht eine vollständige Anamnese erhoben haben sollten.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die objektiv-strukturierte Überprüfung der praktischen Fertigkeiten Tiermedizinistudierender im letzten Abschnitt des Studiums zeigt im Bereich der Kommunikation ein deutliches Defizit. Die bisherige Art der Vermittlung dieser Kompetenz bringt demnach nicht den gewünschten Erfolg. Mit der Einführung der Skills-Lab-Trainingswoche zu Beginn des Praktikums soll versucht werden, dieses Defizit auszugleichen. Die abschließende Auswertung der Interventionsgruppe wird zeigen, ob dieses Modell für den Ausbau dieser Fertigkeiten in der Tiermedizin dienen kann und auf andere Institute und Hochschulen ausgeweitet werden sollte. Die Befragung der Angestellten soll der Erstellung eines kompetenzorientierten Lehr-/Lernzielkatalogs dienen, der in Anlehnung an bestehende Lehrzielkataloge sich einer europäisch einheitlichen Norm annähern soll.

Literatur

1. Schnabel KP BP, Breuer G, Fichtner A, Karsten G, Kujumdshiev S, Schmidts M, Stosch C. Konsensusstatement "Praktische Fertigkeiten im Medizinstudium" - ein Positionspapier des GMA-Ausschusses für praktische Fertigkeiten. GMS Z Med Ausbildung. 2011;28(4):Doc58. DOI: 10.3205/zma000770

Korrespondenzautor/in:

Simon Engelskirchen, Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Bischofsholer Damm 15, 30173 Hannover, Deutschland, simon.engelskirchen@tiho-hannover.de

Bitte zitieren als: Engelskirchen S, Tipold A, Ehlers JP, Dilly M. Kommunikationslehre in der Tiermedizin – Status quo. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV524.

DOI: 10.3205/15gma115, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1154

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma115.shtml>

V525 (116)

Nur ein Witz oder doch ein Vorurteil? Stereotype in Arztwitzen und ihre Zuordnung zu verschiedenen Facharzttrichtungen durch Medizinstudierende

Martin Pyra, Sigrid Harendza

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III. Medizinische Klinik, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Im Berufsalltag arbeiten Ärztinnen und Ärzte verschiedener Fachrichtungen auf vielfältige Weise zusammen. Sowohl unter Ärzten als auch in der Bevölkerung kursieren viele Witze, in denen bestimmte Eigenschaften von Ärzten verschiedener Fachrichtungen im humoristischen Fokus stehen. Wann sich welche Eindrücke zu ärztlichen Fachrichtungen bei Medizinstudierenden etablieren, ist bisher nicht bekannt. Ziel der Studie war es, die Ausprägung von Stereotypen zu ärztlichen Fachrichtungen in unterschiedlichen Phasen des Studiums zu untersuchen.

Methoden: Mit einer Internetrecherche wurden 167 Witze über die Charaktere von Ärzten aus verschiedenen Fachrichtungen in deutscher und englischer Sprache ermittelt. Die fünf Facharzttrichtungen mit den meisten Witzen (Anästhesie, Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Psychiatrie) wurden für eine Analyse der ihnen zugeschriebenen persönlichen Charakteristika ausgewählt. Es wurden fünf bis acht Kerneigenschaften pro Facharzttrichtung (insgesamt 36) identifiziert, welche 999 Medizinstudierenden der Semester 2, 7 und 12 der Universität Hamburg in einer Onlineumfrage im Jahr 2014 vorgelegt wurden, von denen 308 (30,8%) teilnahmen. Die Eigenschaften sollten entweder einer der fünf Facharzttrichtungen oder der Option „diese Eigenschaft trifft auf keine der genannten Facharzttrichtungen zu“ zugeordnet werden.

Ergebnisse: Unabhängig vom Semester wurden für Chirurgen und Psychiater vier von jeweils sieben Eigenschaften korrekt (in >50%) zugeordnet. Bei den Anästhesisten waren dies drei von sechs, für die Internisten zwei von acht und bei den Orthopäden keine von acht. Bei Betrachtung der einzelnen Semester zeigte sich eine korrektere Zuordnung der Eigenschaften mit zunehmender Semesterzahl bis zum PJ. Für alle Semester fand sich kein Unterschied in den Geschlechtern. Nur bei drei der 36 Eigenschaften (... sind ein bisschen „schwer von Begriff“, ... halten Geld für relativ bedeutungslos, ... entschuldigen sich viel) haben die Befragten zu >50% „diese Eigenschaft trifft auf keine der genannten Fachrichtungen zu“ gewählt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die in den Witzen den Facharztgruppen zugeschriebenen Eigenschaften scheinen sich während des Studiums zunehmend zu Stereotypen zu entwickeln. Eigenschaften mit besonders negativer Konnotation werden überwiegend keiner Fachrichtung zugeordnet. Es ist zu vermuten, dass die Ausprägung von Stereotypen durch ungünstiges Verhalten oder unbedachte Witze von Ärztinnen und Ärzten einen Einfluss auf die spätere Wahl des Weiterbildungsfaches haben könnte. Es ist nicht bekannt, wie Ärztinnen und Ärzte der involvierten Fachrichtungen in Selbst- und Fremdwahrnehmung die Eigenschaften zuordnen. Entsprechende Folgestudien sind in Arbeit.

Korrespondenzautor/in:

Prof. Dr. Sigrid Harendza, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Martinistr. 52, 20246 Hamburg, Deutschland, harendza@uke.de

Bitte zitieren als: Pyra M, Harendza S. Nur ein Witz oder doch ein Vorurteil? Stereotype in Arztwitzen und ihre Zuordnung zu verschiedenen Facharzttrichtungen durch Medizinstudierende. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV525.

DOI: 10.3205/15gma116, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1161

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma116.shtml>

V526 (117)

Humor auf Rezept? Die Dosis macht das Gift!

Eva Ullmann

Deutsches Institut für Humor, Leipzig, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Humor – eine wichtige Ressource in der Arzt-Patienten-Kommunikation.

Humor ist ein Lernbeschleuniger und erleichtert die Kommunikation in schwierigen Situationen. Humor und Lachen gelten nicht mehr als unerwünscht und deplatziert, sondern als Beitrag zu einer qualitativ hochwertigen Therapie, Rehabilitation, Prävention und Betreuung. Wertschätzender Humor kann die Lernatmosphäre nachhaltig verbessern, die Aufmerksamkeit erhöhen und Widerstände entspannen.

Auch in Gesprächen mit den Patienten kann der gezielte Einsatz von Humor helfen, schwierige Inhalte anzusprechen, die Vertrauensbildung und Motivation zur Gesundung positiv zu beeinflussen, Missverständnisse oder Konflikte zu klären und zu entschärfen und nicht zuletzt selbstschädigenden Widerstand aufzuheben.

Methoden: In diesem Impuls-Vortrag werden die kreativen und wertschätzenden Seiten des Humors genauer beleuchtet und negative Konsequenzen der Vernachlässigung desselben beschrieben. Besonders im Berufsalltag der medizinischen Berufe haben es die MitarbeiterInnen mit schwierigeren Themen zu tun als Menschen in anderen Bereichen und deshalb bedarf es auch besonderer Methoden im unmittelbaren Umgang mit den Patienten und im Kollegenkreis. Das Deutsche Institut für Humor arbeitet mit wertschätzendem Humor zur Gestaltung der Lernumgebung.

Im täglichen Marathon in der Sorge um die TeilnehmerInnen/ZuhörerInnen ist es aber auch immer wieder wichtig für die Ärzte, den Blick auf sich selbst nicht zu vergessen. Humor ermöglicht es den Menschen im besten Falle, die täglichen Herausforderungen konstruktiv zu bewältigen, Distanz zu Problemen, die nicht lösbar sind, zu schaffen, die Arbeitsmotivation zu erhöhen und ist damit ein probates Mittel der eigenen Psychohygiene, der eigenen Gesundheit.

Ergebnisse: Unser Projekt „Arzt mit Humor“ engagiert sich seit 2 Jahren dafür im Rahmen von Humor-Workshops für Medizinstudenten an den Universitäten Leipzig, Jena und Würzburg.

Unsere Vision ist ein von Respekt und Wertschätzung geprägter Umgang in der Lehre, mit Patienten, Kollegen – und sich selbst. Der Humor darf dabei die Würze sein, um die gesunden Anteile im Menschen zu stärken, Ängste zu nehmen und Freude zu machen. Ein geradezu heroisches Ziel, schaut man sich das Gesundheitssystem mit all seinen Blüten an. Den jungen Ärzten von morgen soll der bewusstere, wertschätzende und humorvollere Umgang mit sich selbst, ihren Patienten und dem Klinikpersonal bereits in der Ausbildung näher gebracht werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: In vielen Kliniken, Arzt- und Zahnarztpraxen sowie Reha- und Pflegeeinrichtungen hat diese Erkenntnis bereits Fuß gefasst und sie bieten Ihren MitarbeiterInnen Fortbildungsmöglichkeiten zum Thema „Humorvolle Kommunikation im medizinischen Arbeitsalltag“ an. Der nächste Schritt in diese Richtung wäre nun, dieses Thema in die Ausbildung von Ärzten und Pflegepersonal zu integrieren, um ihnen von Anfang an ein kommunikatives Werkzeug an die Hand zu geben, das ihnen hilft, typische Kommunikationsfallen und -konflikte zu umgehen und so freie Ressourcen für die Konzentration auf Lehre und Behandlung zu generieren.

Wir laden Sie zu einer ersten, konzentrierten, ernsthaften und zugleich heiteren Reflexion des eigenen Humors ein.

Korrespondenzautor/in:

Eva Ullmann, Deutsches Institut für Humor, Feuerbachstraße 26, 04105 Leipzig, Deutschland, info@humorinstitut.de

Bitte zitieren als: Ullmann E. Humor auf Rezept? Die Dosis macht das Gift!. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV526.

DOI: 10.3205/15gma117, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1173

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma117.shtml>

Praktische Fertigkeiten 2

V531 (118)

Die FAMULATUR PLUS – Implementierung eines neuen Lehrkonzepts zur Optimierung klinischer Fertigkeiten

Achim Jerg¹, Wolfgang Öchsner², Harald C Traue³, Lucia Jerg-Bretzke³

¹Universität Ulm, Med. Psychologie, Ulm, Deutschland

²Universitätsklinikum Ulm, Ulm, Deutschland

³Universität Ulm, Ulm, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Durch das vorgestellte Projekt sollen die praktischen Fertigkeiten von Medizinstudierenden in der körperlichen Untersuchung verbessert und klinisches Denken anhand von Fallbeispielen erlernt werden.

Methoden: Die FAMULATUR PLUS ist ein neuartiger Ansatz zur Vermittlung praktischer Fertigkeiten in der körperlichen Untersuchung. Das Konzept richtet sich an Medizinstudierende im klinischen Studienabschnitt und beinhaltet eine um Lehrveranstaltungen (PLUS) erweiterte Famulatur. Die Lehrveranstaltungen umfassen klinische Untersuchungskurse und problemorientiertes Lernen (POL). Besonderheit des Konzepts ist die vollständige Integration dieser Lehrveranstaltungen in eine 30tägige Krankenhausfamulatur. Dadurch soll der Wissenstransfer von den Lehrveranstaltungen in die tägliche Praxis vereinfacht werden. Jede einzelne Woche der FAMULATUR PLUS ist hinsichtlich der Lehrveranstaltungen strukturiert und steht im Zeichen eines Körperabschnitts (z.B. Abdomen). Zu Wochenbeginn wird ein Untersuchungskurs unter ärztlicher Leitung angeboten. Hier erlernen die Medizinstudierenden die relevanten Untersuchungstechniken zunächst durch gegenseitige Anwendung (Partnerübungen). Anschließend werden die gelehnten Techniken im Stationsalltag eigenverantwortlich angewandt, ggf. durch Stationsarzt/-ärztin nochmals korrigiert, und somit gefestigt. Gegen Ende der Woche findet dann das abschließende POL-Seminar statt. Ausgehend von einem klinischen Fallbeispiel werden hier mögliche Differentialdiagnosen erarbeitet. Diese gilt es durch fiktive Anamneseerhebung, körperliche Untersuchung etc. zu überprüfen und eine Verdachtsdiagnose zu stellen. Schlussendlich sollen die Medizinstudierenden im POL Diagnosealgorithmen für ausgewählte Leitsymptome (z.B. Bauchschmerzen) exemplarisch erarbeiten.

Ergebnisse: Die FAMULATUR PLUS wurde bereits im Rahmen eines Pilotprojekts erfolgreich umgesetzt. Die begleitende Evaluation der Studierenden in Form eines Fragebogens zur Selbsteinschätzung sowie einer Objective Structured Clinical Examination (OSCE) zeigte dabei erste Trends. Beispielsweise bewerteten die Medizinstudierenden ihre praktischen Untersuchungsfertigkeiten im Fragebogen vorab durchschnittlich mit der Schulnote 4, wohingegen sie sich nach absolvierter FAMULATUR PLUS die Note 2 gaben. Ein ähnliches Bild zeigte sich in der OSCE. So wurden rund 75 Prozent der gestellten fachlichen Anforderungen von den Medizinstudierenden nach der FAMULATUR PLUS erfüllt; im Vorfeld war dies nur bei ca. 26 Prozent der Fall.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die FAMULATUR PLUS erwies sich in einem Pilotprojekt als umsetzbare Lehrform zur Vermittlung von praktischen Fertigkeiten in der körperlichen Untersuchung. Erste Daten aus der Pilotstudie weisen auf einen möglichen Nutzen der FAMULATUR PLUS für die praktische Ausbildung Medizinstudierender hin, müssen jedoch noch detaillierter und in einer größeren Stichprobe untersucht werden.

Korrespondenzautor/in:

cand. med. Achim Jerg, Uniklinik Ulm, Med. Psychologie, Frauensteige 6, 89075 Ulm, Deutschland, achim.jerg@uni-ulm.de

Bitte zitieren als: Jerg A, Öchsner W, Traue HC, Jerg-Bretzke L. Die FAMULATUR PLUS – Implementierung eines neuen Lehrkonzepts zur Optimierung klinischer Fertigkeiten. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV531.

DOI: 10.3205/15gma118, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1186

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma118.shtml>

V532 (119)

Ist der differenzielle Lern- und Lehransatz übertragbar auf die zahnmedizinische Ausbildung? – Ein medizindidaktisches Forschungsprojekt im Phantomkurs der Zahnerhaltungskunde

Sven Pabel¹, Dirk Ziebolz², Jan Schmickler¹

¹Universitätsmedizin Göttingen, Göttingen, Deutschland

²Universitätsmedizin Leipzig, Leipzig, Deutschland

Hintergrund: Im Rahmen medizinischer Studiengänge werden kognitive, affektive, sowie psychomotorische Lernziele verfolgt. Im Studium der Zahnmedizin, insbesondere zu Beginn des klinischen Studienabschnitts (Phantomkurs), liegt ein besonderer Schwerpunkt auf der Vermittlung psychomotorischer Fähigkeiten. Stellvertretend sei als Lernziel die Präparation von Zahnstümpfen für die Aufnahme indirekter Restaurationen genannt.

Bis heute folgt die Vermittlung dieser Fähigkeiten dem programmtheoretischen Ansatz.

Eine andere Herangehensweise an die Vermittlung psychomotorischer Fertigkeiten stellt der differenzielle Trainingsansatz dar: Statt der Vorgabe einer definierten Zielbewegung und deren ständiger, möglichst exakter Wiederholung, wird der Lernende aufgefordert, die Zielbewegung in stets unterschiedlich modifizierter Form (Differenzen) durchzuführen. Jeder

Bewegungsdurchlauf unterscheidet sich (differiert) von den übrigen. So tastet der Lernende ein Zielfeld ab, innerhalb dessen er „seine“ optimale Technik finden soll.

Ziel: Ziel der Studie war, herauszufinden ob der differenzielle Lernansatz auf die praktische Ausbildung im Zahnmedizinstudium anwendbar ist und ob ein schnellerer/höherer Lernerfolg zu erzielen ist. Dafür wurde die folgende kontrollierte prospektive Interventionsstudie im Rahmen eines Lehrprojektes durchgeführt.

Studiendesign: Im Rahmen des „Phantomkurses der Zahnerhaltung“ wurden die Studierenden im Themenblock „Teilkronenpräparation“ mittels der Lehrmethode des „Differenziellen Lernens“ (DL-Gruppe) unterrichtet und am Ende durch eine praktische Prüfung („Teilkronenpräparation für eine Goldrestauration des Zahnes 46 am Phantommodell innerhalb von 90 min“) geprüft. Als Kontrollgruppe (KG) dienten die praktischen Leistungen des vorherigen Semesters. Zusätzlich wurde eine Prä- und Postevaluation mittels standardisierter Fragebögen (Lernerfolg/Lernatmosphäre) erhoben.

Studienablauf: Zu Beginn des Themenblockes erfolgte, wie im vorangegangenen Semester, eine praktische Demonstration einer Teilkronenpräparation am Zahn 46 eines Frasacomodells. In den darauf folgenden 4 Kurstagen sollten die Studierenden diese Präparationsform trainieren.

Jeder Studierende übte an jedem Kurstag 5x 30min anhand von verschiedenen vorgegebenen Differenzen, so dass jede(r) insgesamt 20 verschiedene Differenzen absolvierte.

Ergebnisse: Die DL-Gruppe war in der praktischen Klausur um 5,3 bis 16,3% besser als die KG. Die Evaluierung ergab eine deutlich entspanntere Lernatmosphäre und einen erhöhten „Spaßfaktor“ beim Üben.

Schlussfolgerung: Der Lernerfolg durch den differenziellen Ansatz war besser, durch Evaluierung konnte eine entspanntere Lernatmosphäre gezeigt werden. Das Ergebnis der Nachhaltigkeit konnte zu diesem Zeitpunkt noch nicht erfolgen [1], [2], [3], [4], [5], [6], [7], [8].

Literatur

1. Martin D, Carl K, Lehnertz K. Handbuch Trainingslehre. Schondorf: Hofmann; 1991.
2. Schöllhorn WI. Individualität-ein vernachlässigter Parameter? Leistungssport. 1999;29(2):5-12.
3. Hatze H. Motion Variability-its Definition, Quantification, and Origin. J Mot Behav. 1986;18(1):5-16. DOI: 10.1080/00222895.1986.10735368
4. Beckmann H, Schöllhorn WI. Differenzielles Lernen im Kugelstoßen. Leistungssport. 2006;36(4):44-50.
5. Schöllhorn WI, Sechelmann M, Trockel M, Westers R. Nie das richtige trainieren um richtig zu spielen. Leistungssport. 2004;34(5):13-17.
6. Pfeiffer M, Jaitner T. Sprungkraft im Nachwuchstraining Handball: Training und Diagnose. Z Angew Trainingswissensch. 2003;20(1):86-95.
7. Wagner H, Müller E, Brunner F. Systemdynamische oder programmorientierte Lernmethode. Leistungssport. 2004;34(6):54-62.
8. Vehof K, Janssen D, Schöllhorn WI. Schreiberwerb in der Primarstufe mit Hilfe des differenziellen Lernansatzes. Hamburg: Bildungspotential im Sport; 2009. S. 290

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. dent Sven Pabel, Universitätsmedizin Göttingen, Robert-Kochstr. 40, 37075 Göttingen, Deutschland, svenpabel@gmx.de

Bitte zitieren als: Pabel S, Ziebolz D, Schmickler J. Ist der differenzielle Lern- und Lehransatz übertragbar auf die zahnmedizinische Ausbildung? – Ein medizindidaktisches Forschungsprojekt im Phantomkurs der Zahnerhaltungskunde. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV532.

DOI: 10.3205/15gma119, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1191

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma119.shtml>

V533 (120)

Möglichkeiten und Chancen der Implementierung des SIMODONT Dental Trainers in der zahnmedizinischen Ausbildung

Karolin Verena Brandt¹, Hans-Günter Schaller¹, Katrin Bekes²

¹Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Universitätspoliklinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie, Halle (Saale), Deutschland

²Medizinische Universität Wien, Bernhard Gottlieb Universitätszahnklinik, Fachbereich Kinderzahnheilkunde, Wien, Österreich

Fragestellung/Einleitung: Der SIMODONT Dental Trainer ist ein hochspezialisierter auf haptischer Technologie basierender Simulator, mit dem Studierende der Zahnmedizin typische Arbeitsabläufe eines Zahnarztes trainieren können [1]. Ziel der geplanten Pilotstudie war es, die Anwendung, die Benutzerfreundlichkeit und die mögliche Akzeptanz des Simulators in der zahnmedizinischen Ausbildung aus der Sicht von Studierenden und berufserfahrener Experten zu evaluieren.

Methoden: Zur Teilnahme an der Studie wurden Studierende des 4. Studienjahres Zahnmedizin der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg und berufserfahrenen Experten (Mitarbeiterpool des Departments für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg) eingeladen. Die Probanden testeten den SIMODONT Dental Trainer durch Absolvierung von drei ausgewählten Übungen:

1. Manual Dexterity: Rundes Objekt (Level 1),
2. Manual Dexterity: Kavität oben/seitlich (Level 5 mit Spiegel),
3. Patientenfall inklusive Präparationsübung.

Parallel bekamen die Testpersonen einen Fragebogen mit Bitte um Beantwortung ausgehändigt, der sich in drei thematische Blöcke gliederte:

1. Fragen zur Person,
2. Fragen zum SIMODONT Dental Trainer,
3. Fragen zur computergestützten Ausbildung im Zahnmedizinstudium.

Alle Fragen (Ausnahme: fünf Fragen in Block 1) wurden auf einer 5-stufigen Bewertungsskala (Likert-Skala) beantwortet. Die Befragung erfolgt papierbasiert und anonymisiert. Die statistische Auswertung der gewonnenen Ergebnisse erfolgte mit SPSS 22.0. Dazu wurden deskriptive, bi- und multivariate statistische Analysen durchgeführt.

Ergebnisse: Insgesamt konnten 63 Probanden in die Pilotstudie eingeschlossen werden: 42 Studierende und 21 berufserfahrene Experten. Das Durchschnittsalter der Studierenden betrug 26,5 Jahre (+/- 4,2 Jahre), das der berufserfahrenen Experten 32,8 Jahre (+/- 7,0 Jahre). Die mittlere Berufserfahrung lag bei 5,8 Jahren (min. 2,0 Jahre, max. 23,0 Jahre). Die Ergebnisse zeigten, dass sowohl die berufserfahrenen Experten als auch die im Studium der Zahnmedizin bereits fortgeschrittenen Studierenden des 4. Studienjahres den Simulator im Bezug auf die Realitätsnähe die virtuelle, grafische Darstellung der Zähne und Instrumente als „nahezu real“ werteten (3,88 vs 3,90). Das Urteil über die Haptik des Simulators fiel bei den Studierenden besser aus als bei den Experten (3,29 vs. 2,95). Beide Probandengruppen sahen jedoch potentielle Möglichkeiten und Nutzen in der Anwendung des Simulators in der zahnmedizinischen Ausbildung, v.a. beim Training manueller Fertigkeiten, beim Selbststudium und der Möglichkeit des individuellen Lernens.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Pilotstudie zeigt, dass der SIMODONT Dental Trainer anwendungs- und benutzerfreundlich ist. Die Probanden sahen die Möglichkeiten des Einsatzes als gegeben. Weitere Studien müssen nun folgen, die die Aspekte der Validität des Simulators und des Bewertungsschlüssels nach absolvierten Übungen beleuchten.

Literatur

1. de Boer IR, Bakker DR, Wesselink PR, Vervoorn JM. The Simodont in dental education. *Ned Tijdschr Tandheelkd.* 2012;119(6):294-300. DOI: 10.5177/ntvt.2012.06.12105

Korrespondenzautor/in:

Prof. Dr. med. dent. Katrin Bekes, Medizinische Universität Wien, Bernhard Gottlieb Universitätszahnklinik, Fachbereich Kinderzahnheilkunde, Wien, Österreich, katrin.bekes@meduniwien.ac.at

Bitte zitieren als: Brandt KV, Schaller HG, Bekes K. Möglichkeiten und Chancen der Implementierung des SIMODONT Dental Trainers in der zahnmedizinischen Ausbildung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV533.

DOI: 10.3205/15gma120, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1202

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma120.shtml>

V534 (121)

Die Vermittlung komplexer manualtherapeutischer Fertigkeiten – Konventionelle Lehre oder 4-Schritt-Methode nach Peyton: Eine prospektive randomisierte Studie

*Gertraud Gradl, Cavan Luebke, Ralf Muenker, Jana Steinbusch, Hans-Christoph Pape, Matthias Knobe
RWTH Aachen, Uniklinik, Aachen, Deutschland*

Fragestellung/Einleitung: Die Effektivität innovativer Lehrkonzepte wie der Methode nach Peyton für die Vermittlung komplexer praktischer Fertigkeiten ist nicht bekannt. Für spezifische kognitive Funktionen und praktische Fertigkeiten sowie die Art des Lernens sind eindeutige Geschlechterunterschiede beschrieben.

Ziel dieser prospektiv randomisierten Studie die Erfassung des theoretischen und praktischen Lernerfolgs im Bereich der Manual Therapie in Abhängigkeit von der Lehrmethode und unter Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Unterschiede.

Methoden: Im Rahmen eines Wahlkurses Manuelle Therapie wurden in den Semestern WS 2012/2013 bis WS 2013/2014 95 Studierende (54 Frauen, 38 Männer, Durchschnittsalter 23 Jahre) unterrichtet.

Die Vermittlung der Inhalte erfolgte jeweils durch einen manualtherapeutisch geschulten Arzt in konventioneller Weise (Konventionelle Gruppe, KG; n=39) und nach der 4-Schritt-Methode nach Peyton (Peyton Gruppe, PG; n=52). Die Zuordnung der Studierenden erfolgte zufällig.

Die Lehrsequenzen beinhalteten in zwei Terminen je einen Theorie- und einen Praxisteil deren Gegenstand die Diagnostik, sowie 8 Griffe der manualtherapeutischen Behandlung der gesamten Wirbelsäule, einschließlich des Iliosakral-Gelenkes waren. Der Lernerfolg wurde nach einer Woche im Rahmen einer praktischen Prüfung (Directly observed procedural skills, DOPS), sowie einer theoretischen Prüfung (MC, max. 10 Punkte) beurteilt. Die DOPS Prüfung umfasste ein Diagnostik und ein Therapie Element und wurde zur objektiveren Bewertung auf Video aufgezeichnet und unter zu Hilfenahme einer Checkliste (100 „Richtig oder Falsch“ Items, max 100 Punkte) von drei unabhängigen Gutachtern bewertet.

Ergebnisse: Studierende der Peyton Gruppe erzielten insgesamt signifikant bessere Ergebnisse in der DOPS Prüfung (60 Punkte versus 51 Punkte; p=0.007). Für das Therapie Element der DOPS Prüfung zeigte sich eine klare Überlegenheit der Peyton Gruppe (36 Punkte versus 28 Punkte; p<0.001) wohingegen das Diagnostik Element und die theoretische Prüfung keine Unterschiede zwischen den Gruppen aufwies. Unter Berücksichtigung des Geschlechts zeigten sich insbesondere für männliche Studierende signifikant unterschiedliche Ergebnisse in der Klausur und der DOPS Prüfung (p=0.01 und p=0.04).

Diskussion/Schlussfolgerung: Die 4-Schritt-Methode nach Peyton scheint für die Vermittlung komplexer manualtherapeutischer Fertigkeiten gewinnbringend zu sein. Insbesondere männliche Studierende profitieren von diesem Konzept sowohl bezüglich des theoretischen als auch des praktischen Wissenszuwachses.

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Gertraud Gradl, RWTH Aachen, Uniklinik, Pauwelsstrasse 30, 52074 Aachen, Deutschland, ggradl@ukaachen.de

Bitte zitieren als: Gradl G, Luebke C, Muenker R, Steinbusch J, Pape HC, Knobe M. Die Vermittlung komplexer manualtherapeutischer Fertigkeiten – Konventionelle Lehre oder 4-Schritt-Methode nach Peyton: Eine prospektive randomisierte Studie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV534. DOI: 10.3205/15gma121, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1215
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma121.shtml>

V535 (122)

Wie gut drücken Studierende nach den 5. Studienjahr?

Antje Degel¹, Jan Breckwoldt², Harm Peters¹, Hans-Christian Mochmann³

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

²Universität Zürich, Medizinische Fakultät, Zürich, Schweiz

³Charité - Universitätsmedizin Berlin, Medizinische Klinik II (Kardiologie und Pulmologie), Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Basisreanimation (basic life support, BLS) gehört zu den zentralen Fertigkeiten, die von jedem Arzt unabhängig von der Fachrichtung erwartet werden. Trotzdem liegt die Qualität dieser Maßnahmen bei realen Reanimationen im Krankenhaus deutlich unter den Empfehlungen der internationalen Leitlinien [1]. Ein möglicher Grund dafür könnte darin liegen, dass diese Defizite bereits am Ende des Medizinstudiums bestehen. Wir untersuchten daher, mit welcher Qualität Studierende vor Beginn ihres Praktischen Jahres Thoraxkompressionen durchführen. Thoraxkompressionen sind die mit Abstand wichtigste Intervention des BLS [2].

Methoden: Studierende des Regelstudiengangs Medizin an der Charité Universitätsmedizin Berlin erfahren ein aufeinander aufbauendes, dreistufiges Reanimationstraining im 6., 7. und 10. Semester (insgesamt 24 UE). Untersucht wurde die Performanz von 128 Studierenden direkt nach der letzten Trainingseinheit. Als Parameter für optimale Qualität der Thoraxkompressionen wurden folgende durch die Leitlinien vorgegebenen Zielwerte zugrunde gelegt: 5,0-6,0 cm Eindrücktiefe, 100-120 Kompressionen pro Minute, sowie komplette Entlastung des Thorax zwischen den Kompressionen (weniger als 5 mm Eindrücktiefe). Die untersuchten Studierenden führten über 5 Minuten kontinuierliche Thoraxkompressionen ohne Beatmung nach den internationalen Leitlinien 2010 durch ("compression-only-CPR"). Die Performanz wurde mittels eines in die Simulationspuppe integrierten Aufzeichnungssystems erfasst (ResusciAnne, Laerdal SkillReporters, Fa. Laerdal).

Ergebnisse: Die mittlere Eindrücktiefe lag bei 38,8 mm [37,4-40,3; SD 8,0]. Die mittlere Frequenz über die 5 Minuten betrug 120,4/min [118,0-122,7; SD 12,9]. Von den insgesamt 72.804 Einzelkompressionen lagen 40,3% innerhalb der Zielfrequenz (instant rate) und 13,6% im Bereich der geforderten Kompressionstiefe. 17,4% der Studierenden hielten die mittlere Einlehtiefe unter 5 mm.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Notfallcurriculum der Studierenden beinhaltet wiederholte Reanimationsübungen an Simulationspuppen im Sinne einer Lernspirale. Trotzdem erreichte die Qualität der durchgeführten Thoraxkompressionen am Ende nicht die in den Leitlinien geforderten Qualitätsmerkmale. Dieser Befund könnte zur Erklärung einer unzureichenden Reanimationsqualität in späteren realen Reanimationen beitragen. Weitere Untersuchungen zur Aufklärung der konkret zugrund liegenden Mechanismen sind erforderlich.

Literatur

1. Abella BS, Sandbo N, Vassilatos P, Alvarado JP, O'Hearn N, Wigder HN, Hoffman P, Tynus K, Vanden Hoek TL, Becker LB. Chest compression rates during cardiopulmonary resuscitation are suboptimal: a prospective study during in-hospital cardiac arrest. *Circulation*. 2005;111(4):428-434. DOI: 10.1161/01.CIR.0000153811.84257.59
2. Nolan JP, Soar J, Zideman DA, Biarent D, Bossaert LL, Deakin C, Koster RW, Wyllie J, Böttiger B; ERC Guidelines Writing Group. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2010 Section 1. Executive summary. *Resuscitation*. 2010; 81(10):1219-1452. DOI: 10.1016/j.resuscitation.2010.08.021

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Antje Degel, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Charitéplatz 1, 10117 Berlin, Deutschland, antje.degel@charite.de

Bitte zitieren als: Degel A, Breckwoldt J, Peters H, Mochmann HC. Wie gut drücken Studierende nach den 5. Studienjahr? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV535. DOI: 10.3205/15gma122, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1223
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma122.shtml>

V536 (123)

Entscheidend ist was hinten rauskommt: Ändert sich die Drucktiefe bei der CPR nach unterschiedlicher Instruktion?

Christoph Stosch, Sabine Bornemann, Christian Thrien, Alexander Tittel, Katrin Theis

Universität zu Köln, Medizinische Fakultät, Kölner Interprofessionelles Skillslab und Simulationszentrum KISS, Köln, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Richtlinien des European Resuscitation Council (ERC) für die Reanimation enthalten bezogen auf die angemessene Drucktiefe unterschiedliche Angaben für die Kinder- bzw. Erwachsenenreanimation bei Ersthelfern.

Während bei Kindern „ein Drittel des Thoraxdurchmessers“ empfohlen werden, lautet die Angabe für Erwachsene schlichtweg „5-6 cm“. In einer Vorstudie wurde gezeigt, dass die Instruktion „5-6 cm“ bei ca. einem Drittel der Studierenden zur Angabe eines geringeren Abstands unterhalb von 5 cm führt (wenn die Distanz auf einer visuellen Analogskala eingezeichnet werden soll). Gleichzeitig konnte nachgewiesen werden, dass die Angabe „ein Drittel des Thoraxdurchmessers“ in keinem der gemessenen Fälle zu einer theoretisch zu geringen Drucktiefe (keiner fünf cm) geführt hätte. Drucktiefen unterhalb 5 cm während einer Reanimation werden als unzureichend bezeichnet.

Es soll nun im laufenden Sommersemester untersucht werden, ob die tatsächlich gemessene Drucktiefe während der Reanimation am Modell sich in Abhängigkeit von der Instruktion (Drucktiefe ein Drittel vs. 5-6 cm) verändert.

Methoden: Im Erste-Hilfe-Kursus des Sommersemesters 2015 wird eine randomisierte Interventionsstudie zur Auswirkung unterschiedlicher Instruktion (Drucktiefe ein Drittel vs. 5-6 cm) bei Ersthelfern im 2. Studiensemester im Studiengang Humanmedizin durchgeführt. Es gelten die Instruktionsrichtlinien des ERC. Die einleitenden Erläuterungen über den Ablauf der kardiopulmonalen Reanimation werden auf einen Flowchart zusätzlich abgebildet. In beiden Gruppen werden direkt nach der initialen Information ohne weitere Übungsschritte die tatsächlichen Drucktiefen der Studierenden durch 10 Druckvorgänge am Reanimationsmodell (Resussi-Anne, Laerdal) gemessen und im Ausdruck festgehalten.

Ergebnisse: Ergebnisse der Voruntersuchungen:

1. Darstellung der Ergebnisse der Längenschätzung:

Mittelwert (und Standardabweichung) gesamt: 5,80 (1,73) cm

Mittelwert (und Standardabweichung) Angaben <5cm: 3,99 (0,68) cm

% der Messungen unter 5 cm: 30%

Mittelwert (und Standardabweichung) Angaben >6cm: 7,51 (1,48) cm

% der Messungen über 7 cm: 36%

2. Ergebnisse der berechneten Drucktiefe aus den Ergebnissen des Thoraxdurchmessers:

Mittelwert (und Standardabweichung) gesamt: 6,33 (0,66) cm

Mittelwert (und Standardabweichung) Angaben <5cm: 0,00 (0,00) cm

% der Messungen unter 5 cm: 0%

Mittelwert (und Standardabweichung) Angaben >6cm: 6,65 (0,66) cm

% der Messungen über 7 cm: 62%

Die Ergebnisse aus den Drucktiefenmessungen der randomisierten Studie liegen noch nicht vor.

Diskussion/Schlussfolgerung: Sowohl die Vorergebnisse im Einzelnen als auch die Ergebnisse der Drucktiefen im Gruppenvergleich werden dargestellt, erläutert und ggf. zu treffende Konsequenzen abgeleitet.

Korrespondenzautor/in:

Dr. h.c. (RUS), MME Christoph Stosch, Universität zu Köln, Medizinische Fakultät, Kölner Interprofessionelles Skillslab und Simulationszentrum KISS, Joseph-Stelzmann-Str. 20, Geb. 42, 50931 Köln, Deutschland, c.stosch@uni-koeln.de

Bitte zitieren als: Stosch C, Bornemann S, Thrien C, Tittel A, Theis K. Entscheidend ist was hinten rauskommt: Ändert sich die Drucktiefe bei der CPR nach unterschiedlicher Instruktion? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV536.

DOI: 10.3205/15gma123, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1237

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma123.shtml>

Prüfungen: OSCE

V541 (124)

Fairness und Objektivität einer objective structured clinical examination mit multiplen Szenarien

Jean-François Chenot¹, Christina Raus¹, Annekathrin Haase¹, Gesine Weckmann¹, Fabian Ludwig¹, Carsten Oliver Schmidt², Johannes Spanke¹

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

²Universitätsmedizin Greifswald, Abteilung SHIP-KEF, Institut für Community Medicine, Greifswald, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Ziel der objective structured clinical examination (OSCE-Prüfung) ist eine standardisierte Prüfung von klinischen Fertigkeiten. Wir haben bei einer dreitägigen OSCE-Prüfung Allgemeinmedizin am Ende des 2. klinischen Jahres beobachtet, dass Studierende nach wenigen Durchgängen Informationen über Diagnose und Management der klinischen Probleme ausgetauscht hatten. Dies führte im Laufe der OSCE-Prüfung dazu, dass sie die Stationen immer schneller und überfokussiert absolvierten. Um dies zu unterbinden, haben wir eine Multiple-Scenarios-OSCE-Prüfung (MS-OSCE-Prüfung) entwickelt. Bei diesem Konzept wurden alle Studierenden mit dem gleichen Beratungsanlass, aber mit unterschiedlichen Szenarien konfrontiert. Das Management wurde der vermuteten Ätiologie des Beratungsanlasses angepasst und erforderte daher immer eine umfassende Exploration. Ziel dieser Studie war es, zu überprüfen, ob die Vergleichbarkeit der Anforderungen der Stationen der MS-OSCE-Prüfung untereinander, sowie der unterschiedlichen Szenarien bei dieser Vorgehensweise beeinträchtigt wird.

Methoden: Wir haben 5 Stationen (Brustschmerzen, Bauchschmerz, Rückenschmerz, Müdigkeit, Husten) mit jeweils 2-3 unterschiedlichen Szenarien entwickelt und pilotiert. Jede Simulation dauerte 10 Minuten. Die Leistung wurde mit einer Checkliste und Globalbewertung mit einer 5-stufigen Schulnotenskala beurteilt. Wir verglichen Checklisten- und Globalbewertung zwischen den Szenarien mittels ANOVA.

Ergebnisse: 180 Studierende nahmen an der MS-OSCE-Prüfung teil. Die Checklistenbewertung und Globalbewertung waren vergleichbar mit Unterschieden von 0,1 bis 0,3 Notenstufen zwischen den Szenarien einer gegebenen Station, mit Ausnahme der Brustschmerz-Station. Das Management des akuten Koronarsyndrom-Szenarios wurde konsistent eine Notenstufe schlechter bewertet als das Szenario Brustschmerz bei Reflux- bzw. Brustwand Schmerz. Subjektiv war die bisher beobachtete Überfokussierung und zunehmendes Hasten vermindert.

Diskussion/Schlussfolgerung: Multiple Szenarien bei OSCE-Stationen sind grundsätzlich mit vergleichbarer Schwierigkeit implementierbar und können das überfokussierte absolvieren der Stationen reduzieren. Gleichzeitig bedarf die Vergleichbarkeit einer sorgfältigen Überprüfung, um bei Bedarf durch Adjustierung der Ergebnisse auf die Schwierigkeit des Szenarios die Fairness der Prüfung zu gewährleisten.

Korrespondenzautor/in:

Prof. Dr. Jean-François Chenot, Universitätsmedizin Greifswald, Abteilung Allgemeinmedizin, Fleischmannstr. 42-44, 17475 Greifswald, Deutschland, jchenot@uni-greifswald.de

Bitte zitieren als: Chenot JF, Raus C, Haase A, Weckmann G, Ludwig F, Schmidt CO, Spanke J. Fairness und Objektivität einer objective structured clinical examination mit multiplen Szenarien. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV541.

DOI: 10.3205/15gma124, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1241

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma124.shtml>

V542 (125)

Objektive Messung von Prüferverhalten im OSCE – Psychometrie des Mannheimer Feedbackbogens für OSCE-Prüfer

Katrin Schüttelpelz-Brauns, Elvira Pippel, Helene Todtenhaupt, Kathrin Nühse

Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Prüfertrainings sind eine Säule der Qualitätssicherung eines OSCE [1], [2], [3], [5], [6]. An der Medizinischen Fakultät Mannheim wurde ein Training im Blended-Learning-Format entwickelt, das E-Learning mit Vor-Ort-Training und strukturierter Beobachtung inkl. Feedback während des OSCE verbindet. Letzteres soll den Transfer des Gelernten in die Praxis sichern. Im Vergleich zu Teilnehmern eines Placebo-Kurses geben die geschulten Prüfer einen höheren wahrgenommenen Wissenszuwachs und mehr Relevanz des Online-Trainings an [4]. Für die strukturierte Beobachtung inkl. Feedback wurde ein Fragebogen bestehend aus Likert-Skalen und Kommentarfeldern für gezieltes Feedback entwickelt. Um die Güte des Prüferverhaltens zu quantifizieren und damit die Wirksamkeit des Trainings zu messen, sollen die Likert-Skalen des Beobachtungsbogens verwendet werden. Diese müssen daher objektiv, reliabel und valide sein. Zur Sicherung der Validität wurde ein Itempool aus der Literatur, Expertenbefragungen und Beobachtung von Prüfern während des OSCE gebildet. Diese Items wurden geclustert und im Zuge von wiederholten Beobachtungszyklen während des OSCE mit verschiedenen Beobachtern überarbeitet, bis sie eindeutig und relevant waren. In der aktuell vorliegenden Form besteht der Mannheimer Feedback-Bogen (Ma-FOP) aus 3 Likert-Skalen: Formale Aspekte (N=4), Aufmerksamkeit (N=3) und Neutralität (N=4). Mit der vorliegenden Studie sollten folgende Fragen beantwortet werden: Sind die Skalen empirisch nachvollziehbar? Wie hoch sind die Beobachterübereinstimmung und die Reliabilität der Skalen?

Methoden: Zwischen April und Juli 2014 wurden insgesamt 20 Prüfer während 4 OSCE zweimal von je 2 Beobachtern gleichzeitig mit dem Ma-FOP beobachtet. Zur Bestimmung der Skalenhomogenität wurde eine Mokken-Analyse durchgeführt. Die Beobachterübereinstimmung wurde über eine Rangkorrelation nach Spearman und die Reliabilität mit Cronbachs α bestimmt.

Ergebnisse: Die Mokken-Analyse zeigte, dass zwei der ursprünglichen Skalen zu einer Skala gehören. Der Ma-FOP besteht nun aus den beiden Skalen Prüferverhalten und Ablenkung (urspr. Aufmerksamkeit). Die Beobachterübereinstimmung liegt bei 0,93 bzw. 0,88 resp., die Reliabilität bei 0,81 bzw. 0,70 bei Beobachter 1 und 0,83 bzw. 0,66 bei Beobachter 2.

Diskussion/Schlussfolgerung: Mit dem Ma-FOP ist eine zuverlässige und objektive Messung des Prüferverhaltens möglich, damit kann er als Grundlage für eine Wirksamkeitsmessung des OSCE-Prüfer-Trainings dienen. Problematisch ist, dass der Untersuchung ein externes Validitätskriterium fehlt.

Literatur

1. Chesser A, Cameron H, Evans P, Cleland J, Boursicot K, Mires G. Sources of variation in performance on a shared OSCE station across four UK medical schools. *Med Educ.* 2009;43(6):526-532. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2009.03370.x
2. Khan KZ, Ramachandran S, Gaunt K, Pushkar P. The Objective Structured Clinical Examination (OSCE): AMEE Guide No. 81. Part I: an historical and theoretical perspective. *Med Teach.* 2013;35(9):e1437-e1446. DOI: 10.3109/0142159X.2013.818634
3. Newble DI, Hoare J, Sheldrake PF. The selection and training of examiners for clinical examinations. *Med Educ.* 1980;14(5):345-349.
4. Nühse K, Braun B, Kaden J, Peters Y, Schüttpelz-Brauns K. Das Mannheimer Training für OSCE-Prüfer - Entwicklung eines Blended Learning Konzepts. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV321. DOI: 10.3205/14gma271
5. Pell G, Homer M, Roberts TE. Assessor training: Its effects on criterion based assessment in a medical context. *Int J Res Method Educ.* 2008;31(2):143-154.
6. Van Der Vleuten CP, Van Luik SJ, Van Ballegooijen AM, Swansons DB. Training and experience of examiners. *Med Educ.* 1989;23(3):290-296.

Korrespondenzautor/in:

Dr. Katrin Schüttpelz-Brauns, Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Theodor-Kutzer-Ufer 1-3, 68167 Mannheim, Deutschland, katrin.schuettpelz-brauns@medma.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Schüttpelz-Brauns K, Pippel E, Todtenhaupt H, Nühse K. Objektive Messung von Prüferverhalten im OSCE – Psychometrie des Mannheimer Feedbackbogens für OSCE-Prüfer. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV542.

DOI: 10.3205/15gma125, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1251

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma125.shtml>

V543 (126)

Gibt es eine Übereinstimmung zwischen den Bewertungen von Studierenden und ausgebildeten studentischen Lehrkräften im Rahmen von objektiv-strukturiert durchgeführten Fertigkeitenüberprüfungen?

Agnes Karnberger¹, Lukas Peter Mileder², Julia Wetzel¹, Matthias Alberer¹, Michaela Gangl¹, Thomas Wegscheider³

¹Medizinische Universität Graz, Clinical Skills Center, Graz, Österreich

²Medizinische Universität Graz, Klinische Abteilung für Neonatologie, Graz, Österreich

³Medizinische Universität Graz, Klinische Abteilung für Spezielle Anästhesiologie, Schmerz- und Intensivmedizin, Graz, Österreich

Fragestellung/Einleitung: Peer-Teaching ist eine effektive Methode der akademischen Wissensvermittlung. Studentische Peer-Teacher können darüber hinaus aber auch zur Wissensüberprüfung von Studierenden eingesetzt werden. Studien haben gezeigt, dass Studierende von Mitstudierenden bessere Beurteilungen erhalten als bei einer Bewertung durch entsprechend ausgebildete TutorInnen [1], [2]. Aus diesem Grund haben wir Evaluierungen von studentischen InstruktorInnen jenen von Studierenden gegenübergestellt und verglichen.

Methoden: Im Rahmen der Lehrveranstaltungen „Die Grazer SIMLine: Anaphylaxie“ [3] und „Die Grazer SIMLine: Chest pain“, in denen Studierende das leitlinienkonforme Management von PatientInnen mit akuten allergischen Reaktionen und kardiovaskulären Krankheitsbildern erlernen, wurde die praktische Kompetenz der teilnehmenden Studierenden mittels objektiv strukturiert durchgeführter Performance Proficiency Checks (PPC) bewertet. PPC zur strukturierten EKG-Diagnostik und zur sicheren manuellen Defibrillation wurden im Wintersemester 2014 anhand eines vorgefertigten Bewertungsbogens sowohl von Studierenden als auch von studentischen InstruktorInnen des Clinical Skills Center Graz durchgeführt. Die teilnehmenden Studierenden wurden dabei gebeten sich gegenseitig zu bewerten, während die Evaluierung durch die InstruktorInnen gleichzeitig und von den Studierenden unbemerkt erfolgte.

Ergebnisse: Insgesamt wurden PPC von 47 Studierenden („Die Grazer SIMLine: Anaphylaxie“: n=24; „Die Grazer SIMLine: Chest pain“: n=23) ausgewertet. Die Studierendenbewertung der PPC zur EKG-Diagnostik ergab eine durchschnittliche Punktezahl von $6,2 \pm 1,1$, während die durchschnittliche Bewertung durch die InstruktorInnen $5,8 \pm 1,4$ Punkte betrug (Pearson-Korrelationskoeffizient $r=0,785$; $p=0,01$). Bei den PPC zur manuellen Defibrillation wurden von den Studierenden durchschnittlich $10,5 \pm 2,2$ Punkte vergeben, verglichen mit im Mittel $10,7 \pm 2,0$ Punkten durch die InstruktorInnen (Pearson-Korrelationskoeffizient $r=0,726$; $p=0,01$).

Diskussion/Schlussfolgerung: Unsere Ergebnisse zeigen, dass die Bewertungen von praktischen Fertigkeiten durch Mitstudierende gut mit jenen von ausgebildeten studentischen InstruktorInnen korrelieren. Die Beurteilung von Studierenden durch Mitstudierende kann hilfreich in der Evaluierung von praktischen Fertigkeiten sein und gleichzeitig

auch die verantwortlichen TutorInnen entlasten. Um den Studierenden die Bewertung zu erleichtern ist es empfehlenswert, einen standardisierten Bewertungsbogen zur Verfügung zu stellen.

Literatur

1. Machado JL, Machado VM, Grec W, Bollela VR, Vierira JE. Self- and peer assessment may not be an accurate measure of PBL tutorial process. BMC Med Educ. 2008;8:55. DOI: 10.1186/1472-6920-8-55
2. Papinczak T, Young L, Groves M, Haynes M. An analysis of peer, self, and tutor assessment in problem-based learning tutorials. Med Teach. 2007;29(5):e122-132. DOI: 10.1080/01421590701294323
3. Mileder LP, Wegscheider T. Anaphylaxis management: a multimodal curriculum with a distinct focus on simulation-based training. Resuscitation. 2014;85(10):e165-166. DOI: 10.1016/j.resuscitation.2014.07.003

Korrespondenzautor/in:

Agnes Karnberger, Medizinische Universität Graz, Clinical Skills Center, Griesgasse 22/6, 8020 Graz, Österreich, agnes.karnberger@medunigraz.at

Bitte zitieren als: Karnberger A, Mileder LP, Wetzel J, Alberer M, Gangl M, Wegscheider T. Gibt es eine Übereinstimmung zwischen den Bewertungen von Studierenden und ausgebildeten studentischen Lehrkräften im Rahmen von objektiv-strukturiert durchgeführten Fertigkeitenüberprüfungen? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV543.

DOI: 10.3205/15gma126, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1266

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma126.shtml>

V544 (127)

Im Zirkeltraining zur klinischen Ausbildung in der Zahnmedizin

Alexander Rahman¹, Anne-Katrin Lührs¹, Martina deZwaan², Stefanie Jasper², Werner Geurtsen¹, Reinhard Schilke¹

¹Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventive Zahnheilkunde, Hannover, Deutschland

²Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Zur klinischen Kompetenz zählt die Erlangung von Wissen und manuellen Fertigkeiten, aber auch die Befähigung zur Interaktion mit Patienten [1]. Diese Interaktion ist geprägt von Einfühlungsvermögen und Empathie und ermöglicht unter anderem die zielgerichtete Kommunikation, die adäquate Erhebung der Anamnese und der klinischen Untersuchung [2]. Ein weiterer Aspekt der klinischen Kompetenz ist die Planung und Interpretation der Diagnostik, gefolgt von der Planung einer Therapie [3]. Ebenso müssen die Grundkenntnisse über Medizinprodukte (MPG) und der MPBetreibV in die zahnmedizinische Lehre mit integriert werden [<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/mpg/gesamt.pdf>], [4]. Im Sommersemester 2014 wurde im Phantomkurs der Zahnerhaltung ein Pilot-OSCE (objective structured clinical examination) eingeführt, um die klinische Kompetenz der Zahnmedizinierenden zu fördern.

Methoden: Die Studierenden des 6. Semesters (n=70) wurden auf vier Gruppen (A, B, C, D) verteilt. Der Phantomkurs der Zahnerhaltung ist nach einem „Vier Modul-System“ (Füllungstherapie, Endodontie, Einlagefüllungen, Prophylaxe) aufgebaut. Die Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie vermittelte in einem Seminar im Prophylaxe-Modul Grundlagen von kommunikativen Fähigkeiten. Am Ende des Prophylaxe-Moduls wurde jeweils der OSCE durchgeführt. Es wurden vier Stationen

1. Hygiene am Arbeitsplatz,
2. Medizinprodukt (Behandlungseinheit).
3. Mundhygieneinstruktion (Kommunikation mit Patienten),
4. Befunderstellung am Patienten

von jeweils acht Minuten Dauer entwickelt. Punkte-Checklisten dienten zur Bewertung der Stationen. Die Bestehensgrenze lag bei 60% für die einzelnen Stationen. Am Ende wurde eine Evaluation mit 13 Items anhand einer 5-Punkte-Likert-Skala erhoben. Die statistische Analyse der Evaluation erfolgte mittels T-Test bei unabhängigen Stichproben (p<0,05) unter Verwendung des Statistikprogramms SPSS 22.0.

Ergebnisse: Die Berechnung der Gesamtmittelwerte und Standardabweichung in der Bewertung der einzelnen Stationen ergaben: Hygiene 2,86±0,62, Behandlungsstuhl 2,86±0,69, Kommunikation 3,30±0,75, Befunderstellung beim Patienten 3,50±0,56. Im Gruppenvergleich zeigten sich jedoch signifikante Unterschiede (p<0,05) in der Bewertung der Stationen Kommunikation und Befunderstellung beim Patienten.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse der Evaluation und die Beobachtungen der Prüfer zeigten übereinstimmend, dass die Stationen mit Patientenkontakt für die Studierenden anspruchsvolle Situationen darstellten. Der OSCE ist daher eine sinnvolle Prüfungsmethode, die Studierenden am Ende ihrer präklinischen Ausbildung auf die klinische Tätigkeit vorzubereiten. Die Evaluation zeigte eine hohe Akzeptanz für diese Prüfungsform. Es muss jedoch beachtet werden, dass ein sehr zeitintensiver Aufwand und ein hoher Personalbedarf diese Prüfungsform begrenzt.

Literatur

1. Lai NM, Sivalingam N, Ramesh JC. Medical students in their final six months of training: progress in self-perceived clinical competence, and relationship between experience and confidence in practical skills. Singapore Med. 2007;48(11):1018-1028.
2. Newble DI. Assessing clinical competence at the undergraduate level. Med Educ. 1992;26(6):504-511. DOI: 10.1111/j.1365-2923.1992.tb00213.x
3. Harden RM, Gleeson FA. Assessment of clinical competence using an objective structured clinical examination (OSCE). Med Educ.1979;13(1):41-54. DOI: 10.1111/j.1365-2923.1979.tb00918.x

4. Bundesministerium für Gesundheit. Medizinprodukte-Betreiberverordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 21. August 2002 (BGBl. I S. 3396), die zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 29. Juli 2009 (BGBl. I S. 2326) geändert worden ist. Bundesgesetzbl. 2009;1(48). Zugänglich unter/available from: [http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?start=%2F%2F*\[%40attr_id%3D%27bgbl109s2326.pdf%27\]#__bgbl__%2F%2F*\[%40attr_id%3D%27bgbl109s2326.pdf%27\]__1433243123650](http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?start=%2F%2F*[%40attr_id%3D%27bgbl109s2326.pdf%27]#__bgbl__%2F%2F*[%40attr_id%3D%27bgbl109s2326.pdf%27]__1433243123650)

Korrespondenzautor/in:

Dr. Alexander Rahman, Medizinische Hochschule Hannover, Carl-Neuberg-Str.1, 30625 Hannover, Deutschland, Rahman.Alexander@mh-hannover.de

Bitte zitieren als: Rahman A, Lührs AK, deZwaan M, Jasper S, Geurtsen W, Schilke R. Im Zirkeltraining zur klinischen Ausbildung in der Zahnmedizin. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV544.

DOI: 10.3205/15gma127, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1278

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma127.shtml>

V545 (128)

Akutes Abdomen sicher erkennen und kommunikative Kompetenz aufbauen: Ist eine zweizeitige chirurgisch-praktische-Prüfung im OSCE-Format wirkungsvoll?

Stefanie Merse¹, Philipp Dammann², Max Daniel Kauther³, Stephan Knipp⁴, Karsten Tecklenborg⁵, Walther Reinhardt⁶, Christian Waydhas³, Oliver Witzke⁶, Christian Georg Klein⁵

¹Universität Duisburg-Essen, Medizinische Fakultät, Essen, Deutschland

²Universitätsklinikum Essen, Klinik für Neurochirurgie, Essen, Deutschland

³Universitätsklinikum Essen, Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Essen, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Essen, Klinik für Thorax- und Kardiovaskuläre Chirurgie, Essen, Deutschland

⁵Universitätsklinikum Essen, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Essen, Deutschland

⁶Universitätsklinikum Essen, Klinik für Nephrologie, Essen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die chirurgisch-praktische Ausbildung findet in unterschiedlichen Semestern im Regelstudiengang der Medizinischen Fakultät an der Universität Duisburg-Essen statt. Das „akute Abdomen“ wird im Studierendenunterricht der Humanmedizin am Universitätsklinikum Essen zu drei verschiedenen Zeitpunkten praktisch gelehrt. Im 3. vorklinischen Semester wird im Seminar des vorklinischen Untersuchungskurses die gegenseitige Untersuchung des Abdomens abgebildet. Im 1. klinischen Semester (5. Sem.) im Rahmen des klinischen Untersuchungskurses ist die Untersuchung eines Simulations-Patienten mit der Klinik des akuten Abdomens fester Bestandteil des Curriculums. Das Blockpraktikum (8. Sem.) wird in den vier verschiedenen chirurgischen Kliniken (Allgemeinchirurgie, Neurochirurgie, Thoraxchirurgie und Unfallchirurgie) abgeleistet. Im Rahmen eines gemeinsamen Seminars erhalten die Studierenden standardmäßig eine detaillierte Repetition der relevanten Untersuchungstechniken zur Diagnosestellung und zur operativen oder konservativen Versorgung eines akuten Abdomens.

Methoden: Am Ende des klinischen Untersuchungskurses (SS 2013) wurde eine OSCE-Prüfungsstation „Untersuchung des akuten Abdomens“ mit einer Dauer von 4 Minuten durchlaufen. Zum Abschluss des Blockpraktikums (WS 2014/15) wurden dieselben Studierenden an der OSCE-Prüfungsstation „Untersuchung eines Patienten mit unklaren abdominellen Schmerzen“ von 6 Minuten geprüft. Beide Prüfungsstationen erforderten die Demonstration der Untersuchungstechniken am Simulations-Patienten. Eine kurze und fokussierte Anamnese wurde nur von den Studierenden im 8. Klinischen Semester gefordert. Die Checklisten enthielten beide jeweils 15 Items welche die kommunikativen und praktischen Fertigkeiten abbilden. Es wurden in den praktischen Fertigkeiten vier exakt gleiche Items geprüft. Im SS 2013 wurden vier Items allgemeine Kommunikation und sechs Items Befundmitteilung sowie im WS 2014/15 fünf Items allgemeine Kommunikation, drei Items spezielle Kommunikation und drei Items zur Diagnosevermittlung geprüft. Verglichen wurden die Prüfungsleistungen von den 65 Studierenden, welche beide Prüfungen abgelegt hatten. Zur Berechnung der statistischen Signifikanz wurde der gepaarte t-Test durchgeführt.

Ergebnisse: Die Studierenden erreichten bei gleicher Gesamtpunktzahl der OSCE-Checklisten (max. 20 Punkte) in beiden OSCE-Prüfungen einen Mittelwert, welcher um 3,6 Punkte über dem Mittelwert der Prüfungsergebnisse von drei Semestern zuvor lag. In der 1. Prüfung lag der Mittelwert bei 13,8±3,6 Punkten, bei der 2. Prüfung wurde ein Mittelwert von 17,4±1,6 Punkten erreicht. Die Prüfungsleistungen unterschieden sich im 8. Semester signifikant (p=0,024) von den Prüfungsleistungen zum Zeitpunkt des 5. Semesters.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die zweizeitige OSCE-Prüfung am Beispiel des akuten Abdomens mit einem Schwerpunkt auf der Überprüfung der kommunikativen Kompetenzen zeigt eine positive Entwicklung bei den Studierenden in ihren Prüfungsleistungen [1], [2].

Literatur

1. Friedman Ben-David M. Standard setting in student assessment. AMEE Med Educ Guide No. 18. Dundee: AMEE; 2000.
2. Deis N, Narcis E, Rahe J, Schüttpelz-Brauns K. Objektive standardisierte praktische Prüfungen zur Messung von praktischen Fertigkeiten und berufsrelevanten Kompetenzen. Z Gesundheit Sport .2012;3(2):25-33.

Korrespondenzautor/in:

Stefanie Merse, Universität Duisburg-Essen, Medizinische Fakultät, Hufelandstr. 55, 45122 Essen, Deutschland, stefanie.merse@uk-essen.de

Bitte zitieren als: Merse S, Dammann P, Kauther MD, Knipp S, Tecklenborg K, Reinhardt W, Waydhas C, Witzke O, Klein CG. Akutes Abdomen sicher erkennen und kommunikative Kompetenz aufbauen: Ist eine zweizeitige chirurgisch-praktische-Prüfung im OSCE-Format wirkungsvoll? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV545.

DOI: 10.3205/15gma128, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1280

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma128.shtml>

V546 (129)

Etablierung gemeinsamer OSCE-Stationen an verschiedenen Fakultäten

Iris Schleicher¹, Karsten Leitner¹, Tina Stibane², Jasmina Sterz³, Miriam Rüsseler⁴, Joachim Kreuder¹

¹JUL Gießen, FB Humanmedizin, Studiendekanat, Gießen, Deutschland

²PU Marburg, FB Medizin Dr.Reinfried-Pohl-Zentrum für medizinische Lehre, Studiendekanat, Marburg, Deutschland

³JWGU Frankfurt, Klinik für Allgemeinchirurgie, Frankfurt, Deutschland

⁴JWGU Frankfurt, Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Frankfurt, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: An deutschen medizinischen Fakultäten werden klinisch-praktische Kompetenzen in zunehmendem Maß mittels Objective Structured Clinical Skill Examination (OSCE) geprüft. Allerdings fehlt ein Austausch und Übereinkommen über einen Standard, welcher einerseits geprüft wird und andererseits auch bei einem Medizinstudierenden als Mindestmaß vorhanden sein muss, um sicher als Arzt/Ärztin zu arbeiten.

Im Rahmen des BMBF-Verbundprojektes zur Verbesserung der klinisch-praktischen Kompetenz sollen gemeinsame OSCE-Stationen zur Prüfung der strukturierten Knie- und Schultergelenkuntersuchung mit einheitlichen Checklisten und Bewertungsmaßstäben zunächst an den 3 hessischen medizinischen Fakultäten getestet werden und die Ergebnisse der einzelnen Standorte miteinander verglichen werden. Ferner sollen die Ergebnisse der Studierenden in der OSCE-Prüfung mit ihren Physikumsnoten als Referenzprüfung korreliert werden.

Methoden: Gemeinsame OSCE-Stationen zum Prüfen der strukturierten klinischen Untersuchung des Schulter- und Kniegelenkes mit Möglichkeit zur standortspezifischen Erweiterung wurden erarbeitet. Dabei sollte an einem Schauspielpatienten eine Untersuchung des Gelenkes mit der typischen Abfolge von Inspektion, Palpation, Funktionsprüfung und Durchführung spezieller Tests durchgeführt werden. Auch wurde sich auf eine gemeinsame Checkliste und Global Rating Scale mit einheitlichen Bewertungsmaßstäben geeinigt.

Ein Referenzprüfer prüft zusätzlich zu den lokalen Prüfern an allen 3 Standorten.

Die Ergebnisse der einzelnen Fakultäten aus der Bewertung des Referenzprüfers werden jeweils für die Station zur Untersuchung des Knie- und Schultergelenkes verglichen. Die Ergebnisse der einzelnen Studierenden werden außerdem zu denen aus dem Physikum als standardisierte Referenzprüfung korreliert. Weiterhin erfolgt ein Vergleich der jeweiligen Ergebnisse von Referenzprüfer zu lokalem Prüfer.

Ergebnisse: Vorläufige Ergebnisse zeigten, dass an den standardisierten OSCE-Stationen an verschiedenen Standorten gleiche Resultate bei dem Referenzprüfer erzielt wurden. Die einzelnen Ergebnisse korrelierten mit denen aus dem Physikum. Auffallend war eine hohe Diskrepanz zwischen erzieltm Ergebnis bei dem Referenzprüfer und den lokalen Prüfern.

Diskussion/Schlussfolgerung: Klinisch-Praktische Fähigkeiten werden nicht wie theoretische Kenntnisse standardisiert abgeprüft. Eine Etablierung von standardisierten OSCE-Stationen erscheint in diesem Zusammenhang sinnvoll. Trotz standardisierter Checklisten war dennoch ein hoher Prüfereffekt zu verzeichnen. Dies weist auf die Wichtigkeit einer Prüferschulung hin. Weiterhin wäre die Ausbildung eines größeren Netzwerkes, welches Support und eine Datenbank für OSCE-Stationen mit vereinbarten Standards und Bewertungsmaßstäben zur Verfügung stellt, ein weiterer Meilenstein bei der Prüfung klinischer Fähigkeiten im Medizinstudium [1], [2], [3].

Literatur

1. Chesser A, Cameron H, Evans P, Cleland J, Boursicot K, Mires G. Sources of variation in performance on a shared OSCE station across four UK medical schools. *Med Educ.* 2009;43(6):526-532. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2009.03370.x
2. Makinen M, Axelsson A, Castren M, Nurmi J, Lankinen I, Niemi-Murola L. Assessment of CPR-D skills of nursing students in two institutions: reality versus recommendations in the guidelines. *Eur J Emerg Med.* 2010;17(4):237-239. DOI: 10.1097/MEJ.0b013e328331471b
3. Guttormsen S, Beyeler C, Bonvin R, Feller S, Schirlo C, Schnabel K, Schurler T, Berendonk C. The new licencing examination for human medicine: from concept to implementation. *Swiss Med Wkly.* 2013;143:w13897. DOI: 10.4414/smw.2013.13897

Korrespondenzautor/in:

PD Dr.med. Iris Schleicher, JUL Gießen, FB Humanmedizin, Studiendekanat, Gießen, Deutschland, iris.schleicher@ortho.med.uni-giessen.de

Bitte zitieren als: Schleicher I, Leitner K, Stibane T, Sterz J, Rüsseler M, Kreuder J. Etablierung gemeinsamer OSCE-Stationen an verschiedenen Fakultäten. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV546.

DOI: 10.3205/15gma129, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1299

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma129.shtml>

Wissenschaftliche Ausbildung

V551 (130)

Lehre in der Physiologie: Vorklinische Chancen zur Vermittlung wissenschaftlicher Grundlagenkompetenz?

Alexander P. Schwoerer¹, Katrin Werwick², Holger Buggenhagen³, Anne Ballaschk⁴, Feflix Walcher⁴, Rüdiger C. Braun-Dullaeus⁵, Philipp Stieger⁵

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Zentrum für Experimentelle Medizin, Institut für Zelluläre und Integrative Physiologie, Hamburg, Deutschland

²Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Magdeburg, Deutschland

³Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Rudolf Frey Lernklinik, Mainz, Deutschland

⁴Universitätsmedizin Magdeburg, Universitätsklinik für Unfallchirurgie, Magdeburg, Deutschland

⁵Universitätsmedizin Magdeburg, Universitätsklinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie, Magdeburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: In den vorklinischen Curricula der medizinischen Ausbildung nimmt die Lehre in der Physiologie eine besondere Stellung ein. Auf der inhaltlichen Schwelle zu einem klinischen Anwendungsverständnis werden naturwissenschaftliche Grundlagen in den Funktionsweisen des menschlichen Organismus von molekularen bis makroskopischen Zusammenhängen nachvollziehbar. Didaktische Umsetzung finden diese in experimentell konzipierten praktischen Übungen/Lehrversuchen der Physiologie. In der medizinischen Ausbildung kann dies zu einer besonders praxisnahen, beispielhaften Darstellung wissenschaftlicher Grundkonzepte herangezogen werden, die nach entsprechender Vertiefung zu einer wissenschaftlichen Grundkompetenz ausdefinierbar sein können. Hierdurch kann exemplarisch anhand der physiologischen Lehre Anschluss an den aktuellen Diskurs zur Wissenschaftlichkeit im Medizinstudium [1] gefunden werden.

Methoden: Teilnehmer eines Microteaching Workshops anlässlich eines internationalen Kongresses der Deutschen Physiologischen Gesellschaft (DPG) sowie zwei Vergleichsgruppen anderer bundesdeutscher Institute für Physiologie wurden mittels eines Fokusgruppeninterviews² und eines Fragebogens zu ihren Vorstellungen/Konzepten befragt, wie sie Wissenschaftliches Denken und Arbeiten mit der Grundlagenlehre in physiologischen Lehrveranstaltungen verknüpfen. Wesentliche Aspekte des Interviewleitfadens waren:

1. Wo und wie verknüpfen Sie derzeit Wissenschaftliches Denken und Arbeiten mit der Grundlagenlehre in physiologischen Lehrveranstaltungen?
2. Mit welchem Konzept beabsichtigen Sie, diese Verknüpfung zukünftig zu vertiefen?
3. Welche Rolle spielt für Sie bei dieser Verknüpfung klinisches Wissen?
4. Wo sehen bzw. erwarten Sie Effekte in der klinischen Medizin?
5. Wie sehen Sie den Stellenwert der Lehre in der Physiologie für das medizinische Curriculum?
6. Wie sehen Sie die Relevanz der Lehre in der Physiologie für die klinische Medizin?

Sämtliche Fokusgruppeninterviews wurden transkribiert und entsprechend den vier Hauptschritten der Dokumentarischen Methode nach Bohnsack (2004, 2007) ausgewertet.

Ergebnisse: Eine Bestandsaufnahme von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern an bundesdeutschen physiologischen Instituten und das Verhältnis lehrender und medizinisch/ärztlicher MitarbeiterInnen gibt quantitativ Aufschluss über den aktuellen Status der Verteilung Mediziner/Naturwissenschaftler in der physiologischen Lehre und soll auf der Grundlage der hier analysierten Ergebnisse der Interviews und des Fragebogens trianguliert werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Durch Interpretation der hier gesammelten Daten ist eine Aussage über die interne Ausrichtung der lehrenden Physiologen/innen bezüglich zukünftiger Lehre im naturwissenschaftlich/klinischen Gebiet der Physiologie intendiert. Weiterhin soll der Frage nachgegangen werden, ob physiologische Lehrkonzepte wissenschaftliche Grundkompetenz vermitteln und im Sinne aktueller Diskurse diesbezüglich zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums förderlich sind.

Literatur

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

Korrespondenzautor/in:

PD Dr.med. Alexander P. Schwoerer, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Zentrum für Experimentelle Medizin, Institut für Zelluläre und Integrative Physiologie, Hamburg, Deutschland, chwoerer@uke.de

Bitte zitieren als: Schwoerer AP, Werwick K, Buggenhagen H, Ballaschk A, Walcher F, Braun-Dullaeus RC, Stieger P. Lehre in der Physiologie: Vorklinische Chancen zur Vermittlung wissenschaftlicher Grundlagenkompetenz? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV551.

DOI: 10.3205/15gma130, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1300

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma130.shtml>

Wissenschaftliches Arbeiten im Medizinstudium aus Sicht der Studierenden

Antonius Ratte¹, Simon Drees², Tabea Schmidt-Ott³

¹Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd), Heidelberg, Deutschland

²Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd), Berlin, Deutschland

³Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd), Oldenburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Vermittlung von wissenschaftlichen Kompetenzen im Medizinstudium wird aktuell intensiv diskutiert [1], [2], [3]. Ziel der vorliegenden Befragung war die Erfassung der Sicht der Medizinstudierenden auf dieses Thema. Dabei betrachteten wir den Stellenwert von wissenschaftlichem Arbeiten im Arztberuf, die Einschätzung der eigenen wissenschaftlichen Kompetenz sowie Wünsche nach bestimmten wissenschaftlich orientierten Inhalten im Studium.

Methoden: Die Umfrage wurde in Form eines Online-Fragebogens durchgeführt. Verwendet wurden Multiple-Choice- sowie dichotome Fragen, Likert-Skalen und Freitext-Felder.

Ergebnisse: An der Umfrage nahmen 2370 Studierende aller deutschen medizinischen Fakultäten teil, davon 40% männlich, 59% weiblich, 1% keine Angabe. 27% der Befragten gaben an, in Modellstudiengängen zu studieren, 59% in Regelstudiengängen, 10% in reformierten Regelstudiengängen und 4% gaben an, es nicht zu wissen.

93% der Teilnehmer sahen die kritische Auseinandersetzung mit wissenschaftlichen Publikationen als wichtige Kompetenz im Arztberuf an. Die Studierenden schätzten ihre eigenen wissenschaftlichen Fähigkeiten jedoch sehr unterschiedlich ein. Im Bereich Statistik gaben 70% der Teilnehmer an, eher oder sehr schlechte Kenntnisse zu haben. Sicherer hingegen fühlten sich die Studierenden im Umgang mit wissenschaftlichen Texten und bei der Literaturrecherche (74% bzw. 72% eher gut und sehr gut). 28% bewerteten hingegen ihre Kenntnisse im Umgang mit wissenschaftlichen Texten als eher schlecht oder sehr schlecht.

49% gaben keine Vorerfahrungen in wissenschaftlichem Arbeiten an. 79% stimmten eher nicht oder gar nicht zu, in ihrem Studium ausreichend auf ein Promotionsprojekt vorbereitet zu werden, wobei 83% der Befragten angaben, ein Promotionsprojekt zu planen oder dieses bereits begonnen zu haben.

Die Befragten wünschten sich mehr oder viel mehr Lehre in folgenden Bereichen: Kritischer Umgang mit wissenschaftlichen Texten (73%), wissenschaftliches Schreiben (68%) und Kurse zu „guter wissenschaftlicher Praxis“ (60%). 65% der Teilnehmer stimmten eher zu oder voll zu, dass Medizinstudierende im Rahmen ihres Studiums an einem wissenschaftlichen Projekt arbeiten sollten (z.B. Hausarbeit, kleineres Forschungsprojekt). Eine noch größere Zustimmung von 92% erreichte die Forderung nach speziellen Förderprogrammen für wissenschaftlich interessierte Studierende (Research Tracks, MD/PhD-Programme).

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Medizinstudierenden empfinden den Erwerb von wissenschaftlichen Kompetenzen als wichtig. Diese sind nicht nur für den Arztberuf essentiell, sondern auch für das eigenständige wissenschaftliche Arbeiten im Studium (z.B. beim Anfertigen einer Promotion). Ein umfassendes Lehrangebot an wissenschaftlichen Ausbildungsmöglichkeiten würde von den Studierenden begrüßt, auch eine stärkere Verankerung von wissenschaftlichen Inhalten in die Curricula (beispielsweise wissenschaftliches Schreiben und Statistik) sollte geprüft werden. Grundvoraussetzung für ein erfolgreiches eigenständiges wissenschaftliches Arbeiten ist die Gewährung ausreichender zeitlicher Freiräume im Curriculum.

Literatur

1. Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF). Stellungnahme zur Wissenschaftlichkeit des Medizinstudiums. Düsseldorf: AWMF; 2014. Zugänglich unter/available from: http://www.awmf.org/fileadmin/user_upload/Stellungnahmen/Aus-_und_Weiterbildung/Stellungnahme_AWMF_Wiss.Medizinstudium_26112014-1.pdf
2. Wissenschaftsrat. Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland auf Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge. Dresden: Wissenschaftsrat; 2014. Zugänglich unter/available from: <http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/4017-14.pdf>
3. Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd). Konzeptpapier zur Zukunft und Weiterentwicklung des Medizinstudiums. Berlin: bvmd; 2014. Zugänglich unter/available from: http://bvmd.de/fileadmin/intern_alle/Positionspapiere/2014/Positionspapier_2014-06-01_Zukunft_und_W_entwicklung_Medizinstudium.pdf

Korrespondenzautor/in:

Antonius Ratte, Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd), Heidelberg, Deutschland, antonius.ratte@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Ratte A, Drees S, Schmidt-Ott T. Wissenschaftliches Arbeiten im Medizinstudium aus Sicht der Studierenden. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV552. DOI: 10.3205/15gma131, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1314

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma131.shtml>

V553 (132)

SchuB'ert (Schulungsmaterial zur Blutzuckermessung) – Forschung im Studium erfahren

Sven Karstens¹, Cornelia Mahler¹, Luisa Bader², Geraldine Rauch³, Gregor Ottawa⁴, Svenja Schüler³

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

²Medizinische Fakultät Heidelberg, Interprofessionelle Gesundheitsversorgung (B.Sc.), Heidelberg, Deutschland

³Universität Heidelberg, Institut für Medizinische Biometrie und Informatik, Abteilung Medizinische Biometrie, Heidelberg, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Heidelberg, Koordinierungszentrum für klinische Studien (KKS), Heidelberg, Deutschland

Hintergrund und Zielstellung: Kontakt mit Forschung im Studium fördert eine positive Einstellung dieser gegenüber [1]. Dementsprechend wurden für den Studiengang Interprofessionelle Gesundheitsversorgung (IPG) Module entwickelt, in denen Forschungskompetenz aufgebaut und Forschung erfahrbar gemacht wird [2].

In dem vorliegenden Beitrag soll ein Ansatz zum forschenden Lernen aus dem sechsten Modul „Quantitative Forschung“ im IPG vorgestellt werden.

Lehrveranstaltung: Das SchuB'ert-Projekt ist in das 6. Modul „Quantitative Forschung“ des IPG (insgesamt 17 Module) integriert und wird im 6. und 7. von 8 Semestern abgehalten. Von den 63 für das Modul angesetzten Kontaktstunden (Modul-Workload: 240 Stunden) stehen 33 für das Projekt zur Verfügung. Die Studierenden sollen darin Forschungskompetenz durch die Beteiligung an der Planung, Durchführung und Auswertung einer Studie erwerben. Als Projektthema wurde „Blutzuckermessung“ vorgegeben. Von vier Studentinnen wurden im Vorfeld zwei Anleitungsvideos zur Blutzuckermessung produziert: Video A beinhaltet eine rein akustische Instruktion, Video B zusätzlich eine visuelle.

Das Modul wurde bislang einmal mit 22 Studierenden (26,8±7,5 Jahre, 91% weiblich) umgesetzt.

Im Seminar wurde von Dozierenden und Studierenden gemeinsam eine Fragestellung definiert, das Studiendesign ausdifferenziert und die statistische Auswertungsstrategie geplant sowie ein Studienprotokoll und den Prüfbogen (CRF) erstellt. Darauf wurden 97 Probanden (geplant 116) rekrutiert und randomisiert, die Teilnehmerdaten erhoben, das Datenmanagement und die Auswertung durchgeführt; zudem wurden die Ergebnisse interpretiert und berichtet.

Die dem Modul zugeordnete Prüfung erfolgte mündlich anhand von standardisierten Fragen.

Ergebnisse: Die Prüfungsnote für das Modul lag im Mittel (SD) bei 2,5±1,0 (Range 1 bis 5; 1 Wiederholungsprüfung).

Diskussion: Alle Studierenden haben die für die Lehrveranstaltung gesetzten Lernziele erreicht. Im Seminar sowie in der Prüfung haben sie Kenntnisse und Fähigkeiten in der Planung, Durchführung und Auswertung von Studien gezeigt. Die Wahrnehmung von Herausforderungen im Forschungsprozess wie beispielsweise bei der Probandenrekrutierung könnte für die Studierenden zukünftig eine wichtige Rolle im Umgang mit Forschungsartikeln spielen. Ähnlich positive Erfahrungen mit einem Ausbildungsprojekt werden von Reuschenbach und Lau beschrieben [3]. Weitere Hinweise zur Bedeutung der Veranstaltung werden sich ergeben, wenn die Studierenden die gewonnenen Kompetenzen in Folgemodulen einsetzen (Wahlpflichtprojekt, Bachelor-Thesis) und eine umfassende Evaluation durch die Studierenden vorliegt.

Literatur

1. Grimmer-Somers K, Lekkas P, Nyland L, Young A, Kumar S. Perspectives on research evidence and clinical practice: a survey of Australian physiotherapists. *Physiother Res Int.* 2007;12(3):147-161. DOI: 10.1002/pri.363
2. Mahler C, Karstens S, Roos M, Szecsenyi J. Interprofessionelle Ausbildung für eine patientenzentrierte Versorgung der Zukunft. Die Entwicklung eines Kompetenzprofils für den Bachelor-Studiengang Interprofessionelle Gesundheitsversorgung". *Z Evid Fortbild Qual Gesundhswes.* 2012;106(7):523-532. DOI: 10.1016/j.zefq.2012.04.003
3. Reuschenbach B, Lau D. Pflegeforschung in der Pflegeausbildung. Ein Erfahrungsbericht und Anregungen zur Umsetzung. *PrInterNet.* 2005;7(2):76.

Korrespondenzautor/in:

Dr. Sven Karstens, Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Voßstr. 2, 69115 Heidelberg, Deutschland, sven.karstens@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Karstens S, Mahler C, Bader L, Rauch G, Ottawa G, Schüler S. SchuB'ert (Schulungsmaterial zur Blutzuckermessung) – Forschung im Studium erfahren. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV553.

DOI: 10.3205/15gma132, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1326

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma132.shtml>

V554 (133)

Systematische Integration von Diversity-Inhalten und -Perspektiven in die Wissenschaftsmodule des Modellstudiengangs Medizin der Charité

Sabine Ludwig, Sabine Oertelt-Prigione, Günter Grohmann, Harm Peters

Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Mit der Einführung des Modellstudiengangs Medizin an der Charité - Universitätsmedizin Berlin wurden Diversity-Inhalte und -Perspektiven, insbesondere geschlechterspezifische Aspekte, systematisch in das gesamte Curriculum integriert. Hier soll über die Strategie und das Ergebnis der Integration von Diversity-Inhalten und -Perspektiven in die drei Wissenschaftsmodule des Modellstudiengangs Medizin berichtet werden. Diese haben das Ziel, den Studierenden grundlegende Kenntnisse und Fertigkeiten des wissenschaftlichen Arbeitens, der Evidenzbasierten Medizin und der Translation von medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen in die klinische Praxis zu vermitteln.

Methoden: Es wurde eine systematische, der allgemeinen Modulplanung folgende, Strategie angewandt. Vor der Modulplanung des jeweiligen Wissenschaftsmoduls wurden die zu integrierenden Diversity-Aspekte identifiziert und Lernziele mit integrierten Diversity-Aspekten vorbereitet. Durch die regelmäßige Teilnahme an den Modulplanungs-sitzungen und den Modulreview-Sitzungen des Studienausschusses Modellstudiengang Medizin sowie durch enge Kooperation und Beratung der involvierten Fakultätsmitglieder konnten die zuvor identifizierten Diversity- Perspektiven und -Inhalte integriert werden.

Ergebnisse: Diversity-Aspekte wurden in alle drei Wissenschaftsmodule als Lernziele in die Lehrveranstaltungen mit aufgenommen. Sie sind zudem Bestandteil der Bewertungskriterien der Präsentation der wissenschaftlichen Ergebnisse und der Hausarbeit (Wissenschaftsmodul II), die die Studierenden für ihr wissenschaftliches Projekt erstellen müssen. Auf diese Weise lernen die Studierenden, Diversity-Aspekte in ihrer wissenschaftlichen Tätigkeit konkret in Betracht zu ziehen, wie die Einbeziehung beider Geschlechter in die Studienkohorte sowie die Berücksichtigung von Geschlecht, Alter und ethnischen Differenzen bei der Interpretation, Diskussion und Kommunikation der wissenschaftlichen Ergebnisse. Darüber hinaus werden sie für die Anwendung von geschlechtergerechter Sprache sensibilisiert.

Diskussion/Schlussfolgerung: Durch eine systematische auf den Modulplanungsprozess abgestimmte Strategie, wie der Identifikation der zu integrierenden Inhalte vor den Modulplanungen, die regelmäßige und aktive Teilnahme an den in die Curriculumsplanung- und entwicklung involvierten Gremien sowie die enge Kooperation mit Fakultätsmitgliedern können Diversity-Perspektiven erfolgreich in ein medizinisches Curriculum integriert werden [1], [2], [3].

Literatur

1. McGregor AJ, Templeton K, Kleinman MR, Jenkins MR. Advancing sex and gender competency in medicine: sex & gender women's health collaborative. *Biol Sex Differ.* 2013;4(1):11. DOI: 10.1186/2042-6410-4-11
2. Seeleman C, Suurmond J, Stronks K. Cultural competence: a conceptual framework for teaching and learning. *Med Educ.* 2009;43(3):229-237. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2008.03269.x
3. Verdonk P, Mans LJ, Lagro-Janssen TL. Integrating Gender into a Basic Medical Curriculum. *Med Educ.* 2005;39(11):1118-1125. DOI: 10.1111/j.1365-2929.2005.02318.x

Korrespondenzautor/in:

Dipl. oec., MA Sabine Ludwig, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Charitéplatz 1, 10117 Berlin, Deutschland, sabine.ludwig@charite.de

Bitte zitieren als: Ludwig S, Oertelt-Prigione S, Grohmann G, Peters H. Systematische Integration von Diversity-Inhalten und -Perspektiven in die Wissenschaftsmodule des Modellstudiengangs Medizin der Charité. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015.

Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV554.

DOI: 10.3205/15gma133, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1336

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma133.shtml>

V555 (134)

Umfrage zum Stellenwert und zur Betreuung der wissenschaftlichen Hausarbeit im Modellstudiengang Medizin an der Charité – Universitätsmedizin Berlin

Simon Drees¹, Günter Grohmann², Florian Schmitzberger¹, Harm Peters²

¹Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

²Charité - Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Fachzentrum, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Wissenschaftliches Arbeiten gehört zu den ärztlichen Schlüsselkompetenzen und ist zentraler Bestandteil der medizinischen Ausbildung. Im Modellstudiengang Medizin der Charité sind drei Module explizit der Vermittlung von wissenschaftlichem Arbeiten gewidmet. Im Wissenschaftsmodul II (6. Fachsemester) führen die Studierenden eine eigene „kleine“ wissenschaftliche Arbeit („Hausarbeit“) durch, deren Ergebnisse schriftlich zusammengefasst und im Rahmen eines Studierendenkongresses präsentiert werden. Ziel dieser Analyse war, aus Sicht der Studierenden den Stellenwert und den Nutzen dieses Moduls sowie die Unterstützung durch die Betreuer zu ermitteln.

Methoden: Bei der Abgabe der schriftlichen Hausarbeit im Wintersemester 2014/15 wurde eine freiwillige, schriftliche Befragung durchgeführt. Neben dichotomen Fragen wurden 3 bis 5-stufige Likert-Skalen und Freitextfelder verwendet.

Ergebnisse: An der Befragung nahmen 197 Studierende (77% der befragten Kohorte) teil. 82% stimmten voll zu oder stimmten zu, dass wissenschaftliches Arbeiten ein wichtiger Bestandteil des Medizinstudiums ist und 75% stimmten voll zu oder stimmten zu, dass die Hausarbeit ein angemessenes Konzept ist, um wissenschaftliches Arbeiten zu erlernen. 63% der Studierenden fühlten sich insgesamt sehr gut oder gut betreut, 22% nicht oder gar nicht gut. Sollte der Betreuer auch in Zukunft Hausarbeiten betreuen, wurde von 85% mit ja und von 15% mit nein beantwortet. 67% der Studierenden fühlen sich gut über die Erwartungen des Betreuers und 34% nicht gut informiert. Feedback zur Hausarbeit hätten sich 55% gleich viel, 32% mehr oder vielmehr und 2% weniger oder viel weniger gewünscht. Während der Erstellung der Hausarbeit hatten 76% ein oder mehrere Treffen mit dem Betreuer, 24% hatten keines. Einen sehr großen oder großen Lernzuwachs in Bezug auf wissenschaftliches Arbeiten gaben 85% der Studierenden an, während 15% diesen als gering oder sehr gering einschätzten. 47% planten oder erwogen den Beginn eines Promotionsprojektes bei ihrem Betreuer, 53% nicht.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Mehrheit der Studierenden ist mit der Konzeption und der Betreuung im Modul Wissenschaftliches Arbeiten II im Modellstudiengang Medizin zufrieden. Ein relevanter Teil der Studierenden wünscht sich jedoch eine engere Betreuung. Ein kleiner Teil wird unzureichend betreut. Da es sich bei der Hausarbeit um die erste eigenständig zu erstellende wissenschaftliche Arbeit handelt, könnte noch fehlende Methodenkenntnis und Erfahrung in der selbstständigen Projektarbeit eine Erklärung für das Bedürfnis nach engerer Betreuung darstellen. Zur Qualitätsverbesserung sollten transparente und nachgehaltene Mindestkriterien für Betreuung der „kleinen“ wissenschaftlichen Arbeit entwickelt und die Betreuer für die Bedürfnisse der Studierenden sensibilisiert werden.

Korrespondenzautor/in:

Simon Drees, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Bastianstraße 3, 13357 Berlin, Berlin, simon.drees@charite.de

Bitte zitieren als: Drees S, Grohmann G, Schmitzberger F, Peters H. Umfrage zum Stellenwert und zur Betreuung der wissenschaftlichen Hausarbeit im Modellstudiengang Medizin an der Charité – Universitätsmedizin Berlin. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV555.

DOI: 10.3205/15gma134, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1349

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma134.shtml>

V556 (135)

Unterstützungsangebot für Promovierende der Medizin: Konzeption und Etablierung eines fachbereichsweiten Promotionskollegs

Monika Sennekamp¹, Michael A. Paulitsch¹, Barbara Pardon¹, Ferdinand M. Gerlach², Thomas Klingebiel³

¹Goethe Universität Frankfurt, Fachbereich Medizin, Dekanat Frankfurt/Main, Deutschland

²Goethe Universität Frankfurt, Institut für Allgemeinmedizin, Frankfurt/Main, Deutschland

³Goethe Universität Frankfurt, Fachbereich Medizin, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Frankfurt/Main, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Der Promotionsprozess dient der Aneignung von Kompetenzen wissenschaftlichen Arbeitens. Für Ärzte sind diese Kompetenzen beispielsweise hinsichtlich der angemessenen Bewertung wissenschaftlicher Studien sehr relevant. Wissenschafts- und hochschulpolitische Institutionen beklagen wiederholt die mangelnde Qualität medizinischer Dissertationen. Gleichzeitig fühlen sich viele Promovierende der Medizin in ihrem Promotionsprozess nicht ausreichend unterstützt. Eine Möglichkeit der Unterstützung können sogenannte Promotionskollegs sein.

Am Fachbereich Medizin in Frankfurt am Main stellte sich die Frage, wie ein solches Promotionskolleg konzipiert und implementiert werden kann und wie es von den Promovierenden bewertet wird.

Methoden: Um ein bedarfsgerechtes Konzept für das Promotionskolleg zu entwickeln, wurde zunächst eine Pilotierungsstudie im Institut für Allgemeinmedizin durchgeführt. Die Promovierenden wurden hinsichtlich der Einschätzung ihrer Vorkenntnisse sowie der Relevanz von 15 Themen des wissenschaftlichen Arbeitens befragt.

In Folge wurde im Jahr 2011 ein Promotionskolleg fachbereichsweit etabliert. Dessen Kern besteht aus acht voneinander unabhängigen Kursen, die unterschiedliche, wissenschaftlich grundlegende Themen behandeln (Gute wissenschaftl. Praxis, Literaturrecherche, Literaturverwaltung, Aufbau einer Dissertation, Textformatierung, Klinische Epidemiologie 1&2, Datenmanagement). Die Promovierenden können sich anhand eines Online-Eintragungssystems jeweils selbst zu den einzelnen Kursen anmelden. Um die Qualität des Promotionskollegs zu überprüfen, evaluieren die Teilnehmer jeden einzelnen Kurs anhand eines spezifischen Fragebogens. Nach dem Besuch von allen acht Kursen evaluieren die Teilnehmer das Promotionskolleg als Ganzes.

Ergebnisse: Im Zeitraum von 2011 bis 2014 wurden 151 Kurse von 27 verschiedenen Dozenten durchgeführt. Insgesamt haben sich in diesem Zeitraum 449 Promovierende zum Promotionskolleg angemeldet. Die Anzahl der Teilnahmen an den einzelnen Kursen betrug insgesamt 2.218. Damit hatte in diesem Zeitraum ein Promovierender im Durchschnitt an ca. fünf Kursen teilgenommen.

Die einzelnen Module des Promotionskollegs wurden mit Mittelwerten von 1,24 bis 2,11 bewertet (auf einer Skala von 1 „sehr gut“ bis 6 „ungenügend“).

An allen acht Kursen des Promotionskollegs haben bisher 134 Promovierende teilgenommen. Sie bewerteten das Promotionskolleg als Ganzes mit einem Mittelwert von 1,47 auf einer sechsstufigen Skala von 1 „positiv“ bis 6 „negativ“.

Diskussion/Schlussfolgerung: Inwieweit das Promotionskolleg neben der konkreten Unterstützung von Promovierenden auch positive Veränderungen der Qualität von Dissertationen bedingt, muss noch untersucht werden.

Aufgrund der positiven Rückmeldung der Promovierenden, empfehlen wir auch anderen Fakultäten ein ähnliches Programm zu entwickeln und umzusetzen.

Korrespondenzautor/in:

Monika Sennekamp, Goethe Universität Frankfurt, Institut für Allgemeinmedizin, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt/Main, Deutschland, sennekamp@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de

Bitte zitieren als: Sennekamp M, Paulitsch MA, Pardon B, Gerlach FM, Klingebiel T. Unterstützungsangebot für Promovierende der Medizin: Konzeption und Etablierung eines fachbereichsweiten Promotionskollegs. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocV556.

DOI: 10.3205/15gma135, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1357

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma135.shtml>

Posterführung 1

Kommunikative und soziale Kompetenzen P1

P7-089 (136)

Sexualität im Arzt-Patienten-Gespräch als Gegenstand des Medizinstudiums

Rolf Kienle, Peter Arends, Sabine Beck, Susanne Dettmer, Henrike Hölzer, Ulrike Sonntag, David Steinbart, Laura König, Harm Peters
Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Befunde zeigen, dass nur ein Viertel der befragten Hausärzte im Gespräch mit dem Patienten Sexualität thematisierten. Als Gründe wurden Unsicherheit angegeben sowie die Vermutung, dass dies dem Patienten unangenehm sei [1]. Folgerichtig wird gefordert, sexualmedizinische Inhalte zum unverzichtbaren Bestandteil des Medizinstudiums zu machen [2].

Im Modellstudiengang an der Berliner Charité werden in einem integrierten Curriculum sowohl die biologischen Grundlagen von Sexualität vermittelt als auch die notwendigen kommunikativen Kompetenzen. Letztere werden in der Lehrveranstaltung „Kommunikation, Interaktion, Teamarbeit“ (KIT) in Form von Lernspiralen mit zunehmender Lernzieltiefe vermittelt. Dazu werden im ersten und zweiten Semester Gesprächsführungstechniken für verschiedene Gesprächssituationen erarbeitet und das Ansprechen von tabuisierten Themen geübt. Darauf aufbauend wird im sechsten Semester in zwei Terminen (à 3 Zeitstunden) in Rollenspielen und Simulationspatientengesprächen trainiert, Sexualität im Anamnesegegespräch und in Beratungsgesprächen zu thematisieren. Bei der Evaluation der Lehrveranstaltung KIT im sechsten Semester werden die Studierenden befragt, ob die Zielsetzung dieser Lerneinheiten, nämlich Sexualität und deren Störungen im Arzt-Patienten-Gespräch thematisieren zu können, erreicht wurde.

Methoden: Per Online-Evaluation bewerten die Studierenden, ob sie sich ausreichend darauf vorbereitet fühlen, im Gespräch mit einer Patientin/einem Patienten auch Themen anzusprechen, die die Sexualität betreffen. Die Antworten werden mittels einer fünfstufigen Lickert-Skala (stimme voll zu – stimme gar nicht zu) erfasst.

Ergebnisse: Seit Einführung des Modellstudiengangs haben bislang vier Kohorten die dargestellte Lernspirale komplett durchlaufen. Durchschnittlich bis überdurchschnittlich viele Studierende stimmen der Aussage zu, sich ausreichend vorbereitet zu fühlen, im Arzt-Patienten-Gespräch sexuelle Themen anzusprechen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Forderung, sexualmedizinische Inhalte im Rahmen der Pflichtlehre im Medizinstudium fest zu verankern, konnte erfüllt werden. Der zentrale Inhalt von zwei Unterrichtsterminen ist das Training der kommunikativen Kompetenzen, die notwendig sind, um Sexualität im Gespräch mit Patienten professionell thematisieren zu können. Sich darauf ausreichend vorbereitet zu fühlen, wird nach der Teilnahme an dem Kommunikationstraining von den Studierenden überwiegend angegeben.

Literatur

1. Cedzich DA, Bosinski HA. Sexualmedizin in der hausärztlichen Praxis: Gewachsenes Problembewusstsein bei nach wie vor unzureichenden Kenntnissen. *Sexuologie*. 2010;17:147.
2. Rösing D, Zimmermann U, Gillner M, Puttlitz FM, Rösing K, Klebingat KJ. Curriculum Sexualmedizin der Universität. *GMS Z Med Ausbild*. 2007;24(2):Doc106. Zugänglich unter/available from: <http://www.egms.de/static/de/journals/zma/2007-24/zma000400.shtml>

Korrespondenzautor/in:

Dr. Rolf Kienle, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Charitéplatz 1, 10117 Berlin, Deutschland, rolf.kienle@charite.de

Bitte zitieren als: Kienle R, Arends P, Beck S, Dettmer S, Hölzer H, Sonntag U, Steinbart D, König L, Peters H. Sexualität im Arzt-Patienten-Gespräch als Gegenstand des Medizinstudiums. In: *Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ)*. Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP7-089.

DOI: 10.3205/15gma136, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1362

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma136.shtml>

P7-090 (137)

Implementation of a pilot curriculum on standardized medical handover – effect on medical students' practical performance and attitude

Jennifer Butte, Lina Stieger, Hanna Schröder, Laura Gilles, Saša Sopka

RWTH Aachen, Uniklinik, Aachener Interdisziplinäres Trainingszentrum für medizinische Ausbildung, Aachen, Germany

Objective: This controlled pilot study investigates the influence of a teaching module concerning standardized handover in the field of anesthesiology, intensive care and emergency medicine on the students' learning progress (Knowledge/Skills/Attitude). In this abstract we refer to the WP5-Report of the patient project partners, who present their process of implementation of the handover modules as a feasibility analysis [http://patient-project.eu/wp-content/uploads/2012/10/PATIENT_WP5_REPORT_public.pdf cited 05-06-2015].

Methods: Medical students of the RWTH Aachen are tested in their eighth or ninth semester (end of 4th year, first half of the 5th year). During those semesters students pass clinical rotations in different clinical disciplines, one of them being

anesthesiology- intensive care- emergency care (AIE). We integrated the handover pilot curriculum into the existing schedules of the AIE block rotation with three additional teaching units. They consist of an interactive seminar (unit 1) and a practical handover training (unit 2) accompanied by longitudinal e-learning offers and an assessment session (unit 3). For the intervention group complete data is registered for n=35, the control group contains n=31.

The teaching module is based on a curriculum, which has been elaborated within the scope of the patient-project <http://www.patient-project.eu>: Certain topics of this curriculum have been selected and prepared to be presented to the intervention group. Practical training was built on the basis of clinical AIE scenarios and integrated different settings of handover as a shift change, patient transfer, telephone handover etc.

The data acquisition results from evaluation questionnaires – one before and one after the AIE-Block. These questionnaires include 25-28 items regarding knowledge and attitude towards handover. Additionally we measured practical performance through a videotaped handover performance at the end of the AIE-Block: The students had time to work through a patient's file and to perform a handover of this patient in a simulated change of shift.

Results: First data analysis show that students of the intervention group evaluate themselves more confident performing verbal and written handovers and consider the handover training as useful and important. The analysis of the video based assessment is still pending but will be completed till the date of the GMA-conference.

Corresponding author:

Jennifer Butte, RWTH Aachen, Uniklinik, Aachener Interdisziplinäres Trainingszentrum für medizinische Ausbildung, Aachen, Germany, jennifer.butte@rwth-aachen.de

Please cite as: Butte J, Stieger L, Schröder H, Gilles L, Sopka S. Implementation of a pilot curriculum on standardized medical handover – effect on medical students' practical performance and attitude. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP7-090.

DOI: 10.3205/15gma137, URN: urn:nbn:de:O183-15gma1372

Freely available from: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma137.shtml>

P7-091 (138)

Entwicklung eines Kommunikationstrainings für die Beratung zur Darmkrebsfrüherkennung

Jana Jünger¹, Andrea Ardicoglu², Maryna Gornostayeva³, Andreas Möltner⁴, Marco Roos⁵, Cord Spreckelsen⁶, Stephanie Seidemann¹

¹Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Deutschland

²Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin/MediKIT, Heidelberg, Deutschland

³Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Kompetenzzentrum Prüfungen in der Medizin Baden-Württemberg, Heidelberg, Deutschland

⁴Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Kompetenzzentrum für Prüfungen in der Medizin, Heidelberg, Deutschland

⁵Universitätsklinikum Erlangen, Allgemeinmedizinisches Institut, Erlangen, Deutschland

⁶RWTH Aachen, Institut für Medizin und Informatik, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Darmkrebs ist bei Frauen und Männern die zweithäufigste Krebserkrankung in Deutschland. Da dem Darmkrebs meist langsam wachsende Adenome vorausgehen, kann eine Früherkennung Darmkrebs fast vollständig verhindern oder heilen [1]. Daher ist die Beratung über diese Früherkennungsmaßnahme bedeutsam, stellt ÄrztInnen aber vor eine kommunikative Herausforderung. Das 2013 erlassene Krebsfrüherkennungs- und registergesetz (KFRG) bestimmt, dass die BürgerInnen über Nutzen und Risiken der Krebsfrüherkennung informiert werden müssen, um eine informierte Entscheidung treffen zu können. Da viele ÄrztInnen unzureichend in Risikokommunikation ausgebildet sind, kann dies zu unnötigen Ängsten und Überdiagnosen bei Patienten führen [2]. Das entwickelte Kommunikationstraining soll ÄrztInnen einerseits zu einer adäquaten Beratung zur Darmkrebsfrüherkennung befähigen und zugleich effektiv in den ärztlichen Alltag integriert werden können. Dieses Projekt wird vom AOK Bundesverband gefördert.

Methoden: Die Entwicklung des Trainings orientierte sich an den Phasen des Kernzyklus [3]. Um das Training spezifisch auf den Bedarf der Ärzteschaft zuzuschneiden, wurden 11 HausärztInnen und GastroenterologInnen mittels leitfadengestützter Interviews zu Herausforderungen und Hürden im Beratungsgespräch zur Darmkrebsfrüherkennung als auch zu essentiellen Inhalten für das Training befragt. Aufbauend auf diesen Ergebnissen wurden Lernziele auf Grundlage des Nationalen Kompetenzorientierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) definiert. Die Inhalte des Trainings basieren auf dem aktuellen Forschungsstand zur Darmkrebsfrüherkennung sowie Empfehlungen und Bewertungskriterien für evidenzbasierte Patienteninformationen [4], [5].

Ergebnisse: Es wurde ein eintägiges Kommunikationstraining mit 8 Unterrichtseinheiten zu Risikokommunikation, partizipativer Entscheidungsfindung und evidenzbasierten Kennzahlen zur Darmkrebsfrüherkennung für HausärztInnen konzipiert. Die methodische Umsetzung erfolgte durch videogestützte Gespräche mit Simulationspatienten und (Peer-)Feedback sowie interaktive Vorträge mit praktischen Übungen in Kleingruppen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Es folgt die Pilotierung sowie Evaluation des konzipierten Kommunikationstrainings. Die Evaluation umfasst die Erhebung der selbstwahrgenommenen Kompetenz sowie Parameter zur Zufriedenheit und Erfolg der teilnehmenden ÄrztInnen.

Literatur

1. Robert Koch-Institut, Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. Krebs in Deutschland 2007/2008. 8. Ausgabe. Berlin: Robert-Koch-Institut; 2012.
2. Gigerenzer G, Gaissmaier W, Kurz-Milcke E, Schwartz LM, Woloshin S. Helping doctors and patients make sense of health statistics. *Psychol Sci Public Interest*. 2007;8:53-96. DOI: 10.1111/j.1539-6053.2008.00033.x
3. Kern, DE, Themas, PA, Howard, DM, Bass, EB. Curriculum development for medical education: a six-step approach. Baltimore: Johns Hopkins Univ. Press; 1998.

4. Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin. Die ‚Gute Praxis Gesundheitsinformation‘. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswesen. 2010;104:66-68. DOI: 10.1016/j.zefq.2009.12.018
5. Steckelberg A, Berger B, Köpke S, Heesen C, Mühlhauser I. Kriterien für evidenzbasierte Patienteninformationen. Z Ärztl Fortbild Qual Gesundheitswesen. 2005;99:343–351.

Korrespondenzautor/in:

Stephanie Seidemann, Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Vossstr. 4, 69115 Heidelberg, Deutschland, Stephanie.Seidemann@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Jünger J, Ardicoglu A, Gornostayeva M, Möltner A, Roos M, Spreckelsen C, Seidemann S. Entwicklung eines Kommunikationstrainings für die Beratung zur Darmkrebsfrüherkennung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP7-091.
DOI: 10.3205/15gma138, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1384
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma138.shtml>

P7-092 (139)

JENOS – das JEnaer NeigungsOrienteerte Studium der Humanmedizin: Konzept für Anamneseübungen im klinischen bzw. ambulanten Kontext

Ines Koch¹, Katrin Gugel², Ekkehard Schleußner¹, Jochen Gensichen³, Reinhard Bauer⁴, Orlando Guntinas-Lichius⁵

¹Universitätsklinikum Jena, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Jena, Deutschland

²Universitätsklinikum Jena, Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin, Jena, Deutschland

³Universitätsklinikum Jena, Institut für Allgemeinmedizin, Jena, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Jena, Institut für molekulare Zellbiologie, Jena, Deutschland

⁵Universität Jena, Med. Fakultät, Studiendekanat, Jena, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Im Rahmen des Jenaer NeigungsOrienteerten Studiums (JENOS) der Humanmedizin erfolgt die gezielte Vorbereitung der Studenten auf einen Einsatz im klinischen bzw. ambulanten Bereich entsprechend ihrer späteren Berufsausübungspläne. Die medizinische Anamneseerhebung als Basis der ärztlichen Behandlung soll im Kleingruppenunterricht im klinischen Kontext bei der „Klinik-orientierten Medizin“ (KoM) und im ambulanten Kontext bei der „Ambulanz-orientierten Medizin“ (AoM) vertieft werden und Spezifika der einzelnen Fachgebiete einbeziehen.

Methoden: Die Lehrinheit besteht aus mindestens 4 Unterrichtseinheiten a 45min und baut auf dem bereits in der Vorklinik durch Kurse vermittelten Wissen und Können hinsichtlich Anamneseerhebung auf. Zunächst lernen die Studenten in einem 90minütigen Seminar mit 18-20 Teilnehmern die Besonderheiten der jeweiligen fachspezifischen Anamnese kennen. Am Ende des Seminars wird die Gruppe in 3-4 Untergruppen geteilt. Jede Gruppe erhält ein spezifisches Krankheitsbild, mit dem sie sich intensiv auseinandersetzt, um später in einem Rollenspiel einen solchen Patienten/Patientin darstellen zu können. Im 2. Teil der Anamneseübung treffen sich 3-4 Studenten aus den unterschiedlichen Untergruppen im Sinne einer Puzzlegruppe zu einem Rollenspiel. Sie erheben bei sich gegenseitig die Anamnese und geben entsprechend abwechselnd ein Feedback an ihre Mitstudenten. Der Dozent beobachtet den Prozess und gibt erforderliche Hilfestellungen. Ein Gruppenfeedback und das Zusammentragen des Gelernten runden die Anamneseübung ab. Alternativ findet dieser Teil als Qualifizierter Unterricht am Krankenbett statt, was von einigen beteiligten Fachrichtungen bevorzugt wird.

Ergebnisse: Diese Anamneseübung findet im Rahmen von JENOS in der AoM im 6. Semester und in der KoM im 7. und 8. Semester statt. Aktuell haben sich fünf Fachabteilungen zur Teilnahme an den Anamneseübungen bereit erklärt: Gastroenterologie, Gynäkologie, Dermatologie, HNO und Kinderkardiologie.

Diskussion/Schlussfolgerung: Durch die fachspezifischen Anamneseübungen sollen die Studenten besser auf ihren im Rahmen der AoM stattfindenden Einsatz in ambulanten Arztpraxen sowie für die KoM auf Famulaturen in Kliniken vorbereitet werden.

Literatur

1. Joyner B, Young L. Teaching medical students using role play: Twelve tips for successful role plays. Med Teach. 2006;28(3):225–229. DOI: 10.1080/01421590600711252

Korrespondenzautor/in:

Dr. Ines Koch, Universitätsklinikum Jena, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Berghoffsweg 5, 07743 Jena, Deutschland, ines.koch1@med.uni-jena.de

Bitte zitieren als: Koch I, Gugel K, Schleußner E, Gensichen J, Bauer R, Guntinas-Lichius O. JENOS – das JEnaer NeigungsOrienteerte Studium der Humanmedizin: Konzept für Anamneseübungen im klinischen bzw. ambulanten Kontext. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP7-092.
DOI: 10.3205/15gma139, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1397
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma139.shtml>

Das Gespräch mit dem Tierbesitzer – Implementierung und Evaluation eines Kommunikationscurriculums an der Veterinärmedizinischen Universität Wien

Birgit Hladschik-Kermer¹, Michael Leschnik², Sonja Berger², Florian Buchner², Ursula Glantschnigg², Andreas Hiebl², Rhea Haralambus², Lorenz Kohl², Stefanie Krieger², Frank Künzel², Maximilian Pagitz², Silvia Pratsch², Elisabeth Reinbacher², Klaus Riedelberger², Karsten Velde², Petra Winter²

¹Medizinische Universität Wien, Zentrum für Public Health, Medizinische Psychologie, Wien, Österreich

²Veterinärmedizinische Universität Wien, Wien, Österreich

Fragestellung/Einleitung: Mangelnde kommunikative Kompetenzen führen im veterinärmedizinischen Bereich zu Überforderung und Stress. Tierärzte mit hoher kommunikativer Kompetenz sind stressresistenter und erfolgreicher im Beruf [6]. Um die Absolventen auf die kommunikativen Anforderungen bestmöglich vorzubereiten, wurden an der Veterinärmedizinischen Universität Wien erste Schritte in Richtung eines longitudinalen Kommunikationscurriculums gesetzt. 2014/15 erfolgte Implementierung und Evaluation des ersten, im dritten Semester verorteten Curriculumselementes. Folgende Lernziele sollen erreicht werden: Die Studierenden verfügen nach der Lehrveranstaltung über Grundkenntnisse zur Kommunikation und können im Rollenspiel mit Studienkollegen Informationen strukturiert erheben und vermitteln.

Methoden: Die klinisch tätigen Dozenten wurden in Workshops mit hohem Praxisanteil auf den Unterricht vorbereitet. Der studentische Unterricht bestand aus einer 90 minütigen Vorlesung zu den Grundlagen der Kommunikation und aus 5 Mal 90 Minuten Kleingruppe unterrichtet (mit je 10 Studierenden). Gesprächssituationen aus dem veterinärmedizinischen Alltag wurden anhand von Rollenspielen trainiert. Dafür wurden Aufgabenstellungen und Rollenskripts für Tierärzte und Tierbesitzer erstellt. Die Einnahme der Rolle des Tierbesitzers fördert die Empathie [3], als „Tierarzt“ werden spezifische kommunikative und soziale Kompetenzen geübt. Nach jedem Gespräch erhält der Studierende, der das Gespräch geführt hat, Feedback zu seinem kommunikativen Verhalten vom Studierenden, der die Rolle des Tierbesitzers gespielt hat und von den Peers, die die Interaktion beobachtet haben. Zusätzlich führen die Studierenden ein Miniportfolio in welches sie nach dem Unterricht das erhaltene Feedback eintragen und darauf basierend Lernziele für die nächste Unterrichtseinheit erarbeiten (Lernfortschrittsdokumentation).

Ergebnisse: 129 von 200 Studierenden füllten nach dem Curriculum einen Fragebogen mit 23 5-stufigen Items aus. Neben Fragen zu den Lehrenden und zur allgemeinen Evaluation wurde die Selbsteinschätzung der Studierenden bezüglich ihrer lernzielbezogenen kommunikativen Kompetenzen erfragt. Zusätzlich wurden 4 offene Fragen zur Effizienz des Unterrichtes vorgelegt und inhaltsanalytisch ausgewertet

Das Curriculum wurde von den Studierenden überdurchschnittlich gut bewertet. Besonders hervorgehoben wurden das aktive Miteinbeziehen aller Studierenden in das Geschehen (M 4.8) und das Schaffen eines angenehmen und förderlichen Lernklimas (M 4.8). Die Studierenden waren jedoch der Meinung, der Unterricht wäre zu früh im Studium angesiedelt und hätten noch nicht genügend klinische Vorkenntnisse.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Implementierung des Curriculums ist gut gelungen. Adaptierungen sind jedoch nötig. Die ausgewählten Praxisbeispiele waren bezüglich der Aufgabenstellungen zum Teil zu komplex und müssen entsprechend modifiziert werden. Darüber hinaus werden die Fälle noch mehr auf die nachfolgenden klinischen Übungen abgestimmt, damit das Gelernte unmittelbar praktisch umsetzbar wird. Eine OSCE (objected standardized clinical examination) und die Erweiterung des Curriculums im sechsten Semester werden vorbereitet [1], [2], [4] [5], [7], [8].

Literatur

1. Aspegren K. BEME Guide No. 2: Teaching and learning communication skills in medicine - a review with quality grading of articles. *Med Teach.* 1999;21(6):563-570. DOI: 10.1080/01421599978979
2. Bloom BS. Effects of continuing medical education on improving physician clinical care and patient health: A review of systematic reviews. *Int J Technol Assess Health Care.* 2005;21(3):380-385. DOI: 10.1017/S026646230505049X
3. Bosse HM Schulz J, Nickel M, Lutz T, Möltner A, Jünger J. The effect of using standardized patients or peer role play on ratings of undergraduate communication training: An randomized controlled trial. *Pat EducCouns.* 2012;87(3):300-306. DOI: 10.1016/j.pec.2011.10.007
4. Greco M, Brownlea A, McGovern J. Impact of patient feedback on the interpersonal skills of general practice registrars: results of a longitudinal study. *Med Educ.* 2001;35(8):748-756. DOI: 10.1046/j.1365-2923.2001.00976.x
5. Kleen JL, Atkinson O, Noordhuizen JP. Communication in production animal medicine: modelling a complex interaction with the example of dairy herd health medicine. *Ir Vet J.* 2011;64(1):8. DOI: 10.1186/2046-0481-64-8
6. Kleen JL, Rehage J. Kommunikationskompetenz in der tierärztlichen Praxis. *Tierärztl Prax.* 2008;36:293-297.
7. Kurtz S, Silverman J, Draper J. Teaching and learning communication skills in medicine. Abingdon, Oxon (UK): Radcliffe Medical Press Ltd.; 2009.
8. Norcini JJ. Peer assessment of competence. *Med Educ.* 2003;37(6):539-543. DOI: 10.1046/j.1365-2923.2003.01536.x

Korrespondenzautor/in:

Birgit Hladschik-Kermer, Medizinische Universität Wien, Zentrum für Public Health, Medizinische Psychologie, Kinderspitalgasse 15/Erdgeschoß, 1090 Wien, Österreich, birgit.hladschik-kermer@meduniwien.ac.at

Bitte zitieren als: Hladschik-Kermer B, Leschnik M, Berger S, Buchner F, Glantschnigg U, Hiebl A, Haralambus R, Kohl L, Krieger S, Künzel F, Pagitz M, Pratsch S, Reinbacher E, Riedelberger K, Velde K, Winter P. Das Gespräch mit dem Tierbesitzer – Implementierung und Evaluation eines Kommunikationscurriculums an der Veterinärmedizinischen Universität Wien. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP7-093. DOI: 10.3205/15gma140, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1408

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma140.shtml>

P7-094 (141)

Entscheidungsfindung in der Onkologie: Wie verändert sich der Decisional Comfort von Ärzten im Verlauf der Entscheidungsfindung?

Catharina Schönfeld¹, Pascal Berberat¹, Alexander Wünsch², Andreas Dinkel³, Darius Razavi⁴, Yves Libert⁴

¹TUM MeDiCAL, München, Deutschland

²TUM MeDiCAL, Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Klinikum Rechts der Isar, München, Deutschland

³Klinikum rechts der Isar, Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, München, Deutschland

⁴Institut Bordet, ULB, Brüssel, Belgien

Fragestellung/Einleitung: Im Verlauf einer Krebserkrankung müssen viele Entscheidungen getroffen werden [1], die häufig mit einem hohen Maß an Unsicherheit behaftet sind [2]. Ärzte sind darauf wenig vorbereitet, im Studentenunterricht wird dies selten thematisiert. Ziel dieser Studie ist, Erkenntnisse zu bekommen, inwieweit Ärzte mit einem Fall, der mit einem hohen Maß an Unsicherheit behaftet ist, mit dieser Unsicherheit umgehen.

Methoden: In Kooperation mit der belgischen Arbeitsgruppe des Institut Bordet in Brüssel wird die Therapieentscheidung eines fiktiven Patientenfalles über 21 Tage simuliert: 1.) zunächst erhält ein Arzt eine Patientenakte an Tag 0, am Tag 7 sieht er ein ausführliches Anamnesegespräch dieser Patientin auf Video. Als nächster Schritt (Tag 14) wird dem Arzt eine schriftliche Empfehlung des Tumorboards ausgehändigt. Schließlich soll der Arzt am Tag 21 ein Gespräch mit einer Schauspielerin zur Entscheidungsfindung durchführen. Bei diesen 4 Schritten wird mittels des Fragebogens Decisional Comfort, der aus dem Französischen übersetzt wurde, der Verlauf des Umgangs mit der Entscheidung der Ärzte erhoben. Insgesamt sollen Entscheidungsprozesse von 30 Ärzten erfasst werden.

Ergebnisse: Auf der Konferenz werden vorläufige Ergebnisse bezüglich des Decisional Comfort im Verlauf präsentiert.

Diskussion/Schlussfolgerung: Ärzte müssen in der Onkologie häufig Entscheidungen im Kontext hoher Unsicherheit treffen. Diese Studie liefert Erkenntnisse darüber, wie wohl sich Ärzte im Verlauf der kollaborativen Entscheidungsfindung mit ihrer Entscheidung fühlen. Der Umgang mit Unsicherheit ist vor allem bei der Behandlung von Krebspatienten relevant, wurde wenig systematische in Unterrichtskonzepte integriert und sollte in die medizinische Ausbildung mit aufgenommen werden.

Literatur

1. Charles C, Gafni A, Whelan T. Shared decision-making in the medical encounter: what does it mean? (or it takes at least two to tango). *Soc Sci Med.* 1997;44(5):681-692. DOI: 10.1016/S0277-9536(96)00221-3
2. Mullins CD, Montgomery R, Tunis S. Uncertainty in assessing value of oncology treatments. *Oncologist.* 2010;15(Suppl 1):58-64. DOI: 10.1634/theoncologist.2010-S1-58

Korrespondenzautor/in:

Catharina Schönfeld, TUM MeDiCAL, Schellingstr.131, 80798 Muenchen, Deutschland, catharina.schoenfeld@lrz.tu-muenchen.de

Bitte zitieren als: Schönfeld C, Berberat P, Wünsch A, Dinkel A, Razavi D, Libert Y. Entscheidungsfindung in der Onkologie: Wie verändert sich der Decisional Comfort von Ärzten im Verlauf der Entscheidungsfindung? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP7-094.

DOI: 10.3205/15gma141, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1413

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma141.shtml>

P7-095 (142)

Geführte Entscheidungsfindung für die klinische Urteilsbildung: Komposit- versus Keramikinlay

Tamara Berz¹, Pauline Gutmann¹, Ricarda Richter¹, Andrea Schimanski¹, Melanie Siebenhofer¹, Thomas Peter², Stefan Rüttermann³, Susanne Gerhardt-Szép³

¹Goethe-Universität Frankfurt am Main, Carolinum Zahnärztliches Universitäts-Institut gGmbH, Cand. med. dent. Zahnmedizin, Frankfurt am Main, Deutschland

²Goethe-Universität Frankfurt am Main, Carolinum Zahnärztliches Universitäts-Institut gGmbH, Zahntechnikermeister, Poliklinik für Prothetik, Frankfurt am Main, Deutschland

³Goethe-Universität Frankfurt am Main, Carolinum Zahnärztliches Universitäts-Institut gGmbH, Poliklinik für Zahnerhaltungskunde, Frankfurt am Main, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Im Rahmen eines experimentellen Settings sollte die unterschiedlich geführte Entscheidungsfindung für die klinische Urteilsbildung evaluiert werden.

Methoden: Im ersten klinischen Semester in der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde in Frankfurt am Main wurden an 30 extrahierten, humanen Prämolaren mod-Kavitäten mit definierten Dimensionen präpariert. Nach erfolgter Abformung wurden insgesamt 30 mehrflächige (mod) Kompositinlays hergestellt. Die Restaurationen wurden standardisiert in einem kontrollierten Step-by-Step-Protokoll gefertigt. Zur Herstellung der ebenfalls 30 Keramikinlays (mod) der Kontrollgruppe wurden die identischen Präparationen chairside gescannt und aus Lithium-Disilikat-Glaskeramikblöcken gefräst. Beide Inlays wurden von den Behandlern anhand von zwei unterschiedlich geführten Bewertungsverfahren evaluiert. Verfahren I umfasste in modifizierter Form die aktuellen Vorgaben der Fédération Dentaire Internationale (Oberfläche, Schattierung, anatomische Form, Fraktur, marginale Adaptation, Approximalkontakt, Form des Approximalkontaktes) und Verfahren II konventionelle Kriterien (Randdichtigkeit, okklusale Gestaltung, Kontaktpunkt, Glätte, Innenabformung). Die Bewertung wurde einheitlich auf einer Notenskala von 1 (sehr gut) bis 5 (mangelhaft) für beide Verfahren und Inlayarten vorgenommen. Die definitive klinische Urteilsbildung sah vor, sich für eine Inlayart festzulegen.

Ergebnisse: Im Mittel wurden die Keramikinlays nach beiden Verfahren besser bewertet als die Kompositvarianten. Beim Keramikinlay ergab Verfahren I Werte von $2,24 \pm 0,70$ und nach Verfahren II Werte von $2,35 \pm 0,64$. Das Kompositinlay ergab Werte von $2,54 \pm 0,50$ nach Verfahren I und Werte von $2,81 \pm 0,62$ nach Verfahren II. Die kriterienbasierte Entscheidung fiel mit 19 zu 11 positiv für die Keramikinlays aus. Die simulierte klinische Urteilsbildung zeigte jedoch, dass jeweils 15 Keramik- und 15 Kompositinlays final eingesetzt wurden. Die Verschiebung zugunsten der Kompositinlays wurde meistens mit einem verbesserten Approximalkontakt und Randdichtigkeit begründet.

Diskussion/Schlussfolgerung: Für die finale klinische Urteilsbildung sind transparente Kriterienkataloge hilfreich, jedoch müssen die einzelnen Parameter situationsbezogen gewichtet werden.

Danksagung: Die Autoren danken allen Studierenden des WS 2014 (Phantomkurs Zahnerhaltungskunde), Herrn Andreas Kusch (Leiter des CAD-CAM-Labors vor Ort), Frau Dr. J. Bärmeier und Herrn ZA F. Quoß (Lehrende der Poliklinik) und Herrn O. Akbulut für die Unterstützung bei der Anwendung des e-max-CAD-Systems.

Korrespondenzautor/in:

PD Dr. med. dent, Susanne Gerhardt-Szép, Goethe-Universität Frankfurt am Main, Carolinum Zahnärztliches Universitäts-Institut gGmbH, Poliklinik für Zahnerhaltungskunde, Theodor-Stern-Kai 7, 60596 Frankfurt am Main, Deutschland, S.Szep@em.uni-frankfurt.de

Bitte zitieren als: Berz T, Gutmann P, Richter R, Schimanski A, Siebenhofer M, Peter T, Rüttermann S, Gerhardt-Szép S. Geführte Entscheidungsfindung für die klinische Urteilsbildung: Komposit- versus Keramikinlay. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP7-095.

DOI: 10.3205/15gma142, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1428

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma142.shtml>

P7-097 (143)

Kommunikationsitems in OSCE-Posten auf dem Prüfstand

Gabriele Voigt¹, Malte Persike², Wolf Langewitz³, Jördis Tielsch¹, Volker Exner¹, Bodo Röers⁴, Victoria Firsching¹, Silke Biller¹

¹Universität Basel, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Basel, Schweiz

²Universität Mainz, Psychologische Fakultät, Mainz, Deutschland

³Universität Basel, Medizinische Fakultät, Psychosomatik, Basel, Schweiz

⁴Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Qualitätsmanagement, Münster, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Kommunikative Kompetenzen werden oft mittels OSCE geprüft. An der Medizinischen Fakultät Basel wird seit 2012 eine Übersetzung der Global Rating Scale von Hodges dafür eingesetzt. In der Praxis kommen nun Zweifel auf, ob die entscheidenden kommunikativen Faktoren in den OSCE Posten mit diesen Items ausreichend präzise von den Prüfenden erfasst werden. Deshalb wurden im summativen 5-Posten OSCE des 2. MA Studienjahres (Jan. 2015) zusätzliche situationsspezifische Kommunikationsitems (Komm-Items) eingesetzt. Ziel ist zu erfassen, inwieweit die beiden Arten der Prüfung kommunikativer Kompetenzen zu unterschiedlichen Ergebnissen gelangen.

Methoden: Geprüft wurden 160 Studierende an 2 Tagen. Am 2.Tag wurden analoge Posten eingesetzt. Die vier Checklisten der beiden Ophthalmologie- und Geburtshilfe-Posten wurden mit spezifischen 3-4 Komm-Items angereichert.

Auf den Hodges-Items wird eine 5-stufige Likert-Skalierung verwendet, während die Komm-Items entweder dichotom (Ja/nein) oder 3-stufig (vollständig/teilweise/gar nicht) waren. Wo nötig, wurden daher nichtparametrische Korrelationen bzw. logistische Modelle verwendet.

Ergebnisse: Die Zustimmung der Prüfenden zu allen Komm-Items ist konsistent eher überdurchschnittlich, die Streuung der meisten Items akzeptabel hoch. Die Korrelationen innerhalb der Komm-Items sind niedrig (mehrheitlich $< .3$). Die Items messen eher unabhängige Aspekte. Innerhalb der Hodges-Items sind die Korrelationen höher (mehrheitlich $> .3$), die Items bilden vermutlich eine gemeinsame Eigenschaft ab. Korrelationen zwischen den Komm-Items und den Hodges-Items liegen zwischen $.2$ und $.4$. Die beiden Itemtypen haben demnach substantielle gemeinsame Anteile, vermutlich als Ausdruck einer allgemeinen Kommunikationsfähigkeit.

Die Urteile der einzelnen Prüfenden sind stark verschieden. Der Unterschied bleibt auch bestehen, wenn man die generelle Prüfungsleistung der Studierenden berücksichtigt. Die Heterogenität der Prüferurteile ist also vermutlich nicht auf systematische Leistungsunterschiede der Studierenden zurückzuführen, sondern auf unterschiedliche individuelle Bewertungsmaßstäbe.

Die Summenskala der Hodges-Items korreliert eher hoch mit der Globalbeurteilung der Prüfungsleistung. Nur in einem Posten (Geburtshilfe I) fällt dieser Zusammenhang geringer aus. Die Komm-Items korrelieren geringer mit der Globalbeurteilung. Der Messgegenstand der Komm-Items scheint erheblich vom Posten abzuhängen. Sie scheinen daher kaum konstante Eigenschaften im Sinne einer übergreifenden Kommunikationskompetenz zu messen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Zusammenfassung der Ergebnisse weist darauf hin, dass die Messungen vor allem der Komm-Items situativ bedingt sind, also vom konkreten Posten abhängig. Je nachdem, welches Gewicht die Gesprächsführung in der Bewältigung der Aufgabe hat, werden (situations-)spezifischere Kommunikationsleistungen gemessen oder eher ein „Globaleindruck“. Die Hodges-Items hingegen scheinen eher genau diesen zu messen, auf Kosten der situativen Kommunikationsanteile [1], [2].

Literatur

1. Hodges B. Creating, Monitoring, and Improving a Psychiatry OSCE. Acad Psych. 2002;26(3):151.
2. Likert R. A technique for the measurement of attitudes. Arch Psychol. 1939:140.

Korrespondenzautor/in:

Dr. Gabriele Voigt, Universität Basel, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Klingelbergstrasse 61, 4056 Basel, Schweiz,
gabriele.voigt@unibas.ch

Bitte zitieren als: Voigt G, Persike M, Langewitz W, Tielsch J, Exner V, Röers B, Firsching V, Biller S. Kommunikationsitems in OSCE-Posten auf dem Prüfstand. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP7-097.

DOI: 10.3205/15gma143, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1436

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma143.shtml>

Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren P1

P6-075 (144)

Das Projekt INTERTUT – interprofessionelles Peer-Teaching. Gemeinsame Tutorien für Auszubildende und Studierende der Medizin, Ergotherapie, Pflege und Physiotherapie

Johannes Abert, Louise Putze, Sarah Oswald
Charité Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: In der Versorgungspraxis im Gesundheitswesen zeigen sich Missstände, die durch mangelnde Zusammenarbeit der verschiedenen Gesundheitsberufe entstehen. Es besteht Handlungsbedarf, um die interprofessionelle Zusammenarbeit im Gesundheitswesen zu verbessern. Internationale Erfahrungen zeigen, dass interprofessionelles Lernen bereits in der Ausbildung eine positive Haltung zu interprofessioneller Zusammenarbeit fördert und das Rollenverständnis und Wissen über die Professionsgrenzen hinaus verbessern kann.

Methoden: INTERTUT steht für „INTERprofessionelle TUTORien“ von Lernenden für Lernende. In diesem Projekt entwickeln Lernende interprofessionelle Workshops, in denen Studierende und Auszubildende unterschiedlicher Gesundheitsprofessionen einander und ihre beruflichen Perspektiven besser kennenlernen. Dadurch sollen sie besser auf ein interprofessionelles Arbeitsumfeld vorbereitet werden.

Im Peer-Tutoring und im Peer-Assisted-Learning werden den Teilnehmern ihre persönlichen Ressourcen sowie ihre Defizite in der Arbeit im interdisziplinären Team aufgezeigt. Es findet ein Austausch zwischen den Berufsgruppen statt. Auf Basis der Peer-medierten Instruktion werden in dem Zeitraum von 2013 bis 2015 vier Workshops entwickelt, welche die interprofessionelle Zusammenarbeit von Auszubildenden und Studierenden der Ergo-/ Physiotherapie, der Medizin und der Pflege stärken sollen.

Das Poster gibt einen kurzen Einblick zu diesem Hintergrund und stellt das interprofessionelle Basistutorium 1 mit seinen bisherigen Ergebnissen vor. „Was machst du an meinem Patienten? - Voneinander übereinander lernen“. Rollen und Verantwortungsbereiche von Medizin, Pflege und Therapie.

Inhalte des Tutoriums sind:

- Kennenlernen der verschiedenen Gesundheitsberufe mit ihren Rollen und Verantwortungsbereichen (Medizin, Pflege, Ergo- und Physiotherapie)
- Überprüfen von beruflichem Selbst- und Fremdbild
- Erkennen von Gemeinsamkeiten und charakteristischen Besonderheiten der Berufsbilder
- Interprofessioneller Austausch über Vorurteile, Tätigkeitsfelder, Schnittstellen und berufliche Zusammenarbeit

Ergebnisse: Die bisher in unserem Projekt identifizierten Themen stimmen mit aktuellen internationalen Rahmenempfehlungen für interprofessionelles Lernen überein und stoßen bei den Teilnehmern/-innen auf regen Diskussionsbedarf. Neben dem Zugewinn an Kompetenzen der aktuell beteiligten Lernenden werden als Ergebnis des Projektes INTERTUT begleitend Arbeitsmaterialien entwickelt, die einrichtungsunabhängig für die Bearbeitung des Themas genutzt werden können.

Das Projekt wird bis September 2015 von der Robert Bosch Stiftung im Rahmen des Programms „Operation Team“ gefördert.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Projekt bietet die Möglichkeit, bereits vor dem ersten Aufeinandertreffen in der Berufspraxis Teamarbeit auf Augenhöhe anzubahnen, für Schnittstellen im Berufsalltag zu sensibilisieren und eine gemeinsame Basis für hochwertige Versorgung zu schaffen. Der Posterbeitrag soll zur Reflexion interprofessioneller Teamarbeit, auch aus eigener Praxiserfahrung der Teilnehmer/Innen, anregen und den Austausch zu Idee, Methode, Erfahrungen und Inhalten unterstützen.

Korrespondenzautor/in:

Johannes Abert, Charite Universitätsmedizin Berlin, Zillestr. 2, 10585 Berlin, Deutschland, johannes.abert@charite.de

Bitte zitieren als: Abert J, Putze L, Oswald S. Das Projekt INTERTUT – interprofessionelles Peer-Teaching. Gemeinsame Tutorien für Auszubildende und Studierende der Medizin, Ergotherapie, Pflege und Physiotherapie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP6-075.

DOI: 10.3205/15gma144, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1446

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma144.shtml>

P6-076 (145)

„Operation Team“: interprofessionelles Lernen mit Studierenden und Auszubildenden im OP

Tatjana Josipovic¹, Karin Schumann¹, Sarah König²

¹Universitätsmedizin Göttingen, Schule für Operationstechnische Assistenz, Göttingen, Deutschland

²Universitätsmedizin Göttingen, Allgemein- Viszeral- und Kinderchirurgie, Göttingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Mangelnde Zusammenarbeit und Stereotypenbildung im OP führt zu Missverständnissen in der operativen Versorgung und gefährdet Patienten. Vor dem Hintergrund der zunehmenden Arbeitsteilung und

Multiprofessionalität im Gesundheitswesen nehmen interprofessionelle Kompetenzen und die Kommunikation einen steigenden Stellenwert in der medizinischen Aus- und Weiterbildung ein. Ein Workshop an der Universitätsmedizin begegnet der Herausforderung: Studierenden im Praktischen Jahr (PJ) und Auszubildenden der Schule für Operationstechnischen Assistenz (OTA) simulieren gemeinsam verschiedene OP-Situationen. Ziel war es, das eigene Rollenverhalten, die Teaminteraktion und die Patientenperspektive zu analysieren.

Methoden: Der Workshop wurde als Pflichtfortbildung zu Beginn des PJ-Tertials Chirurgie verankert, daran nehmen bis zu 8 Studierende und 4 Auszubildenden (zweites Jahr) teil. Zunächst demonstrieren die OTA-Auszubildenden als Lehrende die komplette OP-Vorbereitung inklusive Saalcheck und Tischaufbau mit Instrumenten. Im Anschluss beginnt die gemeinsame Simulation eines kleinen chirurgischen Eingriffs (Nabelkorrektur) im realen OP-Saal mit vordefinierten ärztlichen und pflegerischen Rollen sowie Besetzung der Patientenrolle. Zudem werden verschiedene Beobachtungsaufgaben zur Kommunikation/Interaktion und technischen Durchführung vergeben. Die Simulation wird in einem zweiten Durchgang durch verdeckt verteilte Rollenattribute moduliert. Abschließend wird die Teamarbeit gemeinsam in den einzelnen Schritten und inhaltlichen Dimensionen analysiert.

Ergebnisse: Der Lernerfolg wurde insgesamt mit guten Noten bewertet. OTA-Auszubildende konnten Medizinstudierenden essenzielle Einblicke in ihre Arbeitsbereiche gewähren und dadurch Lerninhalte zum Ablauf vor und während der Operation vermitteln. Die PJ-Studierenden als Lernende gaben an, in Bezug auf die Tätigkeiten im OP und die Interaktion bzw. den Dialog mit der anderen Berufsgruppe sicherer geworden zu sein. Zudem war für sie die Patientenperspektive eine wichtige Rollenerfahrung. Beide Gruppen wertschätzten die Stärkung des Verständnisses für Berufs- und Rollenprofile anderer Gesundheitsberufe sowie den Abbau von Stereotypisierungen als Grundlage für eine verbesserte interprofessionelle Zusammenarbeit. Alle Teilnehmenden empfahlen einstimmig, den Workshop auch auf andere Ausbildungsbereiche auszuweiten und schätzten den Mehrwert von-, mit- und übereinander zu lernen und so besser auf die Zusammenarbeit im späteren Berufsalltag vorbereitet zu sein.

Diskussion/Schlussfolgerung: Der Workshops wurde als weitgehend gelungen evaluiert. Der Lernerfolg der PJ-Studierenden überwog den der OTA-Auszubildenden zum Grundlagenwissen für die Abläufe im OP, gleichermaßen nahmen diese die Rolle als Lehrende erstmals wertschätzend an. Die Verfolgung des Bottom-Up-Ansatzes zeigt die bedarfs- und anwendergerechte Entwicklung eines Workshops zum interprofessionellen Lernen.

Korrespondenzautor/in:

Prof. Dr. med. Sarah König, Universitätsmedizin Göttingen, Allgemein- Viszeral- und Kinderchirurgie, Robert-Koch-Str. 40, 37075 Göttingen, Deutschland, skoenig1@gwdg.de

Bitte zitieren als: Josipovic T, Schumann K, König S. „Operation Team“: interprofessionelles Lernen mit Studierenden und Auszubildenden im OP. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP6-076.

DOI: 10.3205/15gma145, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1453

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma145.shtml>

P6-077 (146)

Medizinstudierende hospitieren bei Physiotherapieschülern – ein interprofessionelles Lehrformat

Mira Mette¹, Tobias Horn², Jutta Hinrichs³, Elisabeth Narciß¹, Katrin Schüttpelz-Brauns¹, Harald M. Fritz¹

¹Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Deutschland

²Mannheim, Deutschland

³Universitätsmedizin Mannheim, Schule für Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten, Mannheim, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: In einem von der Robert Bosch Stiftung geförderten interprofessionellen Lernprojekt wurde an der Universitätsmedizin Mannheim eine Lerneinheit in Form einer Hospitation erprobt, in der Medizinstudierende Einblicke in die Aufgaben der Physiotherapie bekommen. Die verpflichtende Lerneinheit fand als Pilotprojekt im Rahmen des strukturierten Krankenpflegepraktikums im März 2015 statt.

Die Lerneinheit bestand aus einer halbtägigen Hospitation und einem nachbereitenden Seminar für die Medizinstudierenden (90 min). Vormittags begleiteten Medizinstudierende des 1. Studienjahrs ihren Tandem-Physiotherapieschüler des 2. oder 3. Ausbildungsjahrs bei den Behandlungen der Patienten inkl. den Vor- und Nachbereitungen. Danach reflektierten die interprofessionellen Tandems über die Aufgaben der Physiotherapie sowie deren Rolle in der Patientenversorgung im Vergleich zur Pflege. Im Seminar wurden die Erfahrungen ausgetauscht und die Reflexionsergebnisse aufbereitet. Abschließend erfolgte die Evaluation der Lerneinheit.

Ziel der Lerneinheit war es, das Interesse an interprofessioneller Zusammenarbeit sowie das Wissen über die andere Berufsgruppe zu erhöhen.

Methoden: An der Hospitation nahmen 56 Medizinstudierende und 28 Physiotherapieschüler teil, von denen alle (100%) den selbstentwickelten Fragebogen beantworteten. Mit geschlossenen und offenen Fragen wurde neben dem Lernzuwachs auch die Zufriedenheit mit der Lerneinheit im Rahmen der regulären Lehrveranstaltungsevaluation erfasst. Die Auswertung erfolgte anhand von Häufigkeiten, bei denen die beiden Randkategorien für Zustimmung bzw. Ablehnung bei den 6-stufigen Likert-Items jeweils zusammengefasst wurden. Zusätzlich wurde eine zweifaktorielle Varianzanalyse mit Messwiederholung berechnet.

Ergebnisse: Das Interesse am interprofessionellen Lernen ist durch die Lerneinheit besonders bei den Medizinstudierenden gewachsen (98% Zustimmung, bei den Physiotherapeuten 87%).

Der Lernzuwachs im praktischen Teil war gleich groß wie in der Reflexionsphase ($F(1)=0,029$; $p=0,87$; $\eta^2=0,00$). Dies gilt in beiden Gruppen ($F(1)=1,47$; $p=0,23$; $\eta^2=0,019$).

91% der teilnehmenden Medizinstudierenden und 100% der Physiotherapieschüler waren der Meinung, dass sie sich die neuen Lerninhalte nicht anderweitig hätten aneignen können.

Diskussion/Schlussfolgerung: Interprofessionelle Hospitationen sind ein geeignetes Lehrformat, um sich durch Beobachtung und professionsübergreifenden Austausch Wissen über die Arbeitsweise und Rolle einer anderen Berufsgruppe in der Patientenversorgung anzueignen. Dies gilt sowohl für die teilnehmenden Medizinstudierenden als auch die Physiotherapieschüler. In der Hospitation werden Inhalte vermittelt, die durch andere Lehrformate nicht abgebildet werden. Eine Verstärkung der interprofessionellen Hospitation im Rahmen des Krankenpflegepraktikums ist angestrebt [1], [2], [3].

Literatur

1. Jain A, Luo E, Yang J, Purkiss J, White C. Implementing a Nurse-Shadowing Program for First-Year Medical Students to Improve Interprofessional Collaborations on Health Care Teams. *Acad Med.* 2013;87(9):1292-1295. DOI: 10.1097/ACM.0b013e31826216d0
2. Shafran DM, Richardson L, Bonta M. A novel interprofessional shadowing initiative for senior medical students. *Med Teach.* 2015;37(1):86-89. DOI: 10.3109/0142159X.2014.929099
3. Wright A, Hawkes G, Baker B, Lindqvist SM. Reflections and unprompted observations by healthcare students of an interprofessional shadowing visit. *J Interprof Care.* 2012;26(4):305-311. DOI: 10.3109/13561820.2012.678507

Korrespondenzautor/in:

Mira Mette, Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Theodor-Kutzer-Ufer 1-3, 68167 Mannheim, Deutschland, mira.mette@medma.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Mette M, Horn T, Hinrichs J, Narciß E, Schüttpelz-Brauns K, Fritz HM. Medizinstudierende hospitieren bei Physiotherapieschülern – ein interprofessionelles Lehrformat. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP6-077. DOI: 10.3205/15gma146, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1467
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma146.shtml>

P6-078 (147)

Interprofessionelle Zusammenarbeit in der Pädiatrie – ein Mangel an interprofessioneller Ausbildung

Sebastian Bode¹, Christine Straub¹, Marianne Giesler², Marcus Krüger¹

¹Universitätsklinik Freiburg, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin Freiburg, Freiburg, Deutschland

²Universität Freiburg, Kompetenzzentrum Evaluation Baden-Württemberg, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Interprofessionelle Zusammenarbeit ist Arbeitsalltag in der Medizin. In der Pädiatrie sind neben ärztlichem und pflegerischen Personal weitere Berufsgruppen wie PsychologInnen, SozialarbeiterInnen und ErzieherInnen unabdingbar für eine adäquate Behandlung und Betreuung der Patienten und ihrer Familien. Im Studium der Humanmedizin und anderen Gesundheitsberufen sind interprofessionelle Lehrangebote bisher kaum etabliert.

Welche Einstellungen und Erfahrungen haben die unterschiedlichen Berufsgruppen zur interprofessionellen Zusammenarbeit und welche Kompetenzen wurden ihnen in der Ausbildung vermittelt.

Methoden: Mit einem für diese Studie entwickelten Fragebogen erfassten wir am Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin (ZKJ) Freiburg die Einstellungen der Ärztinnen und Ärzte zur interprofessionellen Zusammenarbeit. Zusätzlich wurde im Rahmen der Tagung „Kinderschutz in der Medizin“ (AG KIM) 2014 den Teilnehmenden aus verschiedenen, im ambulanten Bereich der Pädiatrie tätigen, Berufsgruppen derselbe Fragebogen ausgehändigt. Ein weiterer Fokus des Fragebogens lag darauf zu erkennen, wann welche Kompetenzen der interprofessionellen Zusammenarbeit in der Ausbildung oder im Berufsalltag erworben wurden.

Ergebnisse: Von 167 Personen (69,4% weiblich) lag ein komplett ausgefüllter Fragebogen vor (96 AG KIM, 71 ZKJ). Daten von 13 Pflegenden, 121 HumanmedizinerInnen, 12 PsychologInnen, 19 SozialarbeiterInnen und zwei PädagogInnen wurden ausgewertet. Die Wichtigkeit der interprofessionellen Zusammenarbeit wurde mit M=1,1 bewertet (1=„sehr hilfreich“ - 5=„sehr hinderlich“), alle Teilnehmer arbeiteten „häufig“ oder „sehr häufig“ interprofessionell. Es fand sich hierbei kein signifikanter Unterschied zwischen den Ärzten des ZKJ und den Teilnehmern der AG KIM obwohl letztere deutlich mehr Berufserfahrung aufwiesen. Signifikant unterschiedlich war der geringere Erwerb von interprofessionellen Kompetenzen im Studium verglichen mit dem Erwerb der Kompetenzen im Arbeitsalltag, unabhängig von Beruf, Alter oder Berufserfahrung der Teilnehmenden. Der zukünftige Stellenwert der interprofessionellen Ausbildung wurde auf einer mit M=2,0 (1=„sehr relevant“, 6=„überhaupt nicht relevant“) bewertet und die interprofessionelle Zusammenarbeit mit M=1,4. Die Auswertung der Freitextkommentare ergab einen Wunsch nach mehr interprofessionellem Lernen und einer interprofessionelleren Arbeitsatmosphäre mit flachen Hierarchien.

Diskussion/Schlussfolgerung: Interprofessionelle Zusammenarbeit ist Arbeitsalltag im stationären und ambulanten Bereich der Pädiatrie. Im Rahmen der Ausbildung findet kaum gemeinsames interprofessionelles Lernen der unterschiedlichen Berufsgruppen statt, obwohl es als wichtig für eine spätere interprofessionelle Zusammenarbeit angesehen wird. Ärzte mit unterschiedlicher Berufserfahrung und Arbeitsschwerpunkt wünschen sich ebendies als Möglichkeit des Kompetenzerwerbes für die spätere interprofessionelle Zusammenarbeit.

Korrespondenzautor/in:

Prof. Dr. Marcus Krüger, Universitätsklinik Freiburg, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin Freiburg, Freiburg, Deutschland, marcus.krueger@uniklinik-freiburg.de

Bitte zitieren als: Bode S, Straub C, Giesler M, Krüger M. Interprofessionelle Zusammenarbeit in der Pädiatrie – ein Mangel an interprofessioneller Ausbildung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP6-078.
DOI: 10.3205/15gma147, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1477
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma147.shtml>

P6-079 (148)

Thematische Erweiterung „Interprofessionelles Lernen“ der Pflichtlehre im Medizinischen Interprofessionellen Trainingszentrum (MITZ)

Henriette Hoffmann, Tobias Weber, Kristin Seele

Technische Universität Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Medizinisches Interprofessionelles Trainingszentrum, Dresden, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Effektivierung der Teamarbeit und der Ausbau interprofessioneller Kooperation gelten als Schlüsselemente zur Bewältigung der zunehmend komplexer werdenden Anforderungen in der Patientenversorgung. Die Zusammenarbeit sollte auf den verschiedenen Ausbildungswegen in interprofessionellen Lehreinheiten erlernt werden.

Methoden: Im Medizinischen Interprofessionellen Trainingszentrum (MITZ) der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus an der TU Dresden fand in Kooperation mit der Berufsschule der Carus Akademie am Universitätsklinikum Dresden im Wintersemester 2014/15 an vier Terminen eine thematische Erweiterung des regulären Trainings der Studierenden der Humanmedizin statt. Hierzu wurde das Teilnehmerfeld aus Medizinstudierenden im 9. Semester und Auszubildenden der Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Kinderkrankenpflege im 5. Semester zusammengesetzt. Die einzelnen Lehreinheiten wurden um Inhalte des interprofessionellen Arbeitens, Teamkommunikation und um pflegerische Inhalte ergänzt. Jede einzelne Lehreinheit beinhaltete neben einer theoretischen Einführung vor allem praktische, fallbasierte Übungen. Ziel dieser Maßnahme war, die Kenntnisse um aufgabenbezogene Kompetenzen der eigenen und jeweils anderen Berufsgruppe zu steigern sowie ein gemeinsames Verständnis der Arbeitsaufgaben, -prozesse und -rollen zu entwickeln. Die Tutoren des MITZ und entsprechend im MITZ ausgebildete Schülertutoren konzipierten und arrangierten die modifizierten Lehreinheiten und führten diese in gemischten Tutorentams mit gemischten Kleingruppen durch.

Ergebnisse: Die Teilnehmerbefragung mittels selbstentwickelten Prä- und Postfragebogen erbrachte eine hohe Akzeptanz des interprofessionellen Lehrangebotes. Die Selbsteinschätzung bezüglich der Kompetenz in den gelehrteten Fertigkeiten ist bei den Teilnehmern im Durchschnitt nach der Durchführung der Lehreinheit gestiegen. Es zeigt sich außerdem ein besseres Verständnis der Aufgaben und Kompetenzen der eigenen und jeweils anderen Berufsgruppe nach dem Training. Die gesamte Lehrveranstaltung wurde anhand relevanter Dimensionen (Inhalt, Präsentation, Lerneffekt und Gesamteindruck) als gut bis sehr gut eingeschätzt, wird jedoch von den Teilnehmern zu einem früheren Zeitpunkt ihrer Ausbildung gewünscht. In der internen Auswertung des Projektes wurde ein Optimierungs- und Intensivierungsbedarf bezüglich der langfristigen Organisation und Planung sowie der gemeinsamen Tutorenausbildung festgestellt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Momentan wird an der Implementierung der interprofessionellen Lehreinheiten gearbeitet, wobei auch der gewünschte frühere Zeitpunkt in der Ausbildung berücksichtigt werden soll.

Korrespondenzautor/in:

Tobias Weber, Technische Universität Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Medizinisches Interprofessionelles Trainingszentrum, Fetscherstraße 74, 01307 Dresden, Deutschland, tobias.weber@uniklinikum-dresden.de

Bitte zitieren als: Hoffmann H, Weber T, Seele K. Thematische Erweiterung „Interprofessionelles Lernen“ der Pflichtlehre im Medizinischen Interprofessionellen Trainingszentrum (MITZ). In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP6-079.

DOI: 10.3205/15gma148, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1488

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma148.shtml>

P6-080 (149)

Twinning Projekt „Interdisziplinäres Lernen“ – Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Professionen des Gesundheitswesens

Grit Purmann¹, Katharina von Lindeman¹, Reinhardt Beyer², Edeltraud Hertel¹, Sabine Löffler³

¹Klinikum Chemnitz gGmbH, Medizinische Berufsfachschule, Chemnitz, Deutschland

²Humboldt-Universität Berlin, Institut für Psychologie, Berlin, Deutschland

³Universität Leipzig, Institut für Anatomie, Leipzig, Deutschland

Fragestellung: Wie kann „Interdisziplinäres Lernen“ schon im Studium/ in der Ausbildung so gestaltet werden, dass optimale Voraussetzungen für die notwendigen Schlüsselkompetenzen einer späteren interprofessionellen Zusammenarbeit entstehen?

Methoden: Aufbauend auf das erfolgreich abgeschlossene und evaluierte Pilotprojekt vom Mai 2013 wurde fächerübergreifender Projektunterricht, bei dem handlungsorientiert gelehrt und gelernt wird, in modifizierter Form im Sommersemester 2014 fortgeführt. Den 20 Studierenden der Humanmedizin im vierten Semester stellten 13 Auszubildende des dritten Ausbildungsjahres der Gesundheits- und Krankenpflege im Rahmen des curricularen Unterrichts

(Seminar Klinische Anatomie) ausgewählte Krankheitsbilder mit verschiedenen Lehrmethoden wie Gruppenarbeit, Rollenspiel und Präsentation dar. Im Gegenzug erläuterten und demonstrierten die Studierenden die jeweiligen anatomischen Korrelate im Brust- und Bauchsitus. Studierende und Auszubildende wechselten die Position als Lernende bzw. Lehrende und übernahmen damit selbstständig Lehre. An einem zusätzlichen, für die Studierenden freiwilligen, Projekttag, festigten die Studierenden und Auszubildenden die gewonnenen Erkenntnisse in Diagnostik und Therapie der klinischen Krankheitsbilder gemeinsam an Simulationspatienten mit verschiedenen medizinischen und pflegerischen Handlungen.

Ergebnisse: Die Evaluation des ersten Teils des Projektes erfolgte mittels eines Fragebogens mit 20 geschlossenen Fragen und einer offenen Frage, dessen Aufbau sich an einer Vorlage der „LaborUniversität“ Leipzig orientierte. Der praktische Projekttag wurde mit 24 geschlossenen und einer offenen Frage evaluiert. Nach allen drei Projekttagen gab die überwiegende Mehrzahl der Teilnehmer an, dass sie ihre Schlüsselkompetenzen verbessern und erweitern konnten. Besonders der praktische Projekttag erzielte eine enorme Steigerung der Fach- und Methodenkompetenz durch Erprobung und Festigung der theoretischen Grundlagen in einem nachgestellten klinischen Umfeld. Die angehenden Mediziner und Pflegekräfte konnten darüber hinaus ihre Team- und Kommunikationsfähigkeit schulen und erweitern. Auch die Fähigkeit zum Perspektivwechsel der künftigen Professionen und Soft Skills wurden weiter verbessert.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit sowie die Förderung von Schlüsselkompetenzen sind sowohl im Studium als auch in der Ausbildung wichtige Lernziele. Im Entwurf des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) und im Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege (KrpflG 2003) wird die Förderung dieser Kompetenzen gleichermaßen angestrebt, um auf künftige Anforderungen im Berufsleben vorbereitet zu sein. Diese Form des interdisziplinären Lernens sollte bei Studierenden der Medizin in das Studium und in die Ausbildung von Gesundheits- und Krankenpflegern aufgenommen werden.

Korrespondenzautor/in:

Grit Purmann, Klinikum Chemnitz gGmbH, Am Neuen Schäferberg 19, 08393 Meerane, Deutschland, gPurmann@web.de

Bitte zitieren als: Purmann G, von Lindeman K, Beyer R, Hertel E, Löffler S. Twinning Projekt „Interdisziplinäres Lernen“ – Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Professionen des Gesundheitswesens. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP6-080.
DOI: 10.3205/15gma149, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1495
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma149.shtml>

P6-081 (150)

JENOS – das JEnaer NeigungsOrientierte Studium der Humanmedizin: Konzept für Interprofessionelle Lehreinheiten zur Stärkung der berufsübergreifenden Zusammenarbeit

Claudia Ehlers¹, Ekkehard Schleußner², Jochen Gensichen², Reinhard Bauer², Sven Schulz², Nadine Wiesener², Orlando Guntinas-Lichius²

¹Universitätsklinikum Jena, Jena, Deutschland

²Universitätsklinikum Jena, Jena, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Im Rahmen des JEnaer NeigungsOrientiertem Studiums (JENOS) der Humanmedizin wird die interprofessionelle Zusammenarbeit gestärkt. Für diesen Zweck sind Lehreinheiten entwickelt worden, in denen Studierende Wissen über die fachspezifische Arbeit in medizinischen Gesundheitsfachberufen vermittelt wird mit dem Ziel die interprofessionale Arbeit am Patient zu stärken.

Die Lehreinheit besteht aus einem theoretischen Teil in Form eines Seminars und einem praktischen Teil in Form von Qualifiziertem Unterricht am Krankenbett (QUaK). Hierbei werden spezialisierte Lernziele vermittelt.

Methoden: Die Lehreinheit setzt sich zusammen aus einem Seminar (90 Minuten), bei dem der Studierende wichtige Aufgabenbereiche, Untersuchungstechniken und Therapieverfahren eines medizinischen Fachberufs erfasst. Dabei wird Wert auf die Vermittlung von Lernzielen in den Bereichen Wissen, Können und Einstellungen gelegt (Outcome based learning). Der Studierende wird damit vorbereitet auf einen Qualifizierten Unterricht am Krankenbett (QUaK), wo häufig Zusammenarbeit mit verschiedenen medizinischen Fachberufen erforderlich ist. Deswegen sollten möglichst auch Übungen in das Seminar integriert sein. Der QUaK setzt sich zusammen aus einer Einführung (~5 Minuten) mit einer Begrüßung und der Vorbereitung auf die Patientenbegegnung (Preparation, Briefing). Während des Patientenkontakts (Clinical Encounter, mind. 70 Minuten) führt die Fachkraft ihre reguläre Tätigkeit durch und erklärt dem Studierenden dabei, was sie macht (Demonstrator model, lautes Denken). Sie fordert den Studierenden zu geeigneten Zeitpunkten auf, sein Wissen und Können einzubringen (Report-back model). Beim Abschluss (~10 Minuten) werden offene Fragen geklärt und der Patientenkontakt aufgearbeitet (Reflection und Debriefing). Auf die ursprünglich definierten Lernziele wird kurz eingegangen. Die Session schließt mit einem formativen Feedback ab.

Ergebnisse: Dieses Lehrformat soll im Rahmen von JENOS im 9. und 10. Fachsemester stattfinden. Damit liegt der Beginn der Lehreinheit im Wintersemester 2016/2017. Bislang haben sich fünf Fachabteilungen bereit erklärt dieses Lehrformat durchzuführen: Audiometrie, Ergotherapie, Logopädie, Pädaudiologie und Physiotherapie.

Diskussion/Schlussfolgerung: Durch den Einsatz dieser innovativen Lehrmethode soll langfristig die Krankenversorgung verbessert werden. Zunächst steht jedoch der Diskurs und die Interaktion zwischen Medizinischen Fachkräften, Studenten und Ärzten im Vordergrund [1], [2].

Literatur

1. Ramani S. Twelve tips to improve bedside teaching. *Med Teach.* 2003;25(2):112-115.
2. Dent JA. Chapter 9 Bedside Teaching. In: Dent JA, Harden RM (Hrsg). *A Practical Guide for medical teachers.* 2. Edition. München: Elsevier-Verlag; 2005. S.77-85

Korrespondenzautor/in:

M. Sc. Claudia Ehlers, Universitätsklinikum Jena, Bachstr., 07740 Jena, Deutschland, Claudia.Ehlers@med.uni-jena.de

Bitte zitieren als: Ehlers C, Schlußner E, Gensichen J, Bauer R, Schulz S, Wiesener N, Guntinas-Lichius O. JENOS – das Jenaer Neigungsorientierte Studium der Humanmedizin: Konzept für Interprofessionelle Lehreinheiten zur Stärkung der berufsübergreifenden Zusammenarbeit. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP6-081.

DOI: 10.3205/15gma150, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1506

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma150.shtml>

E-Learning, neue Medien P1

P1-001 (151)

Effizienzsteigerung im Auswahlverfahren – Der Einsatz von Filmen in der Auswahl von Medizinstudierenden

Britta Brouwer, Franz Bernhard Schrewe, Bernhard Marschall, Hendrik Friederichs

Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Medizinische Fakultät, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten (IfAS), Münster, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Bestandteil des dreigliedrigen Studierfähigkeitstests an der Medizinischen Fakultät Münster ist ein Stationsparcours bestehend aus zehn Mini-Aktionsszenen (Multiple-Mini-Aktionen = MMA).

Insbesondere zur Messung sozialer und kommunikativer Aspekte bieten sich Szenen unter Einsatz von Simulationspatienten an. In der Durchführung bedeuten diese einen erheblichen (finanziellen) Aufwand. Bei der Konzeption von Auswahlverfahren stellt sich stets auch die Frage nach den Kosten für die Durchführung und nach Möglichkeiten Ressourcen einzusparen [1].

Im Sommersemester 2014 wurden erstmalig Filmszenen innerhalb des Parcours eingesetzt. Wie sind hier die Kosten im Vergleich zu beurteilen und welche Vor- und Nachteile gegenüber einer gespielten Szene ergeben sich?

Methoden: Die Kosten für die Erstellung der Filmszenen werden mit den Kosten für die Bereitstellung von Schauspielerszenen verglichen. Zusätzlich wird die Korrelation der Summenscores von Filmszenen und Schauspielerszenen untersucht.

Ergebnisse: Die Kosten für die Filmszene berechnen sich aus den Kosten für Dreh und Schnitt, sowie dem Schauspielerehonorar. Bei den Gesamtkosten für die Durchführung einer Schauspielerszene sind sowohl der Einsatz der Simulationspatienten am Tag des Auswahlverfahrens als auch bei der Schulung zu berechnen. Pro Jahr wird jede Szene für 320 Bewerber bereitgestellt. Eine Kostenaufstellung zeigt, dass die Bereitstellung einer Schauspielerszene ungefähr 3-fach so teuer ist, wie die Bereitstellung einer Filmszene. Die Summenscores berechnen sich aus den Stationspunkten von je zwei Filmszenen und fünf Schauspielerszenen. Sie weisen sowohl im Sommersemester 2014, als auch im Wintersemester 2014/15 einen signifikanten Zusammenhang mit einer gemeinsamen Varianz von 16% bzw. 5% auf (Sommersemester 2014: Pearson's $r = 0,41$ ($p < 0,01$) $R^2 = 0,16$; Wintersemester 2014: $r = 0,23$ ($p < 0,01$) $R^2 = 0,05$).

Diskussion/Schlussfolgerung: Der erhebliche finanzielle Mehraufwand von Schauspielerszenen gegenüber Filmszenen vervielfacht sich bei wiederholtem Einsatz von Stationen. Im Gegensatz zum Einsatz geschulter Schauspieler/innen sind bei dem Einsatz von Filmszenen keine Variationen in der Darstellung zu erwarten. Filmszenen können zudem später in anderen Bereichen (z.B. innerhalb der Lehre oder zu Schulungszwecken) eingesetzt werden. Demgegenüber steht der fehlende Interaktionscharakter einer Filmszene und die damit einhergehende fehlende Möglichkeit zur direkten Beobachtung und Bewertung des Verhaltens in der Spielszene.

Filmszenen sind als eine mögliche Alternative zu einer Schauspielerszene denkbar. Ein vollständiger Ersatz scheint hingegen nicht gerechtfertigt.

Literatur

1. Hissbach JC, Sehner S, Harendza S, Hampe W. Cutting costs of multiple mini-interviews – changes in reliability and efficiency of the Hamburg medical school admission test between two applications. BMC Med Educ. 2014;14(1):54. DOI: 10.1186/1472-6920-14-54

Korrespondenzautor/in:

Britta Brouwer, Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Medizinische Fakultät, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten (IfAS), Malmedyweg 17-19, 48149 Münster, Deutschland, britta.brouwer@uni-muenster.de

Bitte zitieren als: Brouwer B, Schrewe FB, Marschall B, Friederichs H. Effizienzsteigerung im Auswahlverfahren – Der Einsatz von Filmen in der Auswahl von Medizinstudierenden. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP1-001.

DOI: 10.3205/15gma151, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1512

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma151.shtml>

P1-002 (152)

Erwartungen von Studierenden der Humanmedizin an digitale Lerntechnologien

Maria Kilger, Jörg Marienhagen

Universität Regensburg, Fakultät für Medizin, Regensburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Neue Medien und digitale Technologien tragen zum erfolgreichen Lernen bei, wenn sie die Präsenzlehre nicht ersetzen, sondern unterstützen [1]. Die vorliegende Studie untersucht, welche digitalen Endgeräte Studierende der Medizin verwenden, wofür sie diese nutzen und welche Erwartungen und Einstellungen sie bezüglich digitaler Lerntechnologien haben. Die Ergebnisse dienen der Entwicklung von Gestaltungsempfehlungen zur Verbesserung digitaler Lernangebote.

Methoden: Im WS 2013 nahmen an der Universität Regensburg 300 Studierende der Medizin vom 1. bis zum 6. klinischen Semester an einer anonymen Umfrage im Querschnittsdesign zum Thema „Lernen mit neuen Medien“ teil. Der verwendete Fragebogen enthielt neben Angaben zu Alter, Geschlecht und Zahl der Fachsemester 31 Items zu vier Themenbereichen:

1. Nutzung von digitalen Endgeräten und neuen Medien im Studium
2. Erwartungen an Gestaltung und Usability einer virtuellen Lernumgebung
3. Erwartungen an digitale Lerninhalte
4. Einstellungen zu sozialen Lernformen.

Ergebnisse: Die Rücklaufquote auswertbarer Fragebögen betrug 96,7% (n=290). Ein Laptop bzw. PC wird von 99,7%, ein Smartphone von 81,4% und ein Tablet von 28,4% der Befragten verwendet. 99,3% der Studierenden nutzen digitale Endgeräte und neue Medien im Studium. 89,2% lesen Vorlesungsskripte am Bildschirm und nutzen medizinische Webportale. Mit digitalen Endgeräten werden ortsunabhängiges Lernen (72,6%), effizienteres Zeitmanagement (53,1%), effizienteres Lernen (52,7%) und mehr Gestaltungsfreiheit (51,0%) assoziiert. Bei der Gestaltung virtueller Kursräume sind 80,0% der Befragten eine übersichtliche Kursnavigation sowie 83,7% eine autonome Auswahlmöglichkeit des Lernmaterials sehr wichtig. 82,7% bevorzugen eine auf Stichpunkte reduzierte, „memo-artige“ Darstellung der Lerninhalte. 78,8% möchten die Darstellungsform der Lerninhalte selbst wählen. Multimedialität des präsentierten Lernmaterials wird sehr deutlich gewünscht: Bilder (96,5%), Grafiken (92,6%), Videos und Audio (71,0%). 90,6% der Studierenden bevorzugen eine kanonische Gliederung des Lernmaterials nach den Fachgebieten des Curriculums. Ein adaptives Fragenquiz wird von 81,4% der Befragten gewünscht, hierbei sind für 77,5% elektronische Multiple-Choice Fragen das bevorzugte Format. Ein Quizduell („Gamifizierung“) lehnen 67,9% ab. Kommunikative und soziale Funktionen digitaler Lernräume (Chatroom, Forum, Austausch mit Dozenten) werden von mehr als 70% der Studierenden nicht genutzt und überwiegend abgelehnt. Die Nachrichtenfunktion einer Lernplattform wird hingegen von 81,5% begrüßt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Digitale Lernangebote für Studierende der Medizin sollten eine hohe Usability aufweisen und mobil nutzbar sein (z. B. als Apps). Sie sollten eine autonome Gestaltung der Lernwege ermöglichen und eine Selbstkontrolle des Lernerfolgs (MC- Fragen) beinhalten. Die Lerninhalte sollten multimedial aufbereitet sein. Soziale Lernformen, Gamifizierung und Online Interaktionen sind weniger wichtig als vor dem Hintergrund aktueller E-Learning Trends erwartet [http://www.mmb-institut.de/mmb-monitor/trendmonitor/MMB-Trendmonitor_2014_II.pdf geprüft am 05.04.2015].

Literatur

1. Kerres M. Mediendidaktik. Konzeption und Entwicklung mediengestützter Lernangebote. 4. Auflage. München: Oldenbourg-Verlag; 2013. S. 90

Korrespondenzautor/in:

PD Dr.med. et MME Jörg Marienhagen, Universitätsklinik Regensburg, Franz-Josef-Strauss-Allee 11, 93053 Regensburg, Deutschland, joerg.marienhagen@gmx.de

Bitte zitieren als: Kilger M, Marienhagen J. Erwartungen von Studierenden der Humanmedizin an digitale Lerntechnologien. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP1-002. DOI: 10.3205/15gma152, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1521
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma152.shtml>

P1-003 (153)

Mobile Endgeräte als Lernhelfer? Wie schätzen dies Studierende der Medizinischen Fakultät ein?

Barbara Eichner, Claudia Grab, Oliver Keis, Wolfgang Öchsner

Universität Ulm, Ulm, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Mobiles Lernen bekommt einen zunehmend höheren Stellenwert in der universitären Ausbildung. Der Grundgedanke dabei ist, dass sich Studierende, unabhängig von Ort und Zeit, überschaubare Lerneinheiten (Lernnuggets) z.B. bei Wartezeiten zwischen zwei Veranstaltungen oder in Zeiten enger Terminplanung aneignen können.

- Wird die Möglichkeit des mobilen Lernens von den Studierenden tatsächlich wahrgenommen?
- Falls ja, in welcher Art und Weise (z.B. Nutzungshäufigkeit, Zeitpunkt der Nutzung)?
- Für welche Zwecke nutzen Studierende ihre mobilen Endgeräte bevorzugt (z.B. Organisation, Prüfungsvorbereitungen)?

Methoden: Um diese Fragen zu beantworten, wird an der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm gegenwärtig eine Umfrage unter den Studierenden durchgeführt. Der Fragebogen beinhaltet u.a. Fragen zum Besitz mobiler Endgeräte, zur Usability von bereits vorhandenen Lern- und Organisations-Apps und zu Aspekten zukünftiger mobiler Inhalte. Dabei wird den Studierenden die Möglichkeit eingeräumt, konkrete Verbesserungsvorschläge und Anregungen in Bezug auf mobiles Lernen anzuführen. Zudem werden die Studierenden gebeten, von ihnen bereits genutzte Apps sowie aus ihrer Sicht sinnvolle, aber noch nicht vorhandene Apps zu benennen.

Ergebnisse: An der Umfrage nahmen bisher über 745 Studierende der Studiengänge Human-, Zahn- und Molekulare Medizin teil.

Erste Ergebnisse zeigen, dass die überwiegende Mehrheit der Studierenden ihr mobiles Endgerät bereits für das Studium nutzt, insbesondere in Bezug auf organisatorische Aspekte (z.B. Nachschlagen Vorlesungsverzeichnis, Zugang Lernplattform)

Auch wünscht sich die Mehrheit der Studierenden, dass ihnen weitere mobile Inhalte zur Organisation des Studiums, zum Erlernen von Studieninhalten und zur Prüfungsvorbereitung zur Verfügung gestellt werden.

Korrespondenzautor/in:

Barbara Eichner, Universität Ulm, Albert-Einstein-Allee 7, 89081 Ulm, Deutschland, barbara.eichner@uni-ulm.de

Bitte zitieren als: Eichner B, Grab C, Keis O, Öchsner W. Mobile Endgeräte als Lernhelfer? Wie schätzen dies Studierende der Medizinischen Fakultät ein? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP1-003.
DOI: 10.3205/15gma153, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1535
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma153.shtml>

P1-004 (154)

Wie können Studierende ein auf das Curriculum passendes elearning Angebot entwickeln? Das elearning Projekt „wELEARnNinWitten“ im Modellstudiengang Humanmedizin an der Universität Witten/Herdecke

Darius Saberi, Laura Miesel, Diethard Tauschel
Universität Witten/Herdecke, Witten, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Beim Lernen sind Alternativen zum Lehrbuch mittlerweile von hoher Relevanz [2]. Die Merkfähigkeit der zu lernenden Inhalte wird durch eine abwechslungsreiche Mediennutzung (blended learning) positiv begünstigt [3]. Immer mehr Studierende wenden sich mit Inhaltsfragen oder einer Lernintention an das große WWW. Dies trifft insbesondere auf Medizinstudierende zu [3], [1]. Bei dem bestehenden, umfangreichen Angebot nimmt das Finden passender Inhalte viel Zeit in Anspruch. Die bestehenden Angebote von (kommerziellen) Anbietern lassen Passgenauigkeit für die curricularen Bedingungen vermissen.

Methoden: Das Konzept des Projektes wELEARnNinWitten besteht darin, elearning-Inhalte nach fachgebietspezifischen Studieninhalten des Modellstudienganges Humanmedizin der Universität Witten/Herdecke im www zu suchen und zu selektieren. Studierende, die das jeweilige Fachgebiet durchlaufen haben oder aktuell durchlaufen, recherchieren Angebote, die zum Curriculum passen. Die Angebote werden bewertet, zusammengestellt und mit Kommentaren versehen. Zur Qualitätssicherung der recherchierten Ergebnisse findet ein Review-Verfahren mit Studierenden, Mitarbeiter des Studiendekanats sowie den jeweiligen Lehrstuhlinhabern/Fachverantwortlichen statt. Die aufbereiteten elearning-Ressourcen werden dann in kurzen Präsentation den Studierenden als pdf-download in einem passwortgeschützten Bereich der Universitäts-homepage zur Verfügung gestellt.

Ergebnisse: Das im Aufbau befindliche Projekt wELEARnNinWitten stellt den Studierenden der Universität Witten-Herdecke derzeit ein Angebot von n=9 Fächern bereit.

Eine erste Evaluation mit Studierenden eines Jahrgangs zu vier Fächern ergaben Hinweise zu funktionsuntüchtigen links und weiteren potentiell nutzbaren elearning Angeboten.

Diskussion/Schlussfolgerung: Mit diesem Projekt ist ein Ansatz entwickelt, wie Studierende für Studierende ein zum Curriculum passendes elearning Angebot zur Verfügung stellen können. Damit kann die Fakultät die Studierenden beim Lernen/blended learning unterstützen; die Nutzung bereits vorhandener Angebote ermöglicht, auf eine fakultätseigene, kostenaufwändige Entwicklung von elearning Angeboten zu verzichten.

Da die bisherige Nutzung sich noch auf einem eher niedrigen Niveau befindet, wurden Weiterentwicklungsstrategien zur Bekanntmachung und Erhöhung der Passgenauigkeit entwickelt. Hierzu gehört auch, Lehrstuhlinhaber/Fachverantwortliche und den Lehrkörper insg. stärker einzubeziehen, auch hinsichtlich Einsatz der Materialien oder den Verweis auf selbige in den Lehrveranstaltungen. Insgesamt kann das Projekt als ein Element des student involvement und der Fakultätsentwicklung betrachtet werden.

Sie sollen in einem nächsten Schritt auch erfasst werden.

Eine Übertragbarkeit des Konzepts auf weitere Studienfächer scheint prinzipiell denkbar.

Literatur

1. Choules AP. The use of elearning in medical education: a review of the current situation. *Postgrad Med J.* 2007;83(978):212-216. DOI: 10.1136/pgmj.2006.054189
2. Gunasekaran A, McNeil RD, Shaul D. E-learning: research and applications. *Indust Comm Train.* 2002;34(2):44-53. DOI: 10.1108/00197850210417528
3. Ruiz JG, Mintzer MJ, Leipzig RM. The impact of E-learning in medical education. *Acad Med.* 2006;81(3):207-212. DOI: 10.1097/00001888-200603000-00002

Korrespondenzautor/in:

Darius Saberi, Universität Witten/Herdecke, Alfred-Herrhausen-Straße 50, 58452 Witten, Deutschland, darius.saberi@uni-wh.de

Bitte zitieren als: Saberi D, Miesel L, Tauschel D. Wie können Studierende ein auf das Curriculum passendes elearning Angebot entwickeln? Das elearning Projekt „wELEARnNinWitten“ im Modellstudiengang Humanmedizin 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). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP1-004.
DOI: 10.3205/15gma154, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1544
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma154.shtml>

P1-005 (155)

StudyUUM – der mobile Wegweiser durchs Studium

Barbara Eichner, Claudia Grab
Universität Ulm, Ulm, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Mit dem Studium beginnt für Studienanfänger ein neuer Abschnitt. Alles an der Universität ist neu und unbekannt. Um den Studierenden, den Einstieg ins Studium, zu vereinfachen, wurde vom Kompetenzzentrum eLearning in der Medizin BW die App StudyUUM entwickelt. Sie soll Studierenden als Orientierungshilfe dienen.

Methoden: StudyUUM die Info-App für Studierende wurde im Rahmen des Projekts "Individuelle Studienmodelle" vom Kompetenzzentrum für eLearning in der Medizin Baden-Württemberg in Zusammenarbeit mit den Fachberatern der einzelnen Studiengänge entwickelt. Zunächst wurde eine Web-App für Studierende entwickelt, in diese wurden die wichtigsten Informationen rund um das Studium eingepflegt.

StudyUUM enthält: eine Personensuche, wichtige Weblinks, Ansprechpartner und Angebote für Studierende, einen Bereich zu allen Lern-Apps die an der Medizinischen Fakultät angeboten und genutzt werden.

Im zweiten Schritt wurde die Web-App mittels Phonegap neben der Web-App als native App zum Herunterladen im App Store für iOS sowie in Google Play für Android weiterentwickelt und zur Verfügung gestellt..

Diskussion/Schlussfolgerung: Durch das positive Feedback der Studierenden an der Universität Ulm, wird die App auch nach Projektablauf nachhaltig vom Kompetenzzentrum eLearning in der Medizin fakultätsübergreifend aktualisiert und sukzessive weiter entwickelt und mit zusätzlichen Features ausgestattet. Im nächsten Schritt soll die App um einen individuellen Stundenplaner erweitert werden.

Die Web-App kann unter <http://study-app.uni-ulm.de> aufgerufen oder im App Store <https://itunes.apple.com/de/app/studyuulm/id735929540?mt=8> oder Google Play heruntergeladen werden.

Korrespondenzautor/in:
Barbara Eichner, Universität Ulm, Albert-Einstein-Allee 7, 89081 Ulm, Deutschland, barbara.eichner@uni-ulm.de

Bitte zitieren als: Eichner B, Grab C. StudyUUM – der mobile Wegweiser durchs Studium. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP1-005.
DOI: 10.3205/15gma155, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1550
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma155.shtml>

P1-006 (156)

Elektronisch gestützte Gruppenarbeit im ersten Studienjahr – Erfahrungen aus sechs Jahren

Marianne Behrends¹, Agnieszka Dudzinska², Birgit Kubat², Hermann Haller²

¹Peter L. Reichertz Institut für Medizinische Informatik der TU Braunschweig und der Medizinischen Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

²Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Im Studienjahr 2009/2010 wurde im Propädeutikum des hannoverschen Modellstudiengangs HannibaL für alle Erstsemester eine Hausaufgabe als Gruppenarbeit eingeführt, in der sich die Studierenden mit ärztlichen Rollenbildern auseinandersetzen sollen. Übergeordnetes Ziel der Hausaufgabe ist es, die Studierenden mit der Nutzung des Lernmanagementsystems ILIAS bekannt zu machen und erste Erfahrungen mit der Gruppenarbeit im Medizinstudium zu sammeln. Die Studierenden sollen dadurch auch die Möglichkeit erhalten, Kommilitonen kennenzulernen. 2009 wurde die Gruppenarbeit das erste Mal positiv evaluiert [1]. Um zu überprüfen, ob verschiedene, kleinere Anpassungen wie etwa die Gruppengröße und die Fallbeschreibungen in den letzten Jahren Auswirkungen auf die Bewertung durch die Studierenden haben, wurde 2014 eine zweite Evaluation durchgeführt.

Methoden: Die Studierenden erhalten vier kurze Fallgeschichten in denen verschiedene Formen ärztlichen Handelns beschrieben werden. Die Aufgabe der Studierenden ist es, eine Gruppe zu bilden und in ihrer Gruppe ein ärztliches Rollenbild auszuwählen. In einem Wiki in ILIAS sammelt die Gruppe anschließend die Argumente für ihre Wahl. Nach einer Woche stellen die Gruppen sich und ihr gewähltes Arztbild im Hörsaal dem gesamten Jahrgang vor. Ein Gruppensprecher vertritt die Gruppe dabei in einer abschließenden Podiumsdiskussion. Mit einem standardisierten Fragebogen und Freitexten wurde das Kommunikationsverhalten in der Gruppe und die Nutzung von ILIAS evaluiert. In der Evaluation von 2014 wurde zudem gefragt, wie die Studierenden das Thema der Hausaufgabe bewerten.

Ergebnisse: An der Evaluation zur Gruppenarbeit nahmen im Studienjahr 2009 49% der Studierenden teil, 2014 waren es 53%. Der Aussage durch die Gruppenarbeit neue Kommilitonen kennengelernt zu haben, stimmten 2009 32% der Studierenden ganz oder teilweise zu, 2014 waren es 82%. Die Kommunikation in der Gruppe fand in beiden Jahrgängen vorrangig durch persönliche Treffen und durch die Nutzung der Kommunikationsmöglichkeiten im ILIAS statt. Daneben nutzten die Studierenden 2009 vor allem E-Mails, 2014 Messenger-Apps. In beiden Jahrgängen wurde die Zusammenarbeit in der Gruppe und der Umgang mit ILIAS von der Mehrzahl der Studierenden als unproblematisch bewertet. 2014 hielten 86% der Studierenden die Auseinandersetzung mit ärztlichen Rollenbildern ganz oder teilweise für sinnvoll, 84% fanden ganz oder teilweise, dass die Hausaufgabe dazu beigetragen hat, ILIAS besser kennenzulernen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Gruppenarbeit ist eine gute Möglichkeit, damit Studierende ILIAS kennenlernen. Die Arbeit mit einem Lernmanagementsystem stellt dabei aber für die Studierenden kaum noch eine Herausforderung dar. Sehr positiv bewerten die Studierenden die Auseinandersetzung mit ärztlichen Rollenbildern zu Beginn des Studiums. Die

inhaltliche Bearbeitung des Themas ärztlicher Rollenbilder gewinnt somit gegenüber der anwendungsbezogenen Einführung in das Lernmanagementsystem an Bedeutung.

Literatur

1. Behrends M, Krückeberg J, Haller H, Matthies. Gruppenarbeit mit Wikis? Hausaufgabenbearbeitung im Propädeutikum des Modellstudiengangs Medizin an der Medizinischen Hochschule Hannover. GMS Med Inform Biom Epidemiol. 2010;6(2):Doc09. DOI: 10.3205/mibe000109

Korrespondenzautor/in:

Dr. Marianne Behrends, Medizinische Hochschule Hannover, Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover, Deutschland, behrends.marianne@mh-hannover.de

Bitte zitieren als: Behrends M, Dudzinska A, Kubat B, Haller H. Elektronisch gestützte Gruppenarbeit im ersten Studienjahr – Erfahrungen aus sechs Jahren. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP1-006.

DOI: 10.3205/15gma156, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1562

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma156.shtml>

P1-007 (157)

Kompetenzorientierte E-Lehre im Medizinstudium. Erster Schritt zur Entwicklung einer Supportstrategie

Tobias Schmidt¹, Peter Brüstle¹, Anne-Kathrin Steger¹, Silke Biller², Marianne Giesler¹

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

²Universität Basel, Medizinischen Fakultät, Studiendekanat, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Der empfohlene Übergang zu einer kompetenzorientierteren Ausbildung im Fach Medizin [1], erfordert eine didaktisch-methodische Anpassung der Hochschullehre. Zudem gewinnen neuen Medien und Technologien im Medizinstudium weiter an Bedeutung [2]. Beide Entwicklungen haben Konsequenzen für Lehrverantwortliche und Fachbereiche. Medizinische Fakultäten stehen vor der Herausforderung, die Betroffenen entsprechend zu beraten und zu unterstützen.

Im Rahmen des BMBF-Projekts MERLIN „Medical Education Research – Lehrforschung im Netz BW“ [<http://www.checkpoint-elearning.de/article/6830.html>] wurde an der Medizinischen Fakultät Freiburg deshalb eine Bestandsaufnahme zum Thema E-Learning und Kompetenzorientierung durchgeführt. Die Erhebung ist der erste Teilschritt zur Entwicklung einer Beratungs- und Supportstrategie für kompetenzfördernde E-Lehre.

Methoden: Alle Fachbereiche wurden aufgefordert, mit einem Fragebogen Lehrangebote zu erfassen und Lehrkonzepte zu beschreiben, in denen neue Medien und Technologien „in besonderer Weise“ zum Einsatz kommen. Zudem wurde erfasst, welche Rollen und Expertisen diese E-Lehrangebote eher fördern. Besonders gelungene Angebote wurden identifiziert und sollen im Weiteren evaluiert und bekannt gemacht werden.

Ergebnisse: Insgesamt haben 64% aller Fach- und Querschnittsbereichen des 2. Studienabschnitts teilgenommen. N=49 Lehrangebote wurden erfasst. 75% der Lehrangebote werden als angereicherte Präsenzlehre, 10% als reines E-Learning und 15% als Blended Learning klassifiziert.

Bildmaterial, Texte und Präsentationsfolien werden als Medien am häufigsten genutzt, um Inhalte zu transportieren. Videos, Aufzeichnungen und E-Learning-Modulen kommen seltener zum Einsatz. Technologien, z.B. zur Kommunikation, Interaktion, Simulation oder Assessment, kommen im Vergleich zu Medien seltener zum Einsatz. Sehr beliebt sind Abstimmungssysteme und E-Tests. Kommunikationstools (z.B. Foren, Chats) werden fast gar nicht genutzt.

Auf die Frage, welche Rollen mit Medien- und Technologiegestützten Lehrangebot eher gefördert werden, geben Lehrende am häufigsten die Rolle des Medizinischen Experten und am seltensten die Rollen Gesundheitsberater, Kommunikator und Verantwortungsträger an. Bei den Einschätzungen, welche medizinischen Expertisen das Lehrangebot eher fördert, werden Pathomechanismen, Prinzipien normaler Strukturen und Funktionen sowie Therapeutische Prinzipien am häufigsten genannt. Seltener werden die Bereiche Ethik und Recht, Prävention und Gesundheitsförderung sowie Notfallmaßnahmen angegeben.

Diskussion/Schlussfolgerung: Mit der systematischen Erfassung der Medien- und Technologiegestützten Lehre, wurde der erste Schritt zur Entwicklung einer Beratungs- und Supportstrategie unternommen. Mit Hilfe der Erhebung, können offensichtlich gelungene E-Lehrkonzepte identifiziert und anschließend hinsichtlich ihrer kompetenzfördernden Ausrichtung evaluiert werden. Diese Good Practice Beispiele werden anschließend bekannt gemacht und bieten E-Learning Interessierten eine erste Orientierung.

Literatur

1. Wissenschaftsrat. Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland auf Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge. Drs. 4017-14. Dresden: Wissenschaftsrat; 2014. Zugänglich unter/available from: <http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/4017-14.pdf>

2. Lammerding-Köppel M. Kompetenzorientiert lernen, lehren und prüfen in der Medizin. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) e.V., Aachen. 27.-29.09.2012. Zugänglich unter/available from: http://www.merlin-bw.de/fileadmin/redakteur/pdf/publikationen/2012-09-29_MERLIN-Vortrag_bei_GMA.pdf

Korrespondenzautor/in:

Tobias Schmidt, Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Elsässer Str. 2m, 79110 Freiburg, Deutschland, tobias.schmidt@uniklinik-freiburg.de

Bitte zitieren als: Schmidt T, Brüstle P, Steger AK, Biller S, Giesler M. Kompetenzorientierte E-Lehre im Medizinstudium. Erster Schritt zur Entwicklung einer Supportstrategie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP1-007.
DOI: 10.3205/15gma157, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1572
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma157.shtml>

P1-008 (158)

iMED Textbook – Integration klinischer Inhalte in den Grundlagenunterricht im Rahmen einer elektronischen Lernressource für den integrierten Modellstudiengang iMED

*Christine Ebel, Alexander Laatsch, Bernhard Pflesser, Andreas H. Guse
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland*

Fragestellung/Einleitung: iMED Textbook ist eine internetbasierte Lernressource, die am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf klinische und theoretische Lerninhalte entsprechend der Struktur des Modellstudiengangs iMED integriert. Evaluationsdaten und Nutzungsstatistiken zu Modulen der grundlagenbetonten ersten von drei Lernspiralen aus drei Studienjahrgängen fließen in die Untersuchung ein.

Ein Ziel von iMED Textbook ist es, inhaltlich passendes, überschaubares Lernmaterial für das fachintegrierende Konzept von iMED bereitzustellen. Die Strategie dafür und ihr Ergebnis werden in dieser Arbeit vorgestellt und evaluiert.

Methoden: Seit Frühjahr 2013 wurde die Nutzung von iMED Textbook modulweise in den einzelnen Zulassungsjahrgängen evaluiert und eine Nutzungsstatistik erhoben. Die Evaluation umfasste quantitative Items sowie Freitexte. Die Integration der klinischen Unterrichtsanteile erfolgte in den Modulen unterschiedlich, etwa in Form von einleitenden übergeordneten Fallbeschreibungen oder ausschließlich durch die Darstellung klinischer Inhalte entsprechend des Unterrichtsverlaufes.

Ergebnisse: Die Wahrnehmung der klinischen Unterrichtsinhalte und ihrer Bedeutung für das jeweilige Modul war unterschiedlich und spiegelt sich über deutlich unterschiedliche Zugriffszahlen möglicherweise in der Akzeptanz und Wertschätzung des Lernangebotes wider.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Integration klinischer Inhalte bzw. die Ausrichtung theoretischen Unterrichtes an klinischen Themen kann unterschiedlich gut gelingen und korreliert mit Unterschieden in der Nutzung und Wertschätzung der zugehörigen Lernressource. Eine enge Verzahnung des Unterrichts mit der Lernressource, von der Auswahl der Fälle über die verwendeten visuellen Medien bis hin zur direkten Nutzung der Lernressource in den Unterrichtsveranstaltungen, scheint für die Kosten-Nutzen-Effizienz eines solchen Projektes essentiell zu sein.

Korrespondenzautor/in:

Dr. med Christine Ebel, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland, c.ebel@uke.de

Bitte zitieren als: Ebel C, Laatsch A, Pflesser B, Guse AH. iMED Textbook – Integration klinischer Inhalte in den Grundlagenunterricht im Rahmen einer elektronischen Lernressource für den integrierten Modellstudiengang iMED. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP1-008.
DOI: 10.3205/15gma158, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1583
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma158.shtml>

P1-009 (159)

Omentum – ein verteiltes System als interaktive Lernplattform zur fachübergreifenden Ausbildung in der Medizin

*Andreas Barbian, Birte Barbian, Dennis Malenica, Patrick Brzoska, Timm Filler
Universität Düsseldorf, Institut für Anatomie I, Düsseldorf, Deutschland*

Fragestellung/Einleitung: Virtuelle Mikroskopie ist an vielen medizinischen Fakultäten für die Ausbildung von Studierenden im curricularen Einsatz oder zumindest zum ergänzenden Selbststudium verfügbar. Aufgrund fehlender oder unzureichender Softwarelösungen können verschiedene Fachdisziplinen wie Anatomie, Pathologie, Radiologie, Dermatologie und Gynäkologie vielerorts nicht in adäquatem Maß integriert werden. Die daraus resultierende heterogene Anwendungslandschaft führt zu einem kumuliert hohen Betreuungsaufwand. Weiterhin steigen die Anforderungen an die universitäre Infrastruktur mit zunehmender Zahl der simultanen Nutzer und des verfügbaren Bildmaterials. Gleichzeitig ist die Pflege eines großen Datenbestandes, der sich vor allem für das Selbststudium durch eine gute Beschriftung (Annotation) auszeichnet, nicht zu unterschätzen.

Omentum ist unsere Lösung für die skizzierten Herausforderungen. Es wurde als plattformunabhängiges, verteiltes System entwickelt um den infrastrukturellen Aufwand zu reduzieren und die Integration unterschiedlicher Disziplinen zu vereinfachen. Durch die Überführung von Rohdaten aus etwa 100 verschiedenen, meist proprietären Formaten verfügbar Slide-Scanner in ein standardisiertes Format ist die Unabhängigkeit und Vielfalt des Bildmaterials gewährleistet. Dessen verteilte Speicherung erhöht einerseits die Stabilität des Systems sowie die Verfügbarkeit der Daten während andererseits die Belastung der universitären IT-Infrastruktur gesenkt wird. Besonderes Augenmerk wurde auf die Integrität der Daten gelegt, um gezielte oder versehentliche Manipulationen des Bildmaterials oder veröffentlichter Annotationen zu detektieren und deren Verteilung zu verhindern.

Zur Integration heterogenen Bildmaterials wurde Omentum vom virtuellen Mikroskop zur interaktiven Lern- und Lehrplattform erweitert. Ziel war es eine kooperative Lernumgebung zu entwickeln, die den fachlichen Austausch und die interdisziplinäre Kompetenzbildung bei gleichzeitiger Generierung praktischer Erfahrung fördert. Neben histologischen Präparaten stehen elektronenmikroskopische Aufnahmen, die komplette Bandbreite radiologischen Bildmaterials sowie makroskopische Aufnahmen zum Lernen zur Verfügung. Individuell angefertigte Annotationen, die kooperativ redigiert werden, lassen sich miteinander verknüpfen und bieten auf diese Weise eine direkte und interdisziplinäre Verbindung zwischen Makroskopie und Mikroskopie. Sofern das Bildmaterial entsprechendes Potential beinhaltet, sind weiterhin interaktive 3D-Rekonstruktionen zum besseren Verständnis räumlicher Verhältnisse möglich.

Eine durchgeführte Analyse aufgezeichneter Interaktionen von 417 Studierenden mit unterschiedlichen Präparaten lässt sowohl differenzierbare Anwenderklassen, als auch Arbeitsunterschiede in den einzelnen Präparaten erkennen. Dies ermöglicht eine qualitative Anpassung der Wissensvermittlung und gibt gleichzeitig den Studierenden eine aussagekräftige Rückmeldung zur eigenen Arbeitsweise.

Korrespondenzautor/in:

Andreas Barbian, Universität Düsseldorf, Institut für Anatomie I, Universitätsstr. 1, 40225 Düsseldorf, Deutschland, andreas.barbian@hhu.de

Bitte zitieren als: Barbian A, Barbian B, Malenica D, Brzoska P, Filler T. Omentum – ein verteiltes System als interaktive Lernplattform zur fachübergreifenden Ausbildung in der Medizin. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP1-009.

DOI: 10.3205/15gma159, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1593

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma159.shtml>

Entwicklung einzelner Lehrveranstaltungen oder von LV-Reihen P1

P2-019 (160)

Aufbau berufsbegleitender Weiterbildung an (tier-)medizinischen Universitäten – Erfahrungen im BEST-VET-Projekt

*Christian Gruber, Beate Pöttmann, Nadine Sudhaus, Gerhard Greif
Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland*

Fragestellung/Einleitung: Demographische und strukturelle Veränderungen (Stichwort: Frauenanteil und Landpraxen) führen dazu, dass in der Tiermedizin wie auch in der Medizin ein immer größerer Anteil der AbsolventInnen nicht mehr in den klinischen Kerngebieten arbeitet. Gleichzeitig ist die Ausbildung im Studium hoch spezialisiert und auf die klinische Tätigkeit fokussiert. Dieser Umstand führt dazu, dass sich (Tier-) MedizinerInnen – wollen sie ihren erlernten Beruf außerhalb der Klinik qualifiziert ausüben – neu orientieren und weiter qualifizieren müssen.

Die am Markt angebotenen Weiterbildungsangebote stammen häufig von Anbietern aus dem nicht-universitären Bereich und beinhalten selten wissenschaftsgeleitete Programme. Hier sind die Universitäten als (tier-)medizinische akademischen Ausbildungsstätten gefordert.

Am Beispiel des neu errichteten und vom Bundesministerium mit 800.000.- Euro geförderten BEST-VET Programms soll gezeigt und diskutiert werden, wie die an den Universitäten vorhandene Expertise genutzt werden kann, um bedarfsorientierte Studiengänge im medizinischen Bereich zu entwickeln, und welche Parameter für diese Entwicklung von Bedeutung sind.

Methoden: Das Projekt BEST-VET (berufsbegleitende Weiterbildungsstudiengänge in der Veterinärmedizin) dient der Errichtung von bedarfsorientierten Zertifikats- und Masterstudiengängen in den Bereichen „Lebensmittelqualität und -sicherheit sowie Verbraucherschutz“, „Veterinary Public Health (VPH)“, „Tierschutz und die Entwicklung von Ersatz- und Ergänzungsmethoden zum Tierversuch“, sowie „Versuchstierkunde“.

Anhand von vier Parametern soll der Aufbau eines Weiterbildungsangebotes systematisch beleuchtet werden:

- Inhalt
- Didaktik
- Organisation
- Kostenkalkulation

Ergebnisse:

- inhaltliche Herausforderungen: die an den Universitäten vorhandene Expertise ist oftmals unter gewissen Umständen durch den „Zukauf“ externer Fachleute zu ergänzen
- didaktische Herausforderungen: Der Einsatz neu entwickelter Formen des Blended-Learning sind berufsbegleitend und in Hinblick auf kompetenzorientierte Weiterbildung zentral
- organisatorische Herausforderungen: die neuen Weiterbildungsangebote benötigen zumeist neues Personal und neue Strukturen, die auf verschiedene Arten in die Universität eingebunden sein können. Diese Formen beinhalten Vor- und Nachteile, die beschrieben werden.
- Kostenkalkulation: verschiedene Budgetposten, die bei der kostendeckenden Kalkulation zum Tragen kommen, werden vorgestellt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Damit die Universitäten Ihre AbsolventInnen auch postgradual wettbewerbsfähig halten können, ist zunehmend der Eintritt in einen Markt gefordert, der immer mehr von privaten Anbietern und „paramedizinischen“ Organisationen besetzt wird. An den Universitäten vorhandene Expertise muss dabei den Regeln des Marktes entsprechend bedarfsorientiert eingesetzt und ergänzt werden. Die Universitäten haben gute Ressourcen und Voraussetzungen diese Aufgabe zu meistern und sich für die Zukunft ihre Stellung in der tertiären Aus- und Weiterbildung zu sichern [1], [2], [3].

Literatur

1. Pöttmann B, Sudhaus N. BEST-VET: Aufbau einer Koordinationsstelle für berufsbegleitende Weiterbildungsstudiengänge in der Veterinärmedizin. In: Bundesministerium für Bildung und Forschung (Hrsg). Auftakt zur 2. Wettbewerbsrunde des Bund-Länder-Wettbewerbs Aufstieg durch Bildung: offene Hochschulen. Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung; 2014. S. 71 http://www.bmbf.de/pub/Aufstieg_durch_Bildung_Tagungsdokumentation_2014.pdf
2. Minks K, Netz N, Völk D. Berufsbegleitende und duale Studiengänge in Deutschland: Status quo und Perspektiven. Hannover: HIS Forum Hochschule; 2011.
3. Cendon E. Auf Identitätssuche - Lebenslanges Lernen und Hochschulen. In: Schröttner B, Hofer C (Hrsg). Education - Identity - Globalization. Bildung - Identität - Globalisierung. Graz: Grazer Universitätsverlag; 2009.

Korrespondenzautor/in:

Mag. med. vet. Christian Gruber, Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland, christian.gruber@tiho-hannover.de

Bitte zitieren als: Gruber C, Pöttmann B, Sudhaus N, Greif G. Aufbau berufsbegleitender Weiterbildung an (tier-)medizinischen Universitäten – Erfahrungen im BEST-VET-Projekt. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP2-019.

DOI: 10.3205/15gma160, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1604

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma160.shtml>

P2-020 (161)

Männer sind anders krank – Frauen aber auch? Gender Medizin an der Medizinischen Fakultät der RWTH Aachen

Gudrun Färber-Töller¹, Michaela Weishoff-Houben², Henrike Wolf³

¹RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Modellstudiengang Medizin, Aachen, Deutschland

²RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Gleichstellungsbüro, Aachen, Deutschland

³RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Dekanat/Karriereentwicklung und Gender, Aachen, Deutschland

Gender Medizin gewinnt als Querschnittsthema in den medizinischen Fachdisziplinen zunehmend an Bedeutung. Vor diesem Hintergrund gründete sich im Januar 2010 die AG Gender Medizin* an der Medizinischen Fakultät der RWTH mit dem Ziel, für die Genderperspektive in Forschung, Klinik und Lehre zu sensibilisieren, um langfristig eine bedarfsgerechtere und passgenauere medizinische Versorgung zu erreichen. Mit geschlechtersensiblen Blick werden Gesundheit und Krankheit sowohl aus biologischer („sex“) als auch aus sozialer, psychologischer und kultureller („gender“) Sicht betrachtet.

Dieser Posterbeitrag möchte Lehrende und Studierende motivieren, gendermedizinische Aspekte in den verschiedenen Fachbereichen zu erkennen, sichtbar zu machen sowie bei der Patientenversorgung, Forschung und Lehre zu berücksichtigen, um so den unterschiedlichen Bedürfnissen beider Geschlechter gerecht zu werden. Welche Konsequenzen können Unterschiede zwischen Frauen und Männern für die Prävention, Diagnose und Therapie in der Medizin haben? Welche unterschiedlichen Wirkungen von Medikamenten könnten auftreten? Welchen Einfluss hat das Geschlecht auf die Interaktion zwischen Ärztin bzw. Arzt, Patientinnen und Patienten, deren Kommunikation und die Compliance bei der Umsetzung von therapeutischen Maßnahmen? Gendermedizin umfasst somit nicht nur die Auseinandersetzung mit curricularen Lehrinhalten, sondern auch die genderspezifische Reflektion von Kommunikation und den gewählten Lehr- und Lernformen sowie deren Vermittlung.

Ein Beispiel dafür, wie Gender Medizin in das Medizincurriculum integriert werden kann, ist die seit dem WS 10/11 erfolgreich etablierte Ringvorlesung Gender Medizin im Aachener Modellstudiengang Medizin. Sie richtet sich an ärztliches und wissenschaftliches Personal, medizinisches Fachpersonal, Studierende sowie an (Fach-) Interessierte der breiten Öffentlichkeit. Studierende ab dem 4. Fachsemester haben die Möglichkeit, sich interdisziplinär mit genderspezifischen Fragestellungen in den unterschiedlichsten Fachdisziplinen der Medizin auseinanderzusetzen. Die Veranstaltungsreihe wird im Rahmen der Qualifikationsprofile „Public Health“ sowie „Medizin und Ethik“ im Modellstudiengang Medizin als Wahlpflichtveranstaltung anerkannt.

Perspektivisch möchte die AG Gender Medizin dazu beitragen, dass Genderaspekte in das Kerncurriculum des Modellstudiengangs Medizin stärker integriert werden. Neben der Ringvorlesung wird deshalb zurzeit ein Curricular-Mapping im Hinblick auf Genderaspekte durchgeführt.

Anmerkung: *Die Arbeitsgruppe Gender Medizin der RWTH Aachen wird vom Dekanat und dem Fakultätsrat sowohl inhaltlich als auch finanziell unterstützt (eigenes Budget und Hiwi-Stelle). Deren Gründungsmitglieder aus den Bereichen Studiendekanat/Modellstudiengang Medizin; Dekanat/Karriereentwicklung und Gender und dem Gleichstellungsbüro der Med. Fakultät und der RWTH kommen.

Korrespondenzautor/in:

M.A. Gudrun Färber-Töller, RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Modellstudiengang Medizin, Wendlingweg 2, 52074 Aachen, Deutschland, gfaerber-toeller@ukaachen.de

Bitte zitieren als: Färber-Töller G, Weishoff-Houben M, Wolf H. Männer sind anders krank – Frauen aber auch? Gender Medizin an der Medizinischen Fakultät der RWTH Aachen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP2-020.

DOI: 10.3205/15gma161, URN: urn:nbn:de:O183-15gma1611

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma161.shtml>

P2-021 (162)

Ars Docendi – ein Didaktikwahlfach für Medizinstudierende

Hanjo Groetschel, Andreas Fidirich

Universität Duisburg-Essen, SkillsLab der medizinischen Fakultät, Essen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Während didaktische Schulungen für studentische Tutoren von SkillsLabs regelmäßig erfolgen, fehlt diese Ausbildung aber für alle Medizinstudierende. Diese Qualifikation des Arztes als Lehrer wird aber gefordert. Nicht nur der hippokratische Eid [1] oder das Genfer Gelöbnis des Weltärztebundes [2] sondern auch der kommende „Nationale Kompetenzbasierte Lernzielkatalog Medizin – NKLM“ [<http://www.nklm.de>] beschreibt in Kapitel 6 diese Rolle explizit (Der Arzt und die Ärztin als Gelehrte) z.B. bei der Anleitung von Studierenden oder auch im Umgang mit Patienten.

Somit haben wir ein Curriculum für ein Wahlfach (Leistungsnachweis) für den vorklinischen Studienabschnitt entwickelt, im Januar bis März 2015 dieses durchgeführt und schließlich evaluiert (3. Fachsemester). Das übergeordnete Lernziel lautet:

Das 34-stündige Wahlfach Ars Docendi befähigt Medizinstudierende als Lehrende in verschiedenen Kontexten selbständig tätig zu werden.

Dabei erlangt der Studierende das entsprechende Wissen, erlernt die anzuwendenden Fertigkeiten und nimmt die dafür notwendigen Grundhaltungen ein.

Methoden: In der Selbststudienphase hatten die Studierenden sechs Wochen die Möglichkeit, die obligatorische Literatur zu lesen und zu verinnerlichen. Außerdem bekamen Sie ein nicht-medizinisches Thema für das Sie einen Kurzvortrag von fünf Minuten vorbereiten sollten. In zwei Präsensterminen wurden neben der Präsentation der Vorträge sowohl das Geben und Nehmen von Feedback trainiert als auch das Lehren einer praktischen Fertigkeit anhand des Peyton-Approaches [3]. Nach den Trockenübungen hospitierten die Studierenden als Co-Tutoren im vorklinischen Notfallkurs (1. Fachsemester) und mussten ihre erlernte Kompetenz direkt in die Praxis umsetzen. Dabei wurden sie von erfahrenen Tutoren beobachtet und bekamen sowohl von den Tutoren als auch von den teilnehmenden Studierenden direkt Feedback zu ihrer Lehrleistung.

Ergebnisse: Die Lehrleistung der Studierenden wurde anhand diverser Checklisten und 360-Grad-Feedback bewertet. Dabei zeigte sich am Ende des Wahlfaches ein insgesamt hohes Niveau: alle übergeordneten und spezifischen Lernziele des zugrunde liegenden Curriculums wurden vollständig erreicht.

Die Evaluation der am Wahlfach teilnehmenden Studierenden wird derzeit ausgewertet.

Diskussion/Schlussfolgerung: Eine didaktische Schulung schon in einem sehr frühen Studienabschnitt ist problemlos möglich, der Zeitansatz passte genau um die vorgegeben Lernziele zu erreichen. Allerdings konnten nur acht Studierende an diesem Wahlfach teilnehmen. Das hehre Ziel allen Medizinstudierenden einen didaktischen Grundstock zu vermitteln ist somit nicht erreichbar. Trotzdem werden wir im nächsten Jahr dieses Wahlfach erneut anbieten und die Gruppengröße zumindest verdoppeln.

Literatur

1. Lichtenthaler C. Der Eid des Hippokrates, Ursprung und Bedeutung. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag; 1984.
2. Weltärztebund. 46. Generalversammlung des Weltärztebundes. Stockholm: Weltärztertäg; 1994. Zugänglich unter: http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/Genf.pdf
3. Peyton J. The learning cycle. In: Peyton J (Hrsg). Teaching and learning in medical practice. Rickmansworth, UK: Manticore Europe Limited; 1998. S.13-19.

Korrespondenzautor/in:

Hanjo Groetschel, Universität Duisburg-Essen, SkillsLab der Medizinischen Fakultät, Hufelandstr. 55, 45122 Essen, Deutschland, hanjo.groetschel@uk-essen.de

Bitte zitieren als: Groetschel H, Fidrich A. Ars Docendi – ein Didaktikwahlfach für Medizinstudierende. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP2-021.

DOI: 10.3205/15gma162, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1624

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma162.shtml>

P2-022 (163)

Teaching essential skills: Smoking cessation counselling training for undergraduate medical students

Ronja Herold, Sarah Schiekirka, Tobias Raupach

Universitätsmedizin Göttingen, Göttingen, Germany

Objective: Recent surveys have revealed that German medical students do not receive adequate skills training with regard to preventive medicine. For example, less than 10% of final-year students felt they were able to provide counselling to smokers willing to quit. The objective of this study was to implement and evaluate a novel smoking cessation counselling training module for undergraduate medical students.

Methods: Following consultations with international experts on smoking cessation and medical education, we designed a teaching module fostering competencies relevant to the management of smoking patients. The instructional formats used included a flipped classroom approach, a video showing a short counselling session, a seminar during which guideline recommendations were discussed, and a practical training session. Student learning outcome was assessed prospectively in written knowledge tests and OSCEs in winter term 2014/15. In addition, student attitudes towards the module were gauged in focus group discussions.

Results: A total of 108 students completed the module. There were significant pre-post differences in the knowledge test (17.4±3.0 vs. 28.5±4.5 out of 39 points; p<0.001; Cohen's d=2.9). Effect sizes were particularly large for knowledge of counselling techniques, side-effects of cessation medication and potential harms and benefits of e-cigarettes. In the OSCE, students scored 40.8±4.2 out of 50 points. Student evaluation of the module was overly positive; qualitative analyses revealed that students were interested in additional training for competencies related to preventive medicine as a whole. Long-term follow-up will be completed in July 2015.

Discussion/conclusion: This short module using modern instructional formats succeeded in equipping medical students with the knowledge and skills required to help smokers quit. Learning outcome in this student cohort will be compared to data obtained in a control cohort that did not receive the intervention (data collection will be completed in July). Work-based assessments are needed to confirm that the effects seen in this study translate into clinical practice. In addition, the impact on patient quit rates needs to be established. In summary, this module can be seen as a basic concept for an intensified preventative training in undergraduate medical studies.

Corresponding author:

Ronja Herold, Universitätsmedizin Göttingen, Ginsterweg 2, App. 42, 37077 Göttingen, Germany, ronja_herold@web.de

Please cite as: Herold R, Schiekirka S, Raupach T. Teaching essential skills: Smoking cessation counselling training for undergraduate medical students. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP2-022.
DOI: 10.3205/15gma163, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1635
Freely available from: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma163.shtml>

P2-023 (164)

Videoanalyse einer chirurgischen Leistung von Studierenden. Eine neue Strategie, um den Schulungsbedarf zu ermitteln

Claudia Schindler

Universitätsklinikum Jena, Exp, Transpl. AVGC, Jena, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Bei der Vermittlung chirurgischer Basisfertigkeiten wurde das Schwergewicht auf die Demonstration eines Bewegungsablaufes durch den Tutor und das Nachahmen durch den Lernenden gelegt. Es finden sich in der Literatur wenig Hinweise auf den Einsatz spezifischer Übungen zur Vermeidung typischer psychomotorischer Fehler beim Erlernen chirurgischer Basisfertigkeiten.

Wir stellen die Hypothese auf, dass die Identifizierung typischer Fehler die Voraussetzung für die Entwicklung von fehlerverhindernden Übungen ist und die Effizienz des Lernens steigert.

Methoden: Die Studierenden führten eine Einzelknopfnah mit 3 Stichen auf einem Schaumstoffpad durch. Das Verfahren wurde auf Video aufgezeichnet. Alle Prozessschritte wurden nach vorgegebenen Kriterien untersucht: Handhabung der Instrumente und Nahtmaterial, Knoten und Abschneiden des Fadens.

Die Analyse der Frequenz und des „Mechanismus“ des Fehlers wurde als Grundlage für die Entwicklung neuer fehlervermeidender Übungen verwendet. Anschließend wurde der Effekt der Übungen in einer Pilotstudie getestet.

Ergebnisse: Alle 30 Studierende hatten in ihrer Vorgehensweise ähnliche Fehler, allerdings in sehr unterschiedlicher Ausprägung. Die detaillierte Analyse des Videomaterials ergab 4 Hauptfehler:

1. Das Greifen des Nadelhalters und der Einspannwinkel der Nadel wurde nicht an der zu platzierenden Naht ausgerichtet, was zu unphysiologischen Massenbewegungen führte und präzise Feinbewegungen verhinderte.
2. Der Faden wurde in einer Bewegung in ganzer Länge durch die Inzision gezogen, was zu extrem weiten, das OP-Feld verlassenden Bewegungen führte.
3. Beim Knoten wurde die Mitte des Fadens und nicht das Ende gegriffen, woraus Schwierigkeiten beim Durchziehen des langen Fadenendes resultierten.
4. Die Instrumente wurden für das Schneiden des Fadens beiseite gelegt, sodass weitere zusätzliche Schritte nötig waren.

Die neu entwickelten fehlerverhindernden Übungen erwiesen sich bereits als hilfreich.

Diskussion/Schlussfolgerung: Diese Beobachtungsstudie stellt einen neuen Ansatz in der videobasierten Lehre dar. Videos werden nicht nur genutzt, um die Leistung der Studierenden zu verbessern, sondern auch um die Trainingsprozedur durch Fehleranalyse in Bezug auf ihre Frequenz und „Mechanismus“ zu verbessern.

Korrespondenzautor/in:

*Dr. rer. nat. Claudia Schindler, Universitätsklinikum Jena, AVGC, Drackendorfer Straße 1, 07747 Jena, Deutschland,
Claudia.Schindler@med.uni-jena.de*

Bitte zitieren als: Schindler C. Videoanalyse einer chirurgischen Leistung von Studierenden. Eine neue Strategie, um den Schulungsbedarf zu ermitteln. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP2-023.

DOI: 10.3205/15gma164, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1642

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma164.shtml>

P2-024 (165)

Erstellung eines Internationalen Fit für die Famulatur Kurse für das SkillsLab Essen

Philip Meerman, Hanjo Groetschel, Thomas Duran-Kandziór

Universität Duisburg-Essen, SkillsLab der medizinischen Fakultät, Essen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die zunehmende Globalisierung macht auch vor der Medizin keinen Halt. Es wird immer einfacher für Medizinstudenten einen Teil ihres Studiums außerhalb Deutschlands zu absolvieren und immer mehr Studenten wollen diese neuen Möglichkeiten wahrnehmen. Der organisatorische Weg dorthin ist allerdings häufig nicht ganz durchschaubar, was schon mit dem fehlenden Pendant zum Begriff „Famulatur“ in anderen Ländern beginnt. Einmal im Ausland angekommen lernen viele Studenten dann, dass die fremde Sprache nicht die einzige Hürde im klinischen Alltag stellt. Daher bietet das SkillsLab Essen den Studierenden unter dem Oberbegriff „Fit für die Famulatur – International“ bisher Kurse auf Spanisch und Englisch an, die den Studierenden helfen sollen den Weg ins Ausland zu organisieren und einmal dort angekommen schnell Fuß zu fassen.

Methoden: Um eine möglichst genaue und authentische Vorbereitung der Studenten auf das Ausland zu erreichen, arbeitet das SkillsLab Essen zusammen mit Ärzten, die selbst im Ausland studiert und gearbeitet haben, als auch mit muttersprachlich erzogenen Medizinstudenten der Uni Essen. Gemeinsam wurden grundlegende Fragestellungen und Probleme deutscher Studenten im Ausland herausgearbeitet, um in einem dreistündigen Kurs, bestehend aus Theorie und praktischen Übungen, beantwortet zu werden. Besonders hoher Wert liegt hierbei auf dem Erläutern und Üben einer vollständigen Patientenanamnese auf Englisch/Spanisch, da erfahrungsgemäß der mangelnde Austausch mit Patienten, durch die nicht vertraute Sprache, zu Problemen und Missverständnissen auf beiden Seiten führt.

Ergebnisse: Der Kurs „Fit für die Famulatur – International“ führt letzten Endes dazu, dass die Teilnehmer sehr viel strukturierter an das Thema Ausland herantreten. Von essentiellen Aspekten des Bewerbungsprozesses, den Unterschieden im Krankenhausalltag, bis hin zur Interaktion zwischen Student und Patient auf einer ungewohnten Sprache versucht dieser Kurs die Studenten auf jeglicher Stufe ihrer Vorbereitung zu unterstützen.

Für die Zukunft plant das SkillsLab Essen diesen Kurs auf möglichst vielen Sprachen anbieten zu können.

Korrespondenzautor/in:

Hanjo Groetschel, Universität Duisburg-Essen, SkillsLab der medizinischen Fakultät, Hufelandstraße 55, 45122 Essen, Deutschland, hanjo.groetschel@uk-essen.de

Bitte zitieren als: Meerman P, Groetschel H, Duran-Kandzior T. Erstellung eines Internationalen Fit für die Famulatur Kurses für das SkillsLab Essen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP2-024.

DOI: 10.3205/15gma165, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1656

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma165.shtml>

P2-025 (166)

JENOS – das Jenaer Neigungsorientierte Studium der Humanmedizin: „Ambulant-orientierte Medizin“

Sven Schulz¹, Nadine Wiesener¹, Ekkehard Schleußner², Reinhard Bauer³, Orlando Guntinas-Lichius⁴, Claudia Ehlers⁴, Jochen Gensichen¹

¹Universitätsklinikum Jena, Institut für Allgemeinmedizin, Jena, Deutschland

²Universitätsklinikum Jena, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Jena, Deutschland

³Universitätsklinikum Jena, Institut für molekulare Zellbiologie, Jena, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Jena, Studiendekanat, Jena, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Obwohl ~41% der Ärzte des deutschen Gesundheitswesens

[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Gesundheit/Broschueren/140813_DdG_2014_Internet_pdf.pdf geprüft am 27.05.2015] in der ambulanten Versorgung arbeiten, ist sie im Medizinstudium bislang wenig präsent. Als einen von drei gleichwertigen Schwerpunkten können Studierende in Jena für ihr Hauptstudium nun die „Ambulant-orientierte Medizin“ (AoM) wählen. Wie wurde dieser Schwerpunkt entwickelt und realisiert?

Methoden: In einem Strategie- und einem Curriculumworkshop wurden zwischen 2012 und 2014 unter Mitwirkung von 18 lehrerfahrenen Klinikern aus 11 Fachgebieten das Konzept und die relevanten Lehrinhalte für die AoM definiert und konsentiert. Eine Steuergruppe, bestehend aus 9 lehrerfahrenen Klinikern, studentischen Vertretern und lehrdidaktischem Personal, koordinierte unter Leitung des Instituts für Allgemeinmedizin die Umsetzung in den Lehrbetrieb und entwickelte ein Qualifizierungskonzept für die neu beteiligten Lehrkräfte.

Eine Besonderheit in AoM ist der „Unterricht am Patienten“ (UaP), der erstmals neben geschulten Hausärzten auch niedergelassene Fachspezialisten in die Lehrtätigkeit einbezieht. Der UaP umfasst 10-15 Stunden pro Semester und kann in niedergelassenen Einzel- und Gemeinschaftspraxen, medizinischen Versorgungszentren oder Klinikambulanzen absolviert werden. Er wird durch Seminare bzw. Material strukturiert begleitet.

Ergebnisse: Nach drei Jahren Vorbereitung können in Jena seit dem Wintersemester 2014/15 Medizinstudierende die AoM zu einem Schwerpunkt ihres Hauptstudiums wählen. Dazu wurden 40 neue oder modifizierte Lehrinhalte definiert, die folgenden Themenbereichen zugeordnet sind: Grundlagen der ärztlichen Tätigkeit im ambulanten Bereich, ambulante Diagnostik und Therapie, Koordination der Patientenversorgung, Langzeitbetreuung im ambulanten Bereich, rechtliche und unternehmerische Grundlagen der ambulant-ärztlichen Tätigkeit. Die Themenbereiche werden in fünf semesterbezogenen Modulen vermittelt. Die Module bestehen aus Vorlesungen, Pflichtkursen und wahlobligatorischen Lehrveranstaltungen.

Für den UaP konnten bisher 96 Kollegen aus niedergelassenen Praxen für die Lehre in der AoM gewonnen werden. Neben allgemeinmedizinischen Lehrpraxen zählen dazu u.a. auch: Augenheilkunde, Gynäkologie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Innere Medizin, Kinder- und Jugendmedizin, Neurologie, Orthopädie. Im Konzept des UaP ist verankert, dass die Studierenden longitudinal über fünf Semester an eine Lehrpraxis angebunden sind.

Im ersten Jahrgang (2014/15) haben sich 100 Studierende für den Schwerpunkt „Ambulant-orientierte Medizin“ entschieden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Praxisbezug und Ausrichtung an den individuellen Neigungen der Studierenden werden für das Medizinstudium gefordert. Erstmals in Deutschland können Studierende in Jena nun die ambulante Medizin als ihren persönlichen Schwerpunkt für ihr Hauptstudium bestimmen. Ob damit auch mehr junge Ärzte künftig die ambulante Patientenversorgung in den Mittelpunkt ihrer ärztlichen Tätigkeit stellen werden, bleibt ungewiss.

Korrespondenzautor/in:

Prof. Dr. med. Jochen Gensichen, Universitätsklinikum Jena, Institut für Allgemeinmedizin, Jena, Deutschland, Jochen.Gensichen@med.uni-jena.de

Bitte zitieren als: Schulz S, Wiesener N, Schleußner E, Bauer R, Guntinas-Lichius O, Ehlers C, Gensichen J. JENOS – das Jenaer NeigungsOrientierte Studium der Humanmedizin: „Ambulant-orientierte Medizin“. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP2-025.
DOI: 10.3205/15gma166, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1668
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma166.shtml>

P2-026 (167)

JENOS – das Jenaer NeigungsOrientierte Studium der Humanmedizin: Klinikorientierte Medizin (KoM) zur Vertiefung des Curriculums des klinischen Studienabschnittes

*Ekkehard Schleußner, Claudia Ehlers, Jochen Gensichen, Reinhard Bauer, Orlando Guntinas-Lichius
Universitätsklinikum Jena, Jena, Deutschland*

Fragestellung/Einleitung: Basierend auf Empfehlungen des Wissenschaftsrats entwickelte die Jenenser Medizinische Fakultät einen reformierten Regelstudiengang – das Jenaer NeigungsOrientierte Studium der Humanmedizin (JENOS). Ziele der Studienreform sind eine den unterschiedlichen studentischen Interessen angepasste stärkere Praxisorientierung, um den künftigen Ärzten den Berufseinstieg zu erleichtern. Die Schwerpunktsetzung KoM vertieft spezielle Aspekte ärztlicher Tätigkeit in der stationären Versorgungssituation.

Methoden: Hauptziele der KoM ist der Erwerb von Kompetenzen für einen erfolgreichen Übergang in die stationäre Versorgungsrealität, Vermittlung klinik-spezifischer Behandlungskonzepte, Grundlagen der Krankenhausorganisation sowie medizinrechtlicher Aspekte. Weiterhin werden Studierende auf ihre Rolle in der Aus- und Weiterbildung vorbereitet. Es sollen Kompetenzen vermittelt mit Fokus auf die

1. Vertiefte Vorbereitung auf die stationäre Krankenversorgung;
2. Interdisziplinarität und –professionalität in der klinischen Behandlung;
3. Aspekte hochspezialisierter Medizin und Versorgung von Schwerekranken;
4. Klinische Behandlungspfade als Klinikorganisation der Zukunft
5. Lern- und Lehrstrategien für Aus- und Weiterbildung im Krankenhaus und
6. Medizinrecht.

Ergebnisse: In der Entwicklung des Curriculums wurde ein abgestuftes Konzept von (wenigen) Vorlesungen, überwiegenden wahlobligatorischen Kleingruppen-Unterrichtsformaten und obligatorischen Einheiten von Unterricht am Krankenbett zu den dargestellten Schwerpunkten ausgearbeitet. Ein innovatives Konzept stellt das Lehrformat eines „verpflichtenden Trainings“ dar, von dem jeder Studierende zumindest eines je Semester absolvieren muss. Diese bestehen aus einem themenzentrierten Seminar und dem daran aufbauenden qualifizierten Unterricht am Krankenbett (QUaK) zur praktischen Anwendung des Erlernten.

Folgende Übungen wurden entwickelt:

- Reanimation (Skillslap-basiert);
- Lernen und Lehren – Lehren als Perspektivenwechsel;
- Interprofessionelles Lernen – Aufgabenbereiche, Untersuchungstechniken und Therapieverfahren medizinischer Fachberufe;
- Vertiefung der Anamnese im klinischen Kontext (Rollenspiel in Puzzlegruppen);
- Wund- und Verbandsmanagement; interprofessionelles Visitenttraining (Videotraining und QUaK);
- Verhalten im OP (SkillsLap-basiert)

Diskussion/Schlussfolgerung: JENOS organisiert den klinischen Studienabschnitt kompetenzorientiert und ermöglicht individuelle Schwerpunktsetzungen. Die KoM entwickelt interprofessionelle Lehrangebote und stärkt den Praxis- und Patientenbezug. Damit soll der Übergang vom Studium in die klinische Praxis erleichtert und bislang nur unsystematisch angebotene oder unterrepräsentierte Studieninhalte im Curriculum verankert werden. Ca. 50% der Studierenden des 5. Semesters haben sich aktuell für dieses Angebot entschieden.

Korrespondenzautor/in:

Prof. Dr. Ekkehard Schleußner, Universitätsklinikum Jena, Bachstr. 18, 07740 Jena, Deutschland, ekkehard.schleussner@med.uni-jena.de

Bitte zitieren als: Schleußner E, Ehlers C, Gensichen J, Bauer R, Guntinas-Lichius O. JENOS – das Jenaer NeigungsOrientierte Studium der Humanmedizin: Klinikorientierte Medizin (KoM) zur Vertiefung des Curriculums des klinischen Studienabschnittes. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP2-026.
DOI: 10.3205/15gma167, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1677
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma167.shtml>

P2-027 (168)

Klinische Abläufe, Einzelfall- und systembezogenes Denken, Interprofession – Das Magdeburger Curriculum zur Versorgungskompetenz

Philipp Stieger¹, Werwick Katrin², Bernt-Peter Robra³, Rüdiger C. Braun-Dullaeus¹, Anke Spura³

¹Universitätsklinik Magdeburg, Universitätsklinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie, Magdeburg, Deutschland

²Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Magdeburg, Deutschland

³Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Institut für Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie, Magdeburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Der Diskurs zur medizinischen Ausbildung entwickelte sich von einer Praxis- zu einer Kompetenzorientierung [http://www.gesetze-im-internet.de/_appro_2002/BJNR240500002.html], [<http://www.nklm.de/>]. Fokussiert diese Ausrichtung die Schulung vorwiegend lernerbezogener Qualitäten, so fordern Aufgaben stationärer Tätigkeit die Einbeziehung vielfältiger Aspekte, die den gesamten Arbeitsbogen [1] medizinischer Versorgung einbezieht. In Erweiterung und als Rahmung sämtlicher Kompetenzen zur erfolgreichen Ausübung klinischer Medizin kann daher von einer „Versorgungskompetenz“ gesprochen werden. Die Praxisphasen des Medizinstudiums sind für Berufsbiographie und ärztliche Sozialisation bedeutend: Insbesondere in Famulatur und Praktischem Jahr (PJ) sind die Studierenden erstmalig als ärztliches Personal identifizierbar; sie müssen Faktenwissen in Kompetenz transformieren. Lernziele des entwickelten Magdeburger Curriculums zur Versorgungskompetenz (MCV) fokussieren die Erweiterung interprofessioneller Kompetenz, der Schulung einzelfall- und systembezogenen Denkens und der Vermittlung eines fächerübergreifenden Grundverständnisses klinischer Abläufe. In Pilotprojekten unternahmen die Autoren seit WS 2013/14 drei curricular miteinander verbundene Vorbereitungsseminare jeweils zur Praxisphase Famulatur(2 Tage) und PJ(5 Tage) mit klinischem, interprofessionellem und versorgungswissenschaftlichem Bezug.

Methoden: Neben der fallvignettenbasierten Entwicklung einer interdisziplinären Versorgungskette wurden interprofessionelle Aspekte von Famulatur- und PJ-Tätigkeiten auf Station bearbeitet. In Skills-Workshops wurden praktische Fertigkeiten durch interprofessionelle Dozententeams vertieft. Dokumentation (u. a. Bedarfsanalyse, Befragung, Metaplananalyse) und Evaluation dienen der Qualitätssicherung und im Sinne von forschender Lehre dem empirisch-explorativen Zugang zu Famulatur und PJ. Fragebogenbasierte Evaluationsergebnisse wurden nach Absolvieren der ersten Praxisphasen mit einer fortgesetzten Vignettenbefragung und einem qualitativen Leitfadeninterview bzw. E-Mail-Interviews zur longitudinalen Analyse quantitativ-qualitativ trianguliert.

Ergebnisse: Bedarfsanalyse, qualitative Auswertung der Fallvignetten, der Interviews und Evaluationen seit 2014 bestätigen Lernzielauswahl des MCV und Methodik der Seminare vor und nach Absolvieren der jeweiligen Praxisphasen bei Studierenden und Dozierenden. Die Befragungsergebnisse weisen auf ein besseres Famulatur- sowie PJ-Erleben hin und stützen eine Verstärkung der Seminarinhalte.

Diskussion/Schlussfolgerung: Durch Fortsetzung der aufeinander curricular aufbauenden Vorbereitungsseminare perspektivisch für alle Praxisphasen wird die Aufnahme in die curriculare Lehre angestrebt. Darüber hinaus kann zu einer empirischen Klärung der Praxisphasen im Medizinstudium aus der Perspektive der beteiligten Lernenden und Lehrenden u. a. als biographierelevante Statuspassagen in der ärztlichen Ausbildung im klinischen Zusammenhang beigetragen werden. Versorgungszielbasierte Kompetenzentwicklung verbessert die Tätigkeit in der klinischen Arbeitswirklichkeit auf Station.

Literatur

1. Strauss A. Creating sociological awareness. Collective images and symbolic representations. New Brunswick, London: Transaction Publishers; 1990. S. 171ff.

Korrespondenzautor/in:

Dr.med. Philipp Stieger, Universitätsklinik Magdeburg, Universitätsklinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie, Magdeburg, Deutschland, philipp.stieger@med.ovgu.de

Bitte zitieren als: Stieger P, Katrin W, Robra BP, Braun-Dullaeus RC, Spura A. Klinische Abläufe, Einzelfall- und systembezogenes Denken, Interprofession – Das Magdeburger Curriculum zur Versorgungskompetenz. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP2-027.

DOI: 10.3205/15gma168, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1687

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma168.shtml>

P2-028 (169)

Der Erwerb unterschiedlicher Kompetenzen in den Individuellen Qualifikationsprofilen des Aachener Modellstudiengangs Medizin

Gudrun Färber-Töller, Stefan Galow, Henning Schenkat, Melanie Simon

RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Modellstudiengang Medizin, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Etwa 10 Prozent des Stundenumfangs im Curriculum des Aachener Modellstudiengangs Medizin besteht aus Wahlpflichtveranstaltungen. Ein besonderes Merkmal ist die Möglichkeit, erfolgreich abgeschlossene Wahlpflichtveranstaltungen aus inhaltlich zusammenhängenden Themengebieten zu einem „Individuellen Qualifikationsprofil“ (QP) zu kombinieren. Bereits im 3. Semester wird allen Studierenden der Umgang mit wissenschaftlichen Publikationen als Basiskompetenz vermittelt. Ab dem 4. Semester können die Studierenden ihre Veranstaltungen für jeweils ein Semester aus ca. 200 Wahlpflichtveranstaltungen der 19 QPs auswählen. Die Wahlpflichtveranstaltungen werden in definierten Zeitfenstern angeboten, so dass es nicht zu Kollisionen mit dem

Unterricht des Kerncurriculums kommt. Das Lehrangebot wird sowohl von Ärztinnen und Ärzten sowie Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern aus dem Universitätsklinikum Aachen als auch externen Dozentinnen und Dozenten der anderen Fakultäten der RWTH Aachen University offeriert. Die Ausrichtung der QPs orientiert sich an den Forschungsschwerpunkten der Medizinischen Fakultät und spiegelt eine enge, fakultätsübergreifende Verzahnung mit der RWTH wider.

Mit der Zertifizierung eines QPs ist der Nachweis einer intensiven Auseinandersetzung mit einem speziellen Themengebiet verbunden. Dies kann der Grundstein für die Arbeit in der medizinischen Forschung und für die Verfassung einer Dissertation sein.

Gleichzeitig bieten die Individuellen Qualifikationsprofile die Möglichkeit studienbegleitend, verschiedene für den Arztberuf relevante Kompetenzen zu erwerben [http://www.mft-online.de/files/2012_omft_hickel_fischer.pdf zuletzt geprüft 08.05.2015]. In mehreren QPs werden Wahlpflichtveranstaltungen angeboten, die medizinisch-wissenschaftliche Fähigkeiten, Grundlagenwissen und Forschungstätigkeiten, kommunikative Fähigkeiten, ärztliche Handlungsweisen und ärztliches Rollenverhalten in der Gesellschaft vertiefen.

Das QP Arzt, Patient und Gesellschaft bietet beispielsweise die Möglichkeit, die wissenschaftliche Schreibkompetenz zu verbessern, indem im Seminar „Angeleitete Hausarbeit“ das wissenschaftlich-theoretische Arbeiten geübt wird. Zell- und molekularbiologische Methoden als wesentliche Pfeiler der Forschung und Entwicklung stehen im Mittelpunkt der Wahlpflichtveranstaltung „Einführung in grundlegende Methoden der Zell- und Molekularbiologie“, die im QP Molekulare Medizin angeboten wird. In einem anderen QP, Klinische Neurowissenschaften, können kommunikative Kompetenzen in der Veranstaltung „Anamneseerhebung und Ärztliches Gespräch“ erworben werden. Die Wahlpflichtveranstaltung „Notfall- und Schockraum-Praktikum“ vermittelt klinische-praktische Fähigkeiten unter dem Dach des QPs Unfallchirurgie.

Das umfangreiche Programm der Individuellen Qualifikationsprofile bietet den Studierenden des Aachener Modellstudiengangs Medizin gute Vertiefungsmöglichkeiten in verschiedenen Fachbereichen sowie die Möglichkeit, eigene Kompetenzen für die spätere ärztliche und wissenschaftliche Tätigkeit zu entwickeln.

Korrespondenzautor/in:

Gudrun Färber-Töller, RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Modellstudiengang Medizin, Wendlingweg 2, 52074 Aachen, Deutschland, gfaerber-toeller@ukaachen.de

Bitte zitieren als: Färber-Töller G, Galow S, Schenkat H, Simon M. Der Erwerb unterschiedlicher Kompetenzen in den Individuellen Qualifikationsprofilen des Aachener Modellstudiengangs Medizin. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP2-028.

DOI: 10.3205/15gma169, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1691

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma169.shtml>

Praktisches Jahr

P10-139 (170)

Validierung des hochschuleigenen Auswahlverfahrens für den Studiengang Medizin anhand klinischer Kompetenzen im Praktischen Jahr

Anna Maria Wendenburg, Mike Hänsel

TU Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Dresden, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Seit 2009 werden in Dresden 60% der Studienplätze über das hochschuleigene Auswahlverfahren in Form von Multiplen Mini Interviews (MMI) vergeben. Beim MMI handelt es sich um ein OSCE basiertes Auswahlgespräch mit inhaltlich unterschiedlichen Interviewstationen [1]. Der inhaltliche Bezug zum Medizinstudium respektive zur ärztlichen Tätigkeit wird durch Verwendung von Interviewstationen hergestellt, welche kognitive und nicht-kognitive Kompetenzen ansprechen, die in Studienleistungsüberprüfungen bzw. im ärztlichen Berufsalltag Relevanz haben [2]. Mit dem Eintritt der 2009 immatrikulierten Studierenden in das Praktische Jahr (PJ) bietet sich erstmals die Möglichkeit, die MMI an Hand von berufsrelevanten Kriterien innerhalb des PJ zu validieren.

Methoden: Auf Basis des Anforderungsprofils der Medizinischen Fakultät wurde ein onlinebasiertes Assessment-Tool zur Selbst- und Fremdeinschätzung von PJ Studierenden entwickelt.

Freiwillige PJ Studierende bearbeiten das Assessment-Tool 1mal pro Tertial. Aufgabe ist, klinische Kompetenzen, sozial-kommunikative Skills und personenbezogene Eigenschaften für das jeweilige Tertials selbst einzuschätzen. Des Weiteren erfolgt eine Fremdeinschätzung auf denselben Assessment-Skalen durch den im PJ betreuenden Arzt. Mit korrelativen Analysen wird der Zusammenhang zwischen den Leistungen im MMI (2009) und den Selbst- und Fremdeinschätzungen im PJ ermittelt. Mittels varianzanalytischer Statistik werden die klinischen Kompetenzen von PJ Studierenden in Abhängigkeit der Zulassungskohorte (Abiturbeste /Wartezeit /AdH) verglichen.

Ergebnisse: Im März 2015 erfolgte die Freischaltung des Assessment-Tools. Alle im PJ befindlichen Studierenden wurden für die Teilnahme angeschrieben. Erste Ergebnisse aus dem 1. und 2. Tertial werden zum Zeitpunkt der Tagung vorliegen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Mit dem Vorliegen von Kompetenzeinschätzungen aus dem PJ besteht erstmals die Möglichkeit, Inhalte des hochschuleigenen Auswahlverfahrens an berufsrelevanten Kriterien zu validieren. Zudem können die Zulassungskohorten anhand klinischer Kompetenzen verglichen werden. Das bisherige Evaluationsmodell des Zulassungsverfahrens, dass auf Daten zum Studienverlauf und Prüfungsergebnissen basiert, wird mit dem Assessment-Tool um die Verhaltensebene nach Kirkpatrick [3] erweitert.

Literatur

1. Eva KW, Rosenfeld, J Reiter HI, Norman G. An admissions OSCE: the multiple mini-interview. Med Educ. 2004;38(3):314–326. DOI: 10.1046/j.1365-2923.2004.01776.x
2. Lemay JF, Lockyer JM, Collin T, Brownell AK. Assessment of non-cognitive traits through the admissions multiple mini-interview. Med Educ. 2007;41(4):573–579. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2007.02767.x
3. Kirkpatrick DL. Techniques for evaluating training programs. J Am Soc Train Dir. 1959(a);13(11):3-9.

Korrespondenzautor/in:

Mike Hänsel, TU Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Dresden, Deutschland, Mike.Haensel@tu-dresden.de

Bitte zitieren als: Wendenburg AM, Hänsel M. Validierung des hochschuleigenen Auswahlverfahrens für den Studiengang Medizin anhand klinischer Kompetenzen im Praktischen Jahr. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP10-139.

DOI: 10.3205/15gma170, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1702

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma170.shtml>

P10-140 (171)

Gründe für die Wahl des Einsatzortes im Praktischen Jahr

Elisabeth Narciß¹, Udo Obertacke¹, Katrin Schüttpelz-Brauns²

¹Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Kompetenzzentrum Praktisches Jahr, Mannheim, Deutschland

²Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Wahl des Einsatzortes im Praktischen Jahr stellt häufig bereits wichtige Weichen für die Ortswahl der späteren Weiterbildung, da die PJ-Studierenden hier ihren zukünftigen Arbeitsplatz unter realen Bedingungen erproben können. Da Lehrkrankenhäuser und Universitätsklinikum seit Einführung der PJ-Mobilität im April 2013 bundesweit um PJ-Studierende und damit den späteren Berufsnachwuchs konkurrieren, interessierte uns, nach welchen Kriterien der Einsatzort im Praktischen Jahr gewählt wird und ob es unterschiedliche Gründe gibt, sich für das Universitätsklinikum (UMM), ein Lehrkrankenhaus oder einen Einsatz im Ausland zu entscheiden.

Methoden: Im Rahmen der regulären PJ-Evaluation nach jedem Ausbildungsabschnitt wurde gefragt, ob der Ausbildungsort der Wunscheinsatzort war und welche Gründe zur Wahl dieses Einsatzortes geführt haben.

Ausgewertet wurden die Antworten von 307 Studierenden der PJ-Jahrgänge August 2013 und Mai 2014 (erste PJ-Hälfte). Aus den Freitext-Antworten wurden Kategorien gebildet und damit die für die Ortswahl ausschlaggebenden Kriterien identifiziert; Mehrfachnennungen waren möglich.

Ergebnisse: Für das Universitätsklinikum (UMM) entschieden sich 43 (20%) PJ-Studierende aufgrund des breiten Angebotsspektrums; für 30 (14%) war die Nähe zum Ausbildungsort ausschlaggebend; die Qualität der Ausbildung spielte für 21 (10%) eine wesentliche Rolle, gefolgt von der Doktorarbeit 20 (9%). Gegen das UMM entschieden sich wegen fehlender Vergütung dort 29 (33%) Studierende, während finanzielle Leistungen an erster Stelle für die Wahl des Lehrkrankenhauses standen: 125 (29%) Nennungen; an zweiter Stelle stand auch hier die Nähe zum Einsatzort 54 (13%), gefolgt von der Ausbildungsqualität 38 (9%) und dem Arbeitsklima 33 (8%).

Für Auslandseinsätze spielten die Ausbildungsqualität, die Auslandserfahrung und die „Horizontenerweiterung“ mit jeweils 7 (11%) Nennungen eine wesentliche Rolle.

Diskussion/Schlussfolgerung: PJ-Studierende lassen sich bei der Wahl des Einsatzortes häufiger durch von den Ausbildungsorten wenig beeinflussbare extrinsische Kriterien leiten: Dies gilt für die Kategorien „Vergütung“, „Nähe zum Ausbildungsort“ und das „Angebotsspektrum“, bei dem ein Universitätsklinikum meist eine größere Bandbreite an Wahlfächern anbieten kann. Die mangelnde Vergütung durch das UMM führt zu einer Präferenz der Lehrkrankenhäuser, die als Kriterium in einer vergleichbaren Erhebung in Freiburg [1] keine Rolle spielte, weil alle Einsatzorte eine Vergütung anboten. Ansonsten wurden dort jedoch genau dieselben Gründe genannt: Angebotsspektrum, Ausbildung und Arbeitsklima. Nach der Wahl des Einsatzortes muss dieser die Erwartungen durch engagierte Betreuung, Ausbildungsangebote und positives Arbeitsklima „einlösen“, um als späterer „Weiterbildungsort“ attraktiv zu sein.

Fazit: Die Gründe für die Wahl des Ausbildungsortes sind zunächst nur die „Eintrittskarte“: Sie geben diesem die Chance, sich als Ort mit guter Ausbildungsqualität auch für die spätere Weiterbildung zu empfehlen [2], [3].

Literatur

1. Steger AK, Giesler M, Streitlein-Böhme I, Agostini H, Dorner S, Biller S. Nach welchen Kriterien wählen künftige PJ-Studierende die ausbildende Klinik aus? Umfrageergebnisse aus Freiburg. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP276. DOI: 10.3205/14gma094
2. Stagg P, Prideaux D, Greenhill J, Sweet L. Are medical students influenced by preceptors in making career choices, and if so how? A systematic review. *Rural Remote Health*. 2012;12:1832.
3. Raupach T, Brown, J, Wieland A, Anders S, Harendza S. Should we pay the student? A randomized trial of financial incentives in medical education. *Med Teach*. 2013;35(9):760-766. DOI: 10.3109/0142159X.2013.801942

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Elisabeth Narciß, Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Kompetenzzentrum Praktisches Jahr, Mannheim, Deutschland, elisabeth.nariciss@medma.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Narciß E, Obertacke U, Schüttelz-Brauns K. Gründe für die Wahl des Einsatzortes im Praktischen Jahr. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP10-140. DOI: 10.3205/15gma171, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1710

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma171.shtml>

P10-142 (173)

Innovation im Praktischen Jahr – Arbeitsfelder des Innovationsclusters PJ Bonn

Thorsten Hornung¹, Nils Thiessen², Anke Stümpfig³, Maria Wittmann⁴

¹Universitätsklinik Bonn, Dermatologie und Allergologie, Bonn, Deutschland

²Universitätsklinik Bonn, Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Bonn, Deutschland

³Universität Bonn, Studiendekanat Medizin, Bonn, Deutschland

⁴Universitätsklinik Bonn, Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Bonn, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Trotz des massiven gesellschaftlichen, pädagogischen und technologischen Wandels der letzten Jahrzehnte ist der Kern des Praktischen Jahres (PJ) weitgehend unverändert, Mindestens seit der Bestallungsordnung von 1953 steht die Durchführung von „ärztlichen Verrichtungen“ unter Aufsicht des ausbildenden Arztes im Mittelpunkt [1]. Gleichzeitig wird die Umgestaltung des PJ zur Bekämpfung des Ärztemangels in bestimmten Regionen oder Versorgungsformen immer wieder politisch gefordert. Das Innovations Cluster PJ NRW der medizinischen Fakultät Bonn hat Arbeitsfelder für Verbesserungen im PJ identifiziert. Im Rahmen einer Delphi Expertenbefragung soll – im Sinne einer arbeitspsychologischen „Anforderungsanalyse“ – festgestellt werden, welche Kompetenzen Berufseinsteiger/innen im PJ erlangen sollten und wie deren Vermittlung im Ausbildungsverlauf optimiert werden kann.

Methoden: Das bestehende praktische Jahr wurde im Rahmen des Innovationsclusters, auch im Austausch mit den übrigen Fakultäten, den Studierenden, Fakultäten anderer europäischer Länder, sowie anhand des aktuellen Berichts des Wissenschaftsrates zur Zukunft des Medizinstudiums im Hinblick auf Verbesserungspotenziale analysiert. Die Expertenbefragung wird in Form einer Delphi-Studie erfolgen.

Ergebnisse: Es wurden mehrere konkrete für das PJ relevante Arbeitsfelder identifiziert. Der Vortrag stellt den aktuellen Stand der Projekte vor:

1. Die Umsetzung des NKLM im PJ.
2. Die Schnittstelle zwischen klinischem Studium und PJ, sowie PJ und selbstständiger ärztlicher Tätigkeit/Weiterbildung.
3. Krankenhausspezifische Qualifikationen, z.B. spezifische IT-Systeme, Prozesse und vorgeschriebene Einweisungen.
4. Die pädagogische Qualifikation der oft selbst in Weiterbildung befindlichen und auf viele Kliniken und Praxen verteilten Ärzte und die Qualität der PJ- Lehre.

5. Die für PJler zulässigen praktischen Tätigkeiten und der Umfang der Aufsicht.
6. Die Ergebnisse der Delphi Befragung stehen noch aus.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Rolle des PJs als Schlussphase des akademischen Medizinstudiums und gezieltem Übergang in die selbständige ärztliche Tätigkeit ist unverändert. Die Innovationen der medizinischen Ausbildung und geänderte Anforderungen des ärztlichen Berufes bieten Chancen und Herausforderungen für nachhaltige Innovationen im Praktischen Jahr. Anhand der laufenden Delphi Befragung sollen die essentiellen Kompetenzen, die am Ende des PJs vorhanden sein müssen herauskristallisiert werden.

Darüber hinaus bieten sich im Rahmen einer kommenden Novelle der Approbationsordnung auch Chancen aber auch Risiken für das PJ. An Ideen wie einer Veränderung der Wahlmöglichkeiten oder einer fortentwickelten praktischen/mündlichen Prüfung (M3neu) mangelt es nicht. Hier ergeben sich zahlreiche Chancen, wie Modellstudiengänge erfolgreich demonstrieren, dass die traditionelle PJ Struktur nur eine mögliche Umsetzung des PJs ist [2].

Literatur

1. Bundesministerium für Gesundheit. Bestallungsordnung für Ärzte. Bundesgesetzbl. 1953;I(60):1334.
2. Wissenschaftsrat. Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland auf Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge. Dresden: Wissenschaftsrat; 2014. Zugänglich unter/available from: <http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/4017-14.pdf>

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Thorsten Hornung, Universitätsklinik Bonn, Dermatologie und Allergologie, Sigmund Freud Str. 25, 53127 Bonn, Deutschland, thorsten.hornung@ukb.uni-bonn.de

Bitte zitieren als: Hornung T, Thiessen N, Stümpfig A, Wittmann M. Innovation im Praktischen Jahr – Arbeitsfelder des Innovationsclusters PJ Bonn. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP10-142.

DOI: 10.3205/15gma173, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1734

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma173.shtml>

P10-143 (174)

Ökonomische Aspekte in der Vorbereitung des Praktischen Jahres. Das Magdeburger Curriculum zur Versorgungskompetenz (MCV)

Anke Spura¹, Katrin Werwick², Bernt-Peter Robra¹, Rüdiger C. Braun-Dullaeus³, Philipp Stieger³

¹Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Institut für Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie, Magdeburg, Deutschland

²Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Magdeburg, Deutschland

³Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Universitätsklinik für Kardiologie, Angiologie, Pneumologie, Magdeburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Im Praktischen Jahr (PJ) sollen die Studierenden unter ärztlicher Anleitung ihre bisher erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten bezogen auf den „einzelnen Krankheitsfall“ [1] anwenden.

In der Seminarreihe zur Vorbereitung der Praxisphasen Famulatur [2] und PJ wurden im Jahr 2014 erstmalig Lernziele des „Magdeburger Curriculums zur Versorgungskompetenz“ (MCV) umgesetzt. Es berücksichtigt über den Einzelfall hinaus auch Aspekte des gesamten medizinischen Arbeitsbogens[3] innerhalb des Versorgungssystems. Lernziele des MCV sind:

1. Fächerübergreifendes Verständnis klinischer Abläufe,
2. Interprofession,
3. Einzelfall- und Systembezug.

Dieser Beitrag greift gesundheitsökonomische Aspekte in der Vorbereitung des PJ auf.

Methoden: Zur Seminarvorbereitung „Fit für PJ“ wurde eine fragenbengestützte Bedarfsanalyse bei DozentInnen, Studierenden, die 2014 das PJ antraten und potenzielle SeminarteilnehmerInnen waren, und Studierenden, die das PJ 2014 absolvierten, sowie eine Seminarevaluation durchgeführt [fünfstufige Likertskala (1=stimme voll zu bis 5=stimme nicht zu) und Freitextfragen]. Hierbei wurde das Lernziel „Einzelfall- und Systembezug“ hinsichtlich folgender Aspekte operationalisiert: allgemeine Versorgungsstandards vs. Einzelfall, sektorenübergreifende Versorgungsabläufe (stationär-ambulant), rechtlicher Rahmen PJ, Kosten-Nutzen-Abwägung medizinischer Versorgung.

Ergebnisse: Alle Befragten stufen bei der Bedarfsanalyse den Ausbildungsinhalt „Kosten-Nutzen-Abwägung“ am wenigsten relevant für das PJ und das Seminar „Fit für PJ“ ein. Im Freitextkommentar der Bedarfsermittlung wird deutlich, dass „Kosten-Nutzen-Abwägung“ als dem ärztlichen Tätigkeitsbereich diametral gegenüberstehend aufgefasst wird. Die Seminarevaluation zeigt dennoch eine Verbesserung des selbsteingeschätzten Vorbereitungsstandes der SeminarteilnehmerInnen für das PJ in diesem Punkt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Bedarfsanalyse für das folgende Vorbereitungsseminar „Fit für PJ“ im August 2015 wird diesen Aspekt differenzierter aufgreifen und vorstellen. Es ist zu prüfen, inwiefern ökonomische Aspekte bei Nutzenabwägungen im Rahmen ärztlicher Tätigkeit tatsächlich als irrelevant, als professionsfremde „Ökonomisierung“ [3], [4], [5], [6], [7] oder gar als Tabubereich im ärztlichen Versorgungsauftrag verstanden werden und wie sie sinnvoll im Rahmen des MCV weiterentwickelt werden können, wenn Medizin Nutzen trotz begrenzter Mittel stiften muss.

Literatur

1. Bundesministerium für Gesundheit. Approbationsordnung für Ärzte vom 27. Juni 2002. Bundesgesetzbl. 2002;2405-2435.
2. Stieger P, Spura A, Werwick K, Nikendei C, Gottschalk M, Robra BP, Braun-Dullaeus RC. Klinische Abläufe, einzelfall- und systembezogenes Denken, Interprofession - das Magdeburger Curriculum zur Famulaturkompetenz. Jahrestagung der Gesellschaft für

Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV144. DOI: 10.3205/14gma239

3. Strauss A. Creating sociological awareness. Collective images and symbolic representations. New Brunswick, London: Transaction Publishers; 1990. S.171ff

4. Müller ML. Zur Nutzenbewertung im Gesundheitswesen. In: Hensen P, Kölzer C (Hrsg.). Die gesunde Gesellschaft. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften; 2011. S.63-78

5. Schimank V, Volkmann U. Ökonomisierung der Gesellschaft. In: Maurer A (Hrsg.). Handbuch der Wirtschaftssoziologie. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften; 2008. S. 382-393

6. Bauer U. Die sozialen Kosten der Ökonomisierung von Gesundheit. Politik Zeitgesch. 2009;8-9:17-24

7. Bode I. Der Zweck heil(ig)t die Mittel? Ökonomisierung und Organisationsdynamik im Krankenhausesektor. In: Endreß M, Matys T (Hrsg.). Die Ökonomie der Organisation - die Organisation der Ökonomie. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften; 2010. S. 63-92

Korrespondenzautor/in:

Dr. phil. Anke Spura, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Institut für Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie, Leipziger Str. 44, 39112 Magdeburg, Deutschland, anke.spura@med.ovgu.de

Bitte zitieren als: Spura A, Werwick K, Robra BP, Braun-Dullaeus RC, Stieger P. Ökonomische Aspekte in der Vorbereitung des Praktischen Jahres. Das Magdeburger Curriculum zur Versorgungskompetenz (MCV). In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP10-143.

DOI: 10.3205/15gma174, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1749

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma174.shtml>

P10-144 (175)

Entwicklung eines Manuals für Betreuer im Praktischen Jahr für die Medizinischen Fakultäten in Baden-Württemberg

Kathrin Nühse¹, Elisabeth Narciß¹, Jan Stiepak², Wolfgang Öchsner³, Claudia Schneyinck⁴, Annette Wosnik⁵, Katrin Schüttpelz-Brauns¹

¹Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Deutschland

²Medizinische Fakultät Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

³Medizinische Fakultät Ulm, Ulm, Deutschland

⁴Medizinische Fakultät Freiburg, Freiburg, Deutschland

⁵Medizinische Fakultät Tübingen, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Eine im Jahr 2013 durchgeführte Erhebung zur PJ-Ausbildung an allen 5 baden-württembergischen Medizinischen Fakultäten ergab einen heterogenen Informationsstand bezüglich der Lehre im Praktischen Jahr (PJ) bei den für das PJ Verantwortlichen sowie den direkt mit der Studierendenbetreuung betrauten Ärzten. Häufig hatten die PJ-Betreuer selbst noch keine klinische Lehrerfahrung, sondern verfügten einzig über Erfahrungen aus dem eigenen PJ. Um diese große Heterogenität in der PJ-Ausbildung abzuschwächen und die Informationen für alle gleichermaßen erreichbar darzustellen, sollte ein Manual für PJ-Betreuer erstellt und zugänglich gemacht werden.

Methoden: Die Themen des Manuals ergaben sich aus der Auswertung der offenen Fragen der o.g. Gesamtbefragung der PJ-Verantwortlichen und -Betreuer sowie einer Frage in Experteninterviews in Mannheim (n=13). Ebenso berücksichtigt wurden häufig gestellte Fragen an die Studiendekanate. Die Themenliste wurde in Zusammenarbeit aller 5 Fakultäten im Rahmen des Projekts „Medical Education Research – Lehrforschung im Netz Baden-Württemberg“ (MERLIN) erstellt. Um die Praktikabilität zu testen und die Gewichtung der Inhalte zu erheben, wurde die Themenliste im Anschluss durch die 5 Medizinischen Fakultäten an die PJ-Betreuer und -Verantwortlichen verteilt (89 Antworten mit 26 Hinweisen auf zusätzliche Themen). Es ergaben sich die Themenblöcke Organisatorisches; Rechte und Pflichten im PJ; Einmal durch das PJ, Didaktik/Pädagogik und Lehrgelegenheiten. Es folgte eine Literaturrecherche nach wirksamen und handhabbaren Lehrformaten sowie eine rechtliche Abstimmung mit einer Juristin. Während der Entstehungsphase gab es mehrere Abstimmungsrunden zwischen den Fakultäten, um zu gewährleisten, dass das Endprodukt für alle gleichermaßen einsetzbar ist.

Ergebnisse: Entstanden ist ein 71 Seiten starkes Manual, in dem sich in Stichpunkten Informationen zu den o.g. Themenblöcken finden. Es wird nun an allen 5 Fakultäten eingesetzt. Die betreuenden Ärzte können ihr Wissen anhand von CME-zertifizierten Fragen testen. Die Papierversion wird durch weitere Materialien zum Download auf der Webseite des MERLIN-Projekts ergänzt. Standortspezifische Informationen (z.B. zu den Logbüchern) können einzeln beigelegt werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das bloße Bereitstellen von Information in Form des Manuals verbessert noch nicht die PJ-Betreuung, da die Gefahr besteht, dass es einfach in der Schublade landet. Daher ist die Integration in ein Gesamtkonzept von Information, Trainings und Schaffen von Rahmenbedingungen, durch die die klinische Lehre auf Station mit der Patientenversorgung und Forschung vereinbar ist, notwendig. Für das Manual ist der nächste Schritt die Anwendbarkeit durch Befragungen der Anwender zu untersuchen. Außerdem ist eine Erweiterung der Zielgruppe durch den Aufbau eines Manuals für Studierende geplant, da ein optimaler Ausbildungserfolg nur im guten Zusammenspiel von PJ-Betreuern und PJ-Studierenden gelingen kann.

Korrespondenzautor/in:

Kathrin Nühse, Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Theodor-Kutzer-Ufer 1-3, 68167 Mannheim, Deutschland, Kathrin.Nuehse@medma.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Nühse K, Narciß E, Stiepak J, Öchsner W, Schneyinck C, Wosnik A, Schüttpelz-Brauns K. Entwicklung eines Manuals für Betreuer im Praktischen Jahr für die Medizinischen Fakultäten in Baden-Württemberg. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP10-144.
DOI: 10.3205/15gma175, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1752
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma175.shtml>

P10-145 (176)

Arbeitsplatzbasiertes Assessment – Mini-CEX als formatives Prüfungsformat im Praktischen Jahr

*Dominique Quart, Marie-Luise Lauterjung, Orlando Guntinas-Lichius
Universitätsklinikum Jena, Jena, Deutschland*

Fragestellung/Einleitung: Das Praktische Jahr (PJ) dient als Vorbereitung auf die ärztliche Tätigkeit am Patienten nach dem Studium. Evaluationen haben gezeigt, dass es gerade an praktischer Tätigkeit, deren Supervision und gezieltem Feedback im PJ vielfach fehlt. Die Mini Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX) lässt sich als kurze formative Prüfungsform gut in den stationären Alltag integrieren und in vielen verschiedenen Situationen anwenden. Sie bietet einen Rahmen für konstruktives Feedback an den Studierenden und eine Möglichkeit zur strukturierten Kontrolle des Lernfortschritts.

Methoden: Im Rahmen eines BMBF-geförderten Projektes wurden am Universitätsklinikum Jena Mini-CEX im Praktischen Jahr etabliert. Ziel für die am Projekt teilnehmenden Kliniken war es, mit jedem Studierenden im PJ mehrere Mini-CEX im Tertial durchzuführen. Zur Vorbereitung auf die Durchführung dieser Prüfungen wurden von der Projektleitung ganztägige Workshops, sowie Kurzfortbildungen (z.B. im Rahmen der klinikinternen Weiterbildungen) durchgeführt. Bislang wurden 56 Ärzte geschult.

Die Originalversion des Mini-CEX-Dokumentationsbogens nach Norcini wurde in einem fakultätsinternen Diskussionsprozess angepasst und ins Deutsche übersetzt. Die Bögen wurden händisch ausgefüllt und als Kopie an die Projektleitung geschickt. Die Durchführung der Mini-CEX war LOM-Lehre-relevant. Die Studierenden wurden nach der Prüfung gebeten anonym zu bewerten wie konkret und hilfreich das erhaltene Feedback war.

Die Festlegung klinischer Situationen zur Durchführung des Mini-CEX oblag den einzelnen Abteilungen.

Ergebnisse: Von den geschulten Ärztinnen und Ärzten wurden seit Januar 2014 105 Mini-CEX mit den Studierenden durchgeführt. Die Anzahl der Mini-CEX pro Studierendem schwankte dabei zwischen 1 und 6, die durchschnittliche Dauer inklusive Feedback betrug 20 Minuten. Etwa die Hälfte der Mini-CEX wurde von Assistenzärzten abgenommen (51%), zudem waren viele Oberärzte beteiligt (31%).

Die Studierenden bewerteten die Prüfung durchschnittlich mit der Note 1,3 (Schulnotenskala 1-5) im Hinblick auf das Aufdecken von Verbesserungspotential. Ebenfalls mit der Note 1,3 wurde beurteilt, ob im Feedbackgespräch konkrete Handlungsvorschläge erarbeitet wurden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Nach anfänglicher Skepsis bezüglich Zeitaufwand und Umsetzbarkeit im stationären Alltag wurde die Methode sehr gut angenommen. Es kann eine breite Palette klinischer Tätigkeiten abgedeckt werden. Die Studierenden bewerten die Durchführung sehr positiv und ziehen konkreten Nutzen aus dem erhaltenen Feedback. Es ist eine Erhöhung der Anzahl an Mini-CEX pro Student anzustreben. Eine Aufweitung auf andere praktische Studienabschnitte ist möglich [1].

Literatur

1. Norcini JJ, Blank LL, Duffy FD, Fortna GS. The mini-CEX: a method for assessing clinical skills. *Ann Intern Med.* 2003;138(6):476-481.
DOI: 10.7326/0003-4819-138-6-200303180-00012

Korrespondenzautor/in:

Dominique Quart, Universitätsklinikum Jena, Bachstr. 18, 07740 Jena, Deutschland, dominique.quart@med.uni-jena.de

Bitte zitieren als: Quart D, Lauterjung ML, Guntinas-Lichius O. Arbeitsplatzbasiertes Assessment – Mini-CEX als formatives Prüfungsformat im Praktischen Jahr. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP10-145.

DOI: 10.3205/15gma176, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1763

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma176.shtml>

Organisations- und Personalentwicklung P1

P8-114 (177)

Anteile weiblicher Tiermedizinstudierender in Staaten mit unterschiedlichem Entwicklungsstand im europäischen Raum

Dagmar Kuhnke, Christian Gruber, Helene Kathy Scholtes

Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Mit einem Anteil von inzwischen ca. 87% [1] der Veterinärmedizinistudierenden dominieren Tiermedizinistudentinnen an allen fünf deutschen Veterinärmedizinischen Universitäten. Dies ist insofern verwunderlich, da aufgrund von oft langen Arbeitszeiten [2], unbezahlten Überstunden ohne Freizeitausgleich [2], als zu niedrig empfundenen Gehältern [2] und Arbeitsverbot während der Schwangerschaft und Stillzeit [<http://www.gesetze-im-internet.de/muschg/BJNR000690952.html>] im klassischen Tierarztberuf als Praktikerin oder Praktiker (fast 70% der tierärztlich Tätigen [1]) der Tierarztberuf wenig frauenfreundlich erscheint. Trotzdem gibt es in vielen Staaten mit großem Wohlstand wie Deutschland immer mehr Tiermedizinistudentinnen [1]. Die Hypothese ist, dass mit vermehrtem Wohlstand auch der Anteil von Veterinärmedizinistudentinnen bezogen auf die gesamten Veterinärmedizinistudierenden ansteigt.

Wie groß sind die Anteile von weiblichen und männlichen Tiermedizinistudierenden in Ländern mit unterschiedlichem Entwicklungsstand im europäischen Raum?

Methoden: Im Rahmen des Projekts BEST-VET (Berufsbegleitende WeiterbildungsSTudiengänge in der VETerinärmedizin) der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, welches vom Bundesministerium für Bildung und Forschung im Wettbewerb „Aufstieg durch Bildung: Offene Hochschulen“ gefördert wird, wird unter anderem diese Fragestellung bearbeitet. Dazu werden die Anzahlen von Veterinärmedizinistudierenden an den einzelnen Universitäten europäischer Staaten über die letzten Jahre mit dem jeweiligen HDI (Human Development Index) verglichen. Der HDI berücksichtigt Lebenserwartung, Schulbesuchsdauer und Bruttonationaleinkommen pro Kopf, weswegen er ein umfassenderes Bild bietet, als Einzelindikatoren.

Ergebnisse: Bisherige von uns durchgeführte Stichproben aus Evaluationsberichten mit angegebenen Studierendenzahlen zeigen, dass es deutliche Unterschiede zwischen den einzelnen Universitäten in europäischen Ländern in Bezug auf die Verteilung von weiblichen und männlichen Tiermedizinistudierenden gibt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Es existiert die Vermutung, dass Frauen von der Tiermedizin besonders wegen des Kleintier- und Pferdesektors angesprochen werden. Für das Vorhandensein dieser Tätigkeitsfelder muss Wohlstand im jeweiligen Land herrschen, damit es der Bevölkerung möglich ist, in Companion Animals zu investieren. Als weitere mögliche Ursachen kommen zum Beispiel Kulturhintergründe oder Verdienstmöglichkeiten als Tierärztin oder Tierarzt in Betracht.

Die Gründe warum verschiedene Verteilungen von Frauen und Männern unter den Tiermedizinistudierenden vorliegen, können mit dieser Studie nicht untersucht werden. Hierfür sind aufwändige Studien in den unterschiedlichen Ländern notwendig.

Literatur

1. Bundestierärztekammer. Statistik der Bundestierärztekammer 2012. Dtsch Tierärztebl. 2013;6:780-793.
2. Friedrich BJ. Untersuchungen zur beruflichen und privaten Situation tierärztlicher Praxisassistentinnen und -assistenten in Deutschland. Magdeburg: docupoint Verlag; 2006. S. 151-172

Korrespondenzautor/in:

Helene Kathy Scholtes, Tierärztliche Hochschule Hannover, Bünteweg 2, 30559 Hannover, Deutschland, Helene.Kathy.Scholtes@tiho-hannover.de

Bitte zitieren als: Kuhnke D, Gruber C, Scholtes HK. Anteile weiblicher Tiermedizinistudierender in Staaten mit unterschiedlichem Entwicklungsstand im europäischen Raum. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP8-114.

DOI: 10.3205/15gma177, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1771

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma177.shtml>

P8-115 (178)

Das erste Mal – Erfahrungen Kölner Studierender mit ihrer ersten Famulatur

Claus-Philipp Meyer¹, Christoph Stosch¹, Jan Matthes²

¹Universität zu Köln, Medizinische Fakultät, Köln, Deutschland

²Universität zu Köln, Institut für Pharmakologie, Köln, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Approbationsordnung schreibt in § 4 insgesamt viermonatige Famulaturen in der ambulanten und stationären Versorgung verpflichtend vor. Während die zu beachtenden Zeiträume definiert sind, gibt es keine Regelungen bezüglich Fachrichtung oder gar Inhalten der Famulatur. Auch über die Qualität dieser obligatorischen Praktika ist kaum etwas bekannt. In dieser studentisch initiierten Untersuchung wurden Kölner Studierende des 2. klinischen Semesters zu ihren Famulaturen befragt.

Methoden: Über drei Semester in Folge (Wintersemester 2012/2013 bis Wintersemester 2013/2014) wurden Studierenden des 2. klinischen Semesters in einer obligaten Klausur Fragebögen zu bereits abgeleiteten Famulaturen ausgeteilt und zum Klausurende wieder eingesammelt. Insgesamt 281 Fragebögen waren auswertbar. Die gestellten Fragen umfassten unter anderem demografische Angaben, Fragen zum Ort der Famulatur, der Betreuung oder der Erfüllung von Erwartungen. Es erfolgte eine explorative Analyse (Excel).

Ergebnisse: Knapp zwei Drittel (65%) der Studierenden absolvierten ihre Famulatur in einem Krankenhaus, gut ein Drittel in einer Praxis (34%). Die häufigsten Fachrichtungen, die für die Famulatur gewählt wurden, waren Allgemeinmedizin (23%), Innere Medizin (21%), Anästhesie (9%), Orthopädie/Unfallchirurgie (8%) und (Allgemein-) Chirurgie (7%). Der (erstaunlich) hohe Anteil an Famulaturen in der Allgemeinmedizin ist vor allem auf die im Wintersemester 2013/2014 Befragten zurück zu führen, bei denen der Anteil sogar 38% erreichte. Während sich knapp 60% der Studierenden durch die Famulatur in ihrem Facharztwunsch bestätigt sahen, gaben immerhin 10% der Befragten an, (eher) davon abgebracht worden zu sein. Die subjektive Bewertung der Famulatur mittels Schulnoten war überwiegend gut bis sehr gut ($1,9 \pm 0,9$).

Diskussion/Schlussfolgerung: Ihre Famulaturen wurden von Kölner Studierenden des 2. klinischen Semester überwiegend positiv beurteilt. Während die Wahl der Fachrichtungen zum Großteil unseren Erwartungen entsprach, wählten überraschend viele Studierende Allgemeinmedizin für ihre (erste) Famulatur. Die Famulatur scheint eine Rolle bei der fachlichen Orientierung der Studierenden zu spielen. In weitergehenden Analysen der vorliegenden Daten wollen wir etwaige Zusammenhänge zwischen den erfragten Merkmalen und Einschätzungen identifizieren.

Korrespondenzautor/in:

PD Dr. med., DipMedEd Jan Matthes, Universität zu Köln, Institut für Pharmakologie, Gleueler Straße 24, 50931 Köln, Deutschland, jan.matthes@uni-koeln.de

Bitte zitieren als: Meyer CP, Stosch C, Matthes J. Das erste Mal – Erfahrungen Kölner Studierender mit ihrer ersten Famulatur. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP8-115. DOI: 10.3205/15gma178. URN: urn:nbn:de:0183-15gma1781
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma178.shtml>

P8-116 (179)

Perspektiven-Wechsel: vom Kursteilnehmer zum Tutor im Makroskopisch-Anatomischen Kurs. Rollenverständnis, Evaluation und Selbsteinschätzung zu Beginn der medizinischen Lehrtätigkeit

Astrid Horneffer¹, Ulrich Fassnacht², Anja Böckers³, Tobias Böckers²

¹Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Ulm, Deutschland

²Universität Ulm, Institut für Anatomie und Zellbiologie, Ulm, Deutschland

³Universität Ulm, Insitut für Anatomie und Zellbiologie, Ulm, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Medizinstudierende sollten bereits im Rahmen ihres Studiums auf spätere Lehraufgaben vorbereitet werden; hierfür sind neben didaktischen Angeboten vor allem praktische Lehrerfahrungen nötig [1]. Ein Tutoriat im Makroskopisch-Anatomischen Kurs (M-A-K) bildet dabei oft den Auftakt für ein dauerhaftes Engagement in der medizinischen Lehre – diese Übergangsphase vom Lernenden zum Lehrenden wird in der vorliegenden Arbeit näher untersucht.

Methoden: Im Rahmen der Einführung eines medizindidaktischen Qualifizierungsprogramms für Tutoren [2] wurden zwei aufeinanderfolgende Kohorten von Kursteilnehmern und Tutoren des M-A-K jeweils zu Kursabschluss zu verschiedenen Aspekten der Tutoritätigkeit befragt. Für die vorliegende Untersuchung konnten die Daten von 306 der 360 Kursteilnehmer (85%) herangezogen werden, die im Wintersemester 2012/13 erstmals den M-A-K absolvierten. In der Folge wurden alle 26 aus dieser Gruppe rekrutierten Erst-Tutoren des darauffolgenden M-A-K (WS 2013/14), 211 der von diesen Tutoren betreuten 252 Kursteilnehmer (84%) sowie alle im M-A-K 2013/14 lehrenden Dozenten (n=11) befragt.

Ergebnisse: Wir untersuchen zum einen, wie Kursteilnehmer und Dozenten die Tutorrolle auffassen und welche Veränderung im Rollenverständnis sich bei den Erst-Tutoren zeigt. Auf Basis der Evaluation durch Studierende und Dozenten stellen wir außerdem dar, in welchem Maße die Tutoren unterschiedlichen Anforderungen (Organisation, Lernklima, Fachwissen, abwechslungsreiche Gestaltung, Teilnehmer-Aktivierung und Feedback-Geben) gerecht werden; ergänzt durch die Selbsteinschätzung der Tutoren ergibt sich damit eine 360°-Perspektive auf die Tätigkeit von Erst-Tutoren im M-A-K.

Diskussion/Schlussfolgerung: Abschließend diskutieren wir, welche Schlussfolgerungen sich ggfs. aus unseren Ergebnissen für die Konzeption von Tutorenschulungen für den M-A-K sowie allgemein für die Einführung in medizinische Lehrtätigkeiten ableiten lassen.

Literatur

1. Ross MT, Stenfors-Hayes T. Students learning to teach. In: Walsh K (Hrsg). Oxford Textbook of Medical Education. Oxford: Oxford University Press; 2013. S.300-310
2. Horneffer A, Fassnacht U, Öchsner W, Böckers A. Vom Lernenden zum Lehrenden: Das Ulmer Programm „Train the Tutor“. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Graz, 26.-28.09.2013 Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. DocV07_03. DOI: 10.3205/13gma189

Korrespondenzautor/in:

Astrid Horneffer, Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Albert-Einstein-Allee 7, 89081 Ulm, Deutschland, astrid.horneffer@uni-ulm.de

Bitte zitieren als: Horneffer A, Fassnacht U, Böckers A, Böckers T. Perspektiven-Wechsel: vom Kursteilnehmer zum Tutor im Makroskopisch-Anatomischen Kurs. Rollenverständnis, Evaluation und Selbsteinschätzung zu Beginn der medizinischen Lehrtätigkeit. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP8-116. DOI: 10.3205/15gma179, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1799
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma179.shtml>

P8-117 (180)

Wer wird Internist? Einfluss einer Famulatur in der Inneren Medizin auf die Karriereplanung

Janine Wirkner¹, Richard Kasch², Sylvia Stracke¹

¹Universitätsmedizin Greifswald, Nephrologie, Greifswald, Deutschland

²Universitätsmedizin Greifswald, Orthopädie, Greifswald, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Vor dem Hintergrund des weiter zunehmenden Ärztemangels in der kurativen Primärversorgung ist von entscheidender Bedeutung, inwiefern praktische Erfahrungen im Medizinstudium dazu beitragen können, die Studierenden frühzeitig für eine Facharztausbildung in einem bestimmten Fachgebiet zu begeistern. Wir interessierten uns für die Frage, inwieweit eine Famulatur in der Inneren Medizin die Entscheidung Facharzt für Innere Medizin zu werden beeinflussen kann.

Methoden: Die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie und die Klinik für Orthopädie der Universitätsmedizin Greifswald führten vom 13.04.12 bis 29.09.12 eine online-Studie mit einem mit Hilfe der online-Fragebogen-Software „EvaSys Education“ selektiv programmierten Fragebogen mit 160 Fragen/ Teilnehmer durch, welcher von insgesamt 9079 Medizinstudenten beantwortet wurde. 4146 Studenten waren im ersten bis dritten klinischen Jahr und bewerteten eine Famulatur. Davon evaluierten 1244 Medizinstudenten eine Famulatur in der Inneren Medizin.

Ergebnisse: Diese 1244 Studierenden (Alter: M= 27,7 Jahre, SD= 3,22; 62,6% weiblich) gaben an, ob sie sich schon vor oder aufgrund der Famulatur vorstellen konnten, Internist zu werden oder eher nicht. Insgesamt konnte sich die Mehrheit (73,2%) vorstellen, eine Karriere in der Inneren Medizin zu verfolgen. 50% der Studierenden wurde durch die Famulatur in ihrer Entscheidung beeinflusst. 13% gaben an, in Folge der praktischen Erfahrung in der Famulatur kein Internist werden zu wollen. Diese bewerteten die Famulatur über nahezu alle Items am schlechtesten und gaben an, weniger Fertigkeiten erworben zu haben. Darüber hinaus gaben sie die geringsten Zufriedenheitswerte an und waren am Ende der mindestens vierwöchigen Famulatur auch am unzufriedensten mit ihrer Entscheidung, Arzt werden zu wollen. Es zeigte sich zudem, dass die direkte Interaktion mit und das unmittelbare Lernen von den Assistenz- und Fachärzten der jeweiligen Station die Entscheidung Internist zu werden, maßgeblich beeinflussten.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die frühe praktische Erfahrung in einer Famulatur in der Inneren Medizin hatte für die Hälfte der Studierenden einen wichtigen Einfluss auf die Überlegung, eine Karriere in der Inneren Medizin zu verfolgen und konnte möglicherweise diejenigen bestärken, die dem Fachgebiet bereits zuvor positiv gegenüberstanden. Es ist entscheidend, vor allem die Assistenzärzte als Rollenmodelle zu bestärken und sie mit Kernkompetenzen der Lehre und zusätzlichen Freiräumen für die Lehre auszustatten.

Korrespondenzautor/in:

Prof. Dr. med. et MME Sylvia Stracke, Universitätsmedizin Greifswald, Nephrologie, Greifswald, Deutschland, sylvia.stracke@uni-greifswald.de

Bitte zitieren als: Wirkner J, Kasch R, Stracke S. Wer wird Internist? Einfluss einer Famulatur in der Inneren Medizin auf die Karriereplanung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP8-117.

DOI: 10.3205/15gma180, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1800

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma180.shtml>

P8-118 (181)

Rekrutierungsquote des ärztlichen Personals aus der eigenen Studierendenschaft an der Uniklinik Köln

Yassin Karay, Christoph Stosch

Universität zu Köln, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Köln, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Immer wieder wird beschrieben, dass die Wertigkeit der Medizinischen Ausbildung in der Trias Lehre, Forschung und Krankenversorgung zu gering sei, da für die Motivation des Mitarbeiters (Forschungserfolge führen zu persönlichem Erfolg) oder der Abteilungen (Krankenversorgungserfolge werden budgetär den Abteilungen zugeschrieben) entsprechende Anreize existieren, die Lehre hier aber nicht abgebildet ist. Der Wert einer guten Ausbildung der Studierenden könnte sich innerfakultär auch dadurch steigern lassen, dass die Selbstrekrutierungsquote von Ärzten aus der Studierendenschaft des eigenen Standorts kommuniziert wird, wenn es einen bezifferbaren Anteil gäbe.

Methoden: Zum Stichtag (15.03.2015) wurden die Namen der Absolventenjahrgänge zwischen Herbst 2010 und Herbst 2014 (N=1.395) mit den Namen der aktuellen ärztlichen Mitarbeitern der Uniklinik Köln verglichen.

Ergebnisse: Im Schnitt werden etwa 11% der Kölner Absolventen als Assistenzärzte an der Uniklinik Köln eingestellt (Min: 6%; Max: 15%). Besonders häufig entscheiden sich Kölner Absolventen für die Arbeit in der Herzchirurgie, Innere Medizin und Anästhesiologie.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die erhobenen Daten zeigen, dass eine gute Ausbildung sehr wohl einen direkten Return-of-Investment bringt, da ein veritabler Anteil der Studierenden anschließend als „eigene“ Assistenten, besser oder eben schlechter vorbereitet, eingestellt werden.

Korrespondenzautor/in:

Dr. Yassin Karay, Universität zu Köln, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Josef-Stelzmann-Str. 20, 50931 Köln, Germany, yassin.karay@uk-koeln.de

Bitte zitieren als: Karay Y, Stosch C. Rekrutierungsquote des ärztlichen Personals aus der eigenen Studierendenschaft an der Uniklinik Köln. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP8-118.

DOI: 10.3205/15gma181, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1819

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma181.shtml>

P8-119 (182)

Einfluss eines strukturierten Feedbacks auf Inhalt, Struktur und Qualität der Hauptvorlesung Chirurgie

*Jasmina Sterz, Sebastian Höfer, Maren Janko, Bernd Bender, Vanessa Britz, Ingo Marzi, Miriam Rüsseler
Goethe Universität, Universitätsklinikum Frankfurt, Frankfurt am Main, Deutschland*

Fragestellung/Einleitung: Obwohl in der aktuellen Fassung der Approbationsordnung der Fokus immer mehr auf die Vermittlung praktischer Fertigkeiten gelegt wird, bleiben Vorlesungen immer noch die wichtigste Methode zur Vermittlungen theoretischer Inhalte.

An unserer Fakultät berichten Studierenden im Fach Chirurgie von einer sehr unterschiedlichen Qualität der Vorlesungen. Bisher erfolgte keine Evaluation der einzelnen Vorlesungen.

Ziel dieser Arbeit ist daher die Evaluation der Vorlesung und Auswirkungen des so kreierte Feedbacks auf Inhalt und Qualität der Vorlesungsreihe.

Methoden: Jede Vorlesung wurde anhand eines standardisierten, validierten Evaluationsbogen von mind. zwei geschulten Reviewern (mind. ein Arzt und ein Studierender) analysiert. Der Evaluationsbogen bewertete die Vorlesung hinsichtlich Inhalt und Aufbau, Medien und Visualisierung und Präsentation auf einer 5-stufigen Lickert-Skala (1= nicht gezeigt, 5= excellent). Zudem wurden Freitextkommentare sowie die behandelten Lernziele des Lernzielkataloges Chirurgie der chirurgischen Arbeitsgemeinschaft Lehre (LZK) erfasst.

Im Anschluss an die Vorlesungsreihe erhielt jeder Dozent eine Item-Einzelauswertung (eigene Bewertung sowie Durchschnitt aller Dozenten, besten und schlechtestes Ergebnis) sowie ein Globalfeedback.

Zudem erhielten die Direktoren der beteiligten chirurgischen Kliniken eine Übersicht über die Vorlesungen Ihrer Klinik, in der die im Schnitt von den Dozenten erreichten Bewertungen denen der anderen Kliniken gegenüber gestellt wurden, sowie im Sinne eines Curriculums Mappings eine Übersicht, welche Lernziele in welcher Kompetenzstufe unterrichtet wurden.

Im folgenden Semester erfolgte eine erneute Evaluation der Vorlesung anhand desselben Bogens. Die Veränderung der erreichten Bewertung wurden analysiert.

Ergebnisse: In der ersten Vorlesungsreihe wurden 31, in der zweiten 33 Vorlesungen anhand des Bewertungsbogens analysiert. Hiervon wurden 22 Vorlesungen von insgesamt 13 Dozenten in beiden Semestern gehalten und somit in die Studie eingeschlossen. Im Durchschnitt erreichten die Dozenten eine Bewertung von 3,7 in der ersten Vorlesungsreihe. Bei fast allen Dozenten bestand Verbesserungsbedarf im Bereich Zusammenfassung und Abschluss. Fest definierte Lernziele ebenso wie eine transparente Gliederung waren bei nur wenigen Dozenten vorhanden. Sehr gut waren die meisten Dozenten im Bereich Medien und Visualisierung, hier überzeugten viele Dozenten durch einen klaren, strukturierten Aufbau der Folien.

Nach Erhalt des schriftlichen Feedbacks verbesserten sich die Dozenten in der Gesamtbewertung signifikant ($p=0,026$) auf eine durchschnittliche Bewertung von 4,0. In der Kategorie Inhalt Aufbau verbesserten sich die Dozenten am deutlichsten ($p=0,006$).

Die Auswertung der Veränderung der abgedeckten Lernziele ist noch ausstehend, wird aber bis zum Kongress vorliegen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Obwohl die durchgeführte Evaluation der Vorlesungen zeit- und personalaufwendig sind, führen sie dennoch zu einer Verbesserung der Vorlesungsreihe.

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Miriam Rüsseler, Goethe Universität, Universitätsklinikum Frankfurt, Frankfurt am Main, Deutschland, miriam.ruesseler@kgu.de

Bitte zitieren als: Sterz J, Höfer S, Janko M, Bender B, Britz V, Marzi I, Rüsseler M. Einfluss eines strukturierten Feedbacks auf Inhalt, Struktur und Qualität der Hauptvorlesung Chirurgie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP8-119.

DOI: 10.3205/15gma182, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1829

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma182.shtml>

Ärzte brauchen Führungskompetenz: Empathisches Konfliktmanagement und aktive Problemlösung als Führungskompetenzen in der ärztlichen Weiterbildung

Barbara Saravo¹, Janine Netzel², Marion Schmidt-Huber², Martin R. Fischer¹, Jan Kiesewetter¹

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

²Ludwig-Maximilians-Universität München, LMU, Center for Leadership and People Management, München, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Assistenzärzte übernehmen von Beginn ihrer Weiterbildung an informelle Führungsverantwortung in zumeist interprofessionell zusammengestellten Teams, auf die sich viele nicht hinreichend vorbereitet fühlen [3], [1]. Trotz der Bedeutung der systematischen Vermittlung von Führungskompetenzen in der ärztlichen Aus- und Weiterbildung hat bislang noch keine sichtbare Implementierung von Trainingsmaßnahmen stattgefunden [2]. Derzeit wird am Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München ein „Leadership Quality Training“ für Assistenzärzte mit dem Ziel durchgeführt, konkrete Führungskompetenzen zu entwickeln. Dabei stehen transformationales Führungsverhalten wie Empathie und Wertschätzung sowie transaktionale Kompetenzen wie der Klärung von Verantwortlichkeiten im Zentrum, die im Klinikalltag und in der interprofessionellen Zusammenarbeit hohe Relevanz haben. In dieser Studie soll Evidenz dafür gefunden werden, dass durch eine 4-wöchige Intervention Verhaltensänderungen hinsichtlich dieser praxisrelevanten Führungskompetenzen angestoßen werden können.

Methoden: Am Training können Assistenzärzte aller Fachrichtungen, die ihre Weiterbildung an der LMU absolvieren, teilnehmen. Das modulare Training gliedert sich in vier Sitzungen, mit zwei simulationsbasierten Einheiten, in denen realitätsnahe Situationen aus dem Klinikalltag mit professionellen Schauspielern trainiert werden. In zwei theoretisch orientierten Sitzungen werden die eigene Führungsrolle als Assistenzarzt im Kontext der aktuellen Führungsforschung reflektiert sowie Gesprächs- und Verhaltenstechniken in der interprofessionellen Zusammenarbeit thematisiert. Zwischen der zweiten und dritten Trainingseinheit erhalten die Teilnehmer im Rahmen eines strukturierten, persönlichen Feedbackgesprächs eine ausführliche Rückmeldung zu ihren Stärken und Schwächen, wobei auch individuelle Entwicklungsperspektiven aufgezeigt werden. Die Trainingsevaluation und die Erfassung von intraindividuellen Unterschieden erfolgen in einer Prä-post-Messung auf der Basis von validierten Selbst- und Fremdeinschätzungsskalen. Die Intervention wird in zwei Kohorten durchgeführt. In der ersten Kohorte haben 27 Personen teilgenommen.

Ergebnisse: Es werden positive Effekte bezüglich der trainierten Kompetenzen, v.a. transformationalem und transaktionalem Führungsverhalten erwartet. Zudem soll ein Bewusstsein für die ärztliche Führungsrolle geschaffen und ein Ist-Zustand des Führungsverständnisses von Assistenzärzten erhoben werden. Ebenfalls sollen Prädiktoren für den Trainingserfolg identifiziert werden. Erste Ergebnisse des Trainings werden auf der Konferenz präsentiert.

Diskussion/Schlussfolgerung: Aufgrund des großen Bedarfs, führungsrelevante Verhaltensweisen zu erlernen und vor dem Hintergrund der fehlenden Evidenzbasierung von Führungstrainings im medizinischen Setting können aus dem Projekt Rückschlüsse für die zielgerichtete Weiterbildung von jungen Assistenzärzten geschlossen werden.

Literatur

1. Kiesewetter J, Schmidt-Huber M, Netzel J, Angstwurm M. Führungskompetenzen: Früh übt sich, wer eine effektive und wertschätzende Zusammenbeitskultur fördern möchte. Dtsch Arztebl. 2012;109(51-52):2613-2614.
2. Kiesewetter J, Schmidt-Huber M, Netzel J, Krohn AC, Angstwurm M, Fischer MR. Evaluiertes Training von Führungskompetenzen in der medizinischen Aus- und Weiterbildung. GMS Z Med Ausbild. 2013;30(4):Doc49. DOI: 10.3205/zma000892
3. Piltz S. Die Zeit der Königreiche ist vorbei!. Organ Entwickl. 2011;2:38-46.

Korrespondenzautor/in:

Dipl.-Psych. Barbara Saravo, Klinikum der Universität München Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, Ziemssenstr. 1, 80336 München, Deutschland, Barbara.Saravo@med.uni-muenchen.de

Bitte zitieren als: Saravo B, Netzel J, Schmidt-Huber M, Fischer MR, Kiesewetter J. Ärzte brauchen Führungskompetenz: Empathisches Konfliktmanagement und aktive Problemlösung als Führungskompetenzen in der ärztlichen Weiterbildung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP8-120.

DOI: 10.3205/15gma183, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1834

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma183.shtml>

Posterführung 2

Kommunikative und soziale Kompetenzen P2

P7-099 (185)

Nationales, longitudinales Mustercurriculum Kommunikation für die Medizin – Die Entwicklung der Longkomm-Toolbox

Katrin Kröll¹, Nadja Ringel¹, Carmen Weiss¹, Anna Mutschler¹, Konstantin Brass¹, Winfried Kurtz², Erika Fellmer-Drüg¹, Maryna Gornostayeva³, Jana Jünger¹

¹Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Deutschland

²Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

³Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Kompetenzzentrum Prüfungen in der Medizin Baden-Württemberg, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Durch die erste Verordnung zur Änderung der Approbationsordnung für Ärzte im Mai 2012 wurde die Lehre und Prüfung kommunikativer Kompetenzen fest im Medizinstudium verankert. Dies eröffnete die Möglichkeit, kommunikative Kompetenzen von Studienbeginn an in der medizinischen Ausbildung zu fördern. Die medizinischen Fakultäten sind aufgerufen, kommunikative Lernziele in ihre bestehenden Curricula zu integrieren. Um sie bei dieser Herausforderung zu unterstützen, wurde das Projekt zur Entwicklung eines nationalen longitudinalen Mustercurriculums Kommunikation (kurz „Longkomm“) ins Leben gerufen. Es wird von Heidelberg aus koordiniert und steht unter der Schirmherrschaft des Bundesministeriums für Gesundheit.

Methoden: Neben der Erhebung eines Ist-Standes der inhaltlichen und strukturellen Merkmale der Lehrveranstaltungen und Prüfungen zur Kommunikation an den deutschen medizinischen Fakultäten, werden Best Practice Beispiele aus eben diesen Bereichen gesammelt. Bisher 130 aus 29 Fakultäten. Die Best Practice Beispiele werden anhand der Lernziele zur Kommunikation, die im „Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin“ (NKLM) formuliert werden, klassifiziert. So kann gezeigt werden, welche spezifischen kommunikativen Kompetenzen an den deutschen medizinischen Fakultäten bereits vermittelt bzw. geprüft werden.

Ergebnisse: Eine gemeinsame Online-Plattform in Form einer „Toolbox“ soll den Dozierenden der beteiligten Fakultäten die Möglichkeit geben, Ihre Lehr- und Prüfbeispiele zu dem Themenbereich ärztliche Gesprächsführung untereinander auszutauschen.

In der Toolbox sind zwei Bereiche mit unterschiedlichen Zugangsmodalitäten vorgesehen. Während sich der interessierte Besucher im öffentlich zugänglichen Bereich einen groben Überblick über die gesammelten Best Practice Beispiele verschaffen kann, sollen Detailinformationen und hinterlegte Lehrmaterialien nur den angemeldeten Nutzern im passwortgeschützten Bereich zur Verfügung stehen. In letzterem kann sich der Nutzer über verschiedene Navigationswege – Index, Filter und Schlagwortsuche – über die Best Practice Beispiele und ihre Inhalte informieren.

Diskussion/Schlussfolgerung: In diesem Beitrag sollen die Toolbox vor- und Möglichkeiten zur Mitarbeit dargestellt werden.

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Katrin Kröll, Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Vossstraße 4, 69115 Heidelberg, Deutschland, Katrin.Kroell@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Kröll K, Ringel N, Weiss C, Mutschler A, Brass K, Kurtz W, Fellmer-Drüg E, Gornostayeva M, Jünger J. Nationales, longitudinales Mustercurriculum Kommunikation für die Medizin – Die Entwicklung der Longkomm-Toolbox. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP7-099.

DOI: 10.3205/15gma185, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1859

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma185.shtml>

P7-100 (186)

Kommunikative Fertigkeiten mit E-Learning?

Olaf Martin, Astrid Fink

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Institut für Medizinische Soziologie, Halle (Saale), Deutschland

Fragestellung/Einleitung: In der Ausbildung der Humanmedizin spielen kommunikative Fertigkeiten eine immer größere Rolle. Um Fertigkeiten auszubilden, muss zuvor das Tal der Wissensvermittlung durchschritten werden. Dieses kostet häufig Zeit, die im Lehrbetrieb nicht immer vorhanden ist. Zur effizienten Vermittlung von kommunikativen Fertigkeiten wurde an der Medizinischen Fakultät in Halle ein Konzept entwickelt, das die wissensbasierenden Inhalte aus der Präsenzzeit in ein Selbststudium der Studierenden mittels E-Learning Module auslagert. Ziel der Lernmodule ist zum einen die Vermittlung von Wissen, wie z.B. die vier Seiten einer Nachricht nach Schulz v. Thun, aber auch die Anwendung der Theorie mittels Filmbeispielen. Im Anschluss an das Lernmodul müssen die Studierenden einen E-Learning Test zum Lernmodul bestehen. Auch hier werden sowohl Wissens- wie Anwendungsfragen gestellt. Die Lern- und Test-Module müssen vor der jeweiligen Sitzung durchgearbeitet werden und dienen der Vorbereitung. Die Inhalte der Module werden dann im Seminar praktisch vertieft und angewendet (Planspiel, Gruppenübung, Rollenspiel).

Es wurde Frage nachgegangen: Können in der Ausbildung kommunikativer Fertigkeiten wissensbasierte Inhalte ins E-Learning-Selbststudium ausgelagert werden?

Methoden: Dazu wurden insgesamt 270 Studierende vor und nach ihrem Gesprächsführungskurs zur Einschätzung ihrer kommunikativen Fertigkeiten befragt. Gleichzeitig wurde das Wissen der Studierenden, das den kommunikativen Fertigkeiten zugrunde liegt, vor und nach dem Gesprächsführungskurs getestet. Dabei wurden sowohl Wissensaufgaben gestellt („Bitte beschreiben Sie das 4-Ohren-Modell“) als auch Anwendungsaufgaben: Anhand eines Filmausschnittes waren Sätze mit dem „4-Ohren-Modell“ zu analysieren. Zusätzlich wurden die Gesprächsführungskurse mit besonderem Augenmerk auf das E-Learning Angebot summativ evaluiert.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse der Evaluation zeigen, dass das Konzept von den Studierenden sehr gut angenommen wurde und sehr gut in den Lernalltag der Studierenden zu integrieren sind. Weitere Ergebnisse der Befragung befinden sich zurzeit in der Auswertung und werden auf der Tagung vorgestellt.

Korrespondenzautor/in:

M.A. Olaf Martin, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Institut für Medizinische Soziologie, Magdeburger Str. 8, 06112 Halle (saale), Deutschland, olaf.martin@medizin.uni-halle.de

Bitte zitieren als: Martin O, Fink A. Kommunikative Fertigkeiten mit E-Learning? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP7-100.

DOI: 10.3205/15gma186, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1869

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma186.shtml>

P7-101 (187)

Fächerübergreifendes longitudinales Curriculum „Kommunikative und Soziale Kompetenzen“ an der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus Dresden – Ergebnisse der IST-Stand-Erhebung

Maike Lippmann¹, Anja Zimmermann¹, Bergitha Georgi², Angela Hübner³, Theda Ohlenbusch-Harke⁴, Michael Sommer⁴, Carolin Urban², Kerstin Weidner²

¹Technische Universität Dresden, Medizinische Fakultät, Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Dresden, Deutschland

²Technische Universität Dresden, Medizinische Fakultät, Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und Psychosomatik, Dresden, Deutschland

³Technische Universität Dresden, Medizinische Fakultät, Referat Lehre, Dresden, Deutschland

⁴Technische Universität Dresden, Medizinische Fakultät, Medizinisches Interprofessionelles Trainingszentrum (Programm Standardisierte Patienten), Dresden, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Im Rahmen eines fakultätsintern geförderten Projekts (MeDDrive-Lehre) wurde an der Medizinischen Fakultät in Dresden die aktuelle Lehrsituation hinsichtlich sozialer und kommunikativer Kompetenzen systematisch erfasst (IST-Stand-Erhebung). Darauf aufbauend soll an der Fakultät ein fächerübergreifendes longitudinales Curriculum entstehen, welches die Anforderungen und Empfehlungen des NKLM und der novellierten ÄAppO aufgreift und umsetzt

Methoden: Dazu wurden alle an der Lehre beteiligten Personen mittels Fragebogen und Interview befragt, wobei sowohl auf fakultätsinterne Lernziele als auch auf Lernziele des NKLM Bezug genommen wurde. Die gleiche Befragung fand mit einer Gruppe von Studierenden statt, um auch deren Sichtweise abbilden zu können. Interviewt wurden insgesamt 36 Lehrverantwortliche, die Angaben zu 97 Lehrveranstaltungen machten. Zudem wurden die Interviews mit 5 Studierenden des 3. Studienjahrs und 7 Studierenden des 5. Studienjahres durchgeführt.

Ergebnisse: Im vorklinischen Bereich werden nach Einschätzung der Lehrenden 117 der 194 erfragten Lernziele gelehrt, das entspricht einem Anteil von 60 %. Dabei ist die Lernzielabdeckung in einigen Kompetenzbereichen besonders umfangreich, in anderen dagegen ist sie noch ausbaufähig.

Im klinischen Abschnitt werden 93% der erfragten Lernziele gelehrt. Dabei sind viele Lernzielbereiche bereits sehr gut abgedeckt, aber z. B. der Bereich Persönlichkeit & Professionalität fällt als deutlich unterrepräsentiert auf.

Aus Sicht der Studierenden werden im vorklinischen Abschnitt rund 84% aller Lernziele adressiert, im klinischen Abschnitt sogar 97%. Dabei ist die Wahrnehmung der Studierenden sehr heterogen, in welchen Fächern diese Kompetenzen vermittelt werden. Einige ordnen die Vermittlung kommunikativer und sozialer Kompetenzen vor allem den „Psych-Fächern“ zu, andere erfahren diese vor allem in den Famulaturen.

Zwischen der Wahrnehmung der Studierenden und der Lehrenden konnte eine deutliche Diskrepanz gezeigt werden, sowohl hinsichtlich des Umfangs der Kompetenzvermittlung als auch hinsichtlich der vermittelnden Fächer.

Diskussion/Schlussfolgerung: An der Medizinischen Fakultät Dresden werden kommunikative und soziale Kompetenzen sowohl im vorklinischen als auch im klinischen Studienabschnitt in sehr vielen Lehrveranstaltungen und unter Beteiligung vieler Fächer vermittelt.

Das zeigt, dass diese Kompetenzen an der Fakultät als fächerunabhängige ärztliche Basiskompetenzen verstanden werden.

Allerdings konnte durch die bis dato erfolgte Analyse nur dargestellt werden, welche Kompetenzen vermittelt werden und welche nicht. Die Diagnose von curricularen Lücken ist also erfolgt, während die Identifizierung von wahrscheinlich vorhandenen Redundanzen durch weitere Datenauswertungen noch aussteht.

Die vorliegenden Ergebnisse sind eine wertvolle Grundlage für die Erstellung eines interdisziplinären longitudinalen Curriculums kommunikative und soziale Kompetenzen.

Korrespondenzautor/in:

Dipl.-Psych. Maïke Lippmann, Technische Universität Dresden, Medizinische Fakultät, Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Fetscherstr. 74, 01307 Dresden, Deutschland, maïke.lippmann@uniklinikum-dresden.de

Bitte zitieren als: Lippmann M, Zimmermann A, Georgi B, Hübner A, Ohlenbusch-Harke T, Sommer M, Urban C, Weidner K. Fächerübergreifendes longitudinales Curriculum „Kommunikative und Soziale Kompetenzen“ an der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus Dresden – Ergebnisse der IST-Stand-Erhebung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP7-101.

DOI: 10.3205/15gma187, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1876

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma187.shtml>

P7-102 (188)

Bedarf kommunikativer Lehrinhalte in der Zahnmedizin – Ergebnisse einer Umfrage unter Studierenden

Felix Krause¹, Gerhard Schmalz¹, Rainer Haak¹, Katrin Rockenbauch²

¹Universität Leipzig, Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Leipzig, Deutschland

²Universität Leipzig, Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Leipzig, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das Studium der Zahnmedizin zeichnet sich durch einen hohen Praktikumsanteil aus, so dass im klinischen Studienabschnitt bereits viele Kontakte mit Patienten stattfinden. Während in der Humanmedizin der Gegenstandskatalog Kommunikationsthemen beinhaltet, sieht die derzeit gültige Approbationsordnung für Zahnmediziner [http://www.gesetze-im-internet.de/z_pro/BJNR000370955.html] diese Inhalte nicht vor. Dabei gewinnt die Ausbildung kommunikativer Kompetenzen auch im Zahnmedizinstudium an Bedeutung [1]. Zudem wird dieser Themenkomplex im gegenwärtig in Bearbeitung befindlichen nationalen kompetenzbasierten Lernzielkatalog Zahnmedizin (NKLZ) berücksichtigt [http://www.mft-online.de/files/nklm_nklz_information_20130419_kurz.pdf]. Vor diesem Hintergrund werden an der Universität Leipzig zum Sommersemester 2015 insgesamt fünf Lehrveranstaltungen zum Thema Zahnarzt-Patienten-Kommunikation implementiert. In einer Umfrage sollte zur inhaltlichen Ausrichtung zusätzlich der Bedarf der Studierenden erfasst werden.

Methoden: Der Fragebogen umfasst 15 Fragen, wobei die erste offen nach einer kommunikativen Herausforderung im Behandlungskurs fragt. Im Weiteren sollten die Studierenden aus zehn vorgegebenen Themen die für Sie am relevantesten Inhalte nach ihrer Wichtigkeit (1.-5.) priorisieren. Zudem sollten sie auf einer Skala von eins (sehr hoch) bis zehn (sehr gering) einordnen, welchen Stellenwert die Thematik „Kommunikation in der Zahnmedizin“ in Ihrer Ausbildung zum derzeitigen Stand hat bzw. zukünftig einnehmen sollte und darüber hinaus ihre eigenen kommunikativen Fähigkeiten im Bereich Zahnmedizin einordnen. Der Fragebogen wurde an alle 116 Studierende des 4. und 5. Studienjahres ausgeteilt/versendet.

Ergebnisse: Insgesamt beteiligten sich 68 Studierende an der Umfrage (Rücklauf: 58,6%). Die von den Studierenden als relevant erachteten Themen waren

1. Aufbau einer vertrauensvollen Arzt-Patienten-Beziehung durch Gesprächsführung,
2. (Patienten)verständliche Vermittlung zahn-medizinischer Sachverhalte,
3. Motivierende Gesprächsführung,
4. Zahnärztliche Gesprächsführung (im Anamnesegespräch),
5. Partizipative Entscheidungsfindung.

Das Thema „Kommunikation in der Zahnmedizin“ nimmt für die Studierenden derzeit einen mittleren Stellenwert in der Ausbildung ein (MW=5,1), sollte ihrer Meinung nach jedoch zukünftig einen höheren Stellenwert einnehmen (MW=2,8). Ihre eigenen kommunikativen Fähigkeiten bewerteten sie als mittel bis hoch (MW=3,5).

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse dieser Umfrage zeigen, dass auch von den Studierenden die Vermittlung kommunikativer Lehrinhalte bereits in ihrer Ausbildung als wichtig erachtet wird. Die von den befragten Studierenden als am relevantesten benannten Themen werden in den Lehrveranstaltungen zur Zahnarzt-Patienten-Kommunikation für das kommende 3. Studienjahr Berücksichtigung finden und die als herausfordernd empfundenen Zahnarzt-Patienten-Gespräche als Fallbeispiele dienen.

Literatur

1. Rüttermann S, Sobota A, Hahn P, Kiessling C, Görlitz A. Lehren und Prüfen kommunikativer Kompetenzen im Zahnmedizinstudium - Ergebnisse einer Umfrage im deutschsprachigen Raum. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP437. DOI: 10.3205/14gma165

Korrespondenzautor/in:

PD Dr. Felix Krause, Universität Leipzig, Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Leipzig, Deutschland, felix.krause@medizin.uni-leipzig.de

Bitte zitieren als: Krause F, Schmalz G, Haak R, Rockenbauch K. Bedarf kommunikativer Lehrinhalte in der Zahnmedizin „ Ergebnisse einer Umfrage unter Studierenden. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP7-102.

DOI: 10.3205/15gma188, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1885

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma188.shtml>

P7-103 (189)

Das Übersetzen medizinischer Befunde in laienverständliche Sprache verbessert die Kommunikationsfähigkeit von Medizinstudierenden – eine Pilotstudie

Anja Bittner¹, Ansgar Jonietz¹, Johannes Bittner¹, Luise Beickert¹, Sigrid Harendza²

¹„Was hab' ich?“ gGmbH, Dresden, Deutschland

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III. Medizinische Klinik, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Medizinische Sachverhalte für Patienten verständlich zu erklären ist wesentlich für eine erfolgreiche Behandlung. Nur wenn Patienten die für sie relevanten Aspekte ihrer Erkrankung verstehen, können sie aktiv an ihrem Heilungsprozess mitwirken. Sich leicht verständlich auszudrücken wird in den klinischen Semestern der universitären Ausbildung von Medizinstudierenden bislang nur selten geübt. Mit einem Kommunikationskurs basierend auf der Internetplattform <https://washabich.de> wurde in dieser Studie leicht verständliches Erklären von medizinischen Befunden mit Medizinstudierenden im Praktischen Jahr trainiert. Ziel der Studie war es zu untersuchen, ob sich die Kommunikationsfähigkeit von Medizinstudierenden dadurch verändert, dass sie medizinische Befunde von echten Patienten in eine leicht verständliche Sprache übersetzen.

Methoden: 27 Medizinstudierende der Medizinischen Fakultät Hamburg nahmen an einem neu entwickelten Kommunikationskurs teil. Die Teilnehmenden besuchten ein dreistündiges Seminar mit Informationen zu patientenorientierter Kommunikation und lernten die Internet-Plattform <https://washabich.de> kennen. Anschließend „übersetzten“ sie alle 14 Tage einen medizinischen Befund auf der Internet-Plattform und erhielten zu jedem Befund durch near-peers ein Feedback zur fachlichen Richtigkeit und zur Verständlichkeit ihrer Erklärungen. Vor und nach dem Kurs beantworteten die Teilnehmenden einen Fragebogen zur Selbsteinschätzung ihrer Kommunikationsfähigkeit, bearbeiteten einen medizinischen Text mit der Aufgabe, alle schwierigen Wörter und Fachwörter zu markieren und übersetzten einen medizinischen Befund in leicht verständliche Sprache.

Ergebnisse: In der Selbsteinschätzung nach dem Kurs schätzten sich alle Teilnehmenden in fast allen Aspekten der patientenorientierten Kommunikation signifikant ($p < 0,05$ bis $p < 0,001$) besser ein als vor dem Kurs. Nach dem Kurs konnten die Teilnehmenden signifikant mehr schwierige Wörter identifizieren als vor dem Kurs ($p < 0,001$). In der schriftlichen Übersetzung eines medizinischen Befundes in laienverständliche Sprache verbesserten die Teilnehmenden ihre kommunikativen Fähigkeiten signifikant ($p < 0,05$) und es zeigte sich eine signifikante Verbesserung der fachlichen Richtigkeit der Übersetzung ($p < 0,001$) im Vergleich zu vor dem Kurs.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Übersetzen von medizinischen Befunden in eine laienverständliche Sprache mit near-peer-Feedback verbessert die Kommunikationsfähigkeit und das Fachwissen von Medizinstudierenden signifikant. Solche Befundübersetzungen könnten in die medizinischen Curricula zur Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit aufgenommen werden.

Korrespondenzautor/in:

Prof. Dr. Sigrid Harendza, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III. Medizinische Klinik, Martinistr. 52, 20246 Hamburg, Deutschland, harendza@uke.de

Bitte zitieren als: Bittner A, Jonietz A, Bittner J, Beickert L, Harendza S. Das Übersetzen medizinischer Befunde in laienverständliche Sprache verbessert die Kommunikationsfähigkeit von Medizinstudierenden – eine Pilotstudie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP7-103. DOI: 10.3205/15gma189, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1897

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma189.shtml>

P7-104 (190)

Reden können wir alle! Können wir alle miteinander reden?

Markus Dürsch¹, Stephanie Keil²

¹Universität Regensburg, Fakultät für Medizin, StATUR, Regensburg, Deutschland

²Universität Regensburg, Fakultät für Medizin, Zentrum für Lehre, Regensburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Ziel des Projektes war die Einbindung von simulierten Patientengesprächen in das Blockpraktikum Innere Medizin 1 des UKR mit den Inhalten „Arzt-Patienten-Kommunikation mit dem Schwerpunkt auf allgemein verständliche Vermittlung von medizinischen Inhalten“.

Methoden: Das Praktikum wird in 6er Gruppen abgehalten, der Simulationspatiententag stellt den Abschluss der Praktikumswochen dar, jeder Studierende führt eines der u.g. Gespräche. Jede Gruppe bearbeitet zwei internistische Krankheitsbilder. Mit jedem Simulationspatienten werden drei Gespräche durchgeführt: Anamnesegespräch, Gespräch zur Vermittlung der Verdachtsdiagnose mit notwendiger Aufklärung in die erforderliche Diagnostik, Erläuterung der Befunde und Therapieempfehlung.

Neben der impliziten Überprüfung des klinischen Wissens der Studierenden und ihrem klinischen Denken liegt der besondere Fokus des Kurses auf der allgemein verständlichen Kommunikation mit den Patienten. Die Schwierigkeit liegt hierbei besonders beim zweiten und dritten Gespräch, bei dem die Studierenden dem Niveau und Wissensstand der Simulationspatienten angepasst die jeweiligen Informationen vermitteln müssen. Als Hilfsmittel stehen den Studierenden hierbei die bekannten standardisierten Aufklärungsbögen zur Verfügung, beim Gespräch zur Erläuterung der Befunde eine komplett ausgefüllte Krankenakte mit allen fachspezifischen und in Fachsprache verfassten Dokumenten wie ein Endoskopieprotokoll, bildgebende Diagnostik, Histologie, etc.

Die Gesprächszeit ist auf 10 Minuten limitiert. Nach jedem Gespräch erhält der Studierende ein Feedback durch den Simulationspatienten. Als Vorbereitung auf die Gespräche zwei und drei halten die Studierenden ein 5minütiges Konsil ab in dem sie die Unterlagen sichten und das weitere Vorgehen miteinander Besprechen. Zum Abschluss des Kurses gibt der Dozierende ein allgemeines Feedback und klärt offene Fragen.

Ergebnisse: Die Rückmeldungen der Studierenden sind sehr positiv. Viele räumen nach den Gesprächen ein, dass sie sich ein beispielsweise ein Aufklärungsgespräch viel leichter vorgestellt haben. Dadurch würde die Motivation, sich mit diesem vermeintlich „trockenen“ Thema zu beschäftigen, erheblich gesteigert. Auch die Übersetzung der medizinischen Fachbegriffe und Fachsprache bereitet den Studierenden teilweise erhebliche Schwierigkeiten, da den Studierenden die deutschen Begriffe mitunter nicht geläufig sind bzw. sie Fachbegriffe nicht als solche erkennen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Integration von simulierten Patientengesprächen in die curriculare Lehre klinischer Fächer stellt eine wichtige Bereicherung dar. Hierbei sind die Studierenden gezwungen, das Gelernte praktisch anzuwenden, um anschließend ein Feedback zu bekommen. Festzuhalten ist, dass in Zukunft neben der Vermittlung von notwendigem Faktenwissen auch die Arzt-Patienten-Kommunikation verstärkt unterrichtet werden sollte, wodurch sich zum Einen die Patientenzufriedenheit verbessern lässt und nicht zuletzt eine Erhöhung der Patientencompliance ermöglicht wird [1], [2].

Literatur

1. Loh A, Simon D, Kriston L, Härter M. Patientenbeteiligung bei medizinischen Entscheidungen. Dtsch Ärztebl. 2007;104(21):A-1483/B-1314/C-1254.
2. Demmel HJ, Hoefert HW. Kommunikation als Erfolgsfaktor im Krankenhaus. Heidelberg: economica-Verlag; 2008.

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Markus Dürsch, Universität Regensburg, Fakultät für Medizin, StATUR, Regensburg, Deutschland, markus.duersch@ukr.de

Bitte zitieren als: Dürsch M, Keil S. Reden können wir alle! Können wir alle miteinander reden? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP7-104.

DOI: 10.3205/15gma190, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1900

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma190.shtml>

P7-105 (191)

Veränderung in Wahrnehmung und Akzeptanz von Peer-Feedback – Wege in Richtung Feedbackkultur

Bianca Raski¹, Alexander Eißner², Ralp Berger², Matthias Schneider², Thomas Rotthoff²

¹Universitätsklinikum Düsseldorf, Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Düsseldorf, Deutschland

²Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das Peer-Feedback (P-FB) soll bei Studierenden der Humanmedizin der HHUD ein Abgleich der Selbsteinschätzung (SE) zu Fragen der persönlichen und beruflichen Entwicklung mit den Einschätzungen der KommilitonenInnen ermöglichen, was zur Reflexion anregen soll. Die Durchführung von P-FB wurde von den Studierenden zunächst mit Skepsis und Zurückhaltung aufgenommen. Es stellt sich die Frage, wie sich die Wahrnehmung und Akzeptanz des P-FB im Verlauf der Implementierungsphase seit 2008 veränderte und welche Interventionen Einfluss auf Qualität und Teilnahmefrequenz hatten.

Methoden: Den Studierenden des 1., 3. und 4. Studienjahres (SJ) wird mit Hilfe eines Peer-Assessment-Tools die Möglichkeit geboten in Kleingruppen an einem freiwilligen Online-P-FB teilzunehmen. Dargestellt wird ein Verlauf vom WiSe12/13 bis WiSe14/15, hierbei studierten die Studierenden des 1. Studienjahres im Modell-, alle anderen im Regelstudiengang. Im P-FB erfolgt eine Selbsteinschätzung (SE) sowie eine Fremdeinschätzung (FE) für jedes Gruppenmitglied anhand einer 5fach-Likertskala. Freitextkommentare (FT-K) sind möglich. Jede/r Studierende erhält die Ergebnisse aus SE und gemittelter FE sowie die FT-K. Für die Analyse wurden Teilnehmerzahlen, Qualität und Quantität von SE, FE, FT-K, Evaluationsergebnisse und Kontakte mit der Projektleitung von zwei unabhängigen Ratern beurteilt. Es wurden Verhältnissgrößen, Zusammenhangsmaße und t-Tests verwendet.

Ergebnisse: Nach Erstellung einer Projekthomepage mit Video und einer persönlichen Projektvorstellung, zeigte sich, dass die Anzahl der SE und FT-K sowie die Qualität der FT-K vor und nach der Intervention in allen Vergleichskohorten ähnlich blieb, die Anzahl der abgegebenen FE im 4. SJ des Regelstudienganges von WiSe 12/13 zu WiSe 13/14 um 43,52%, die Anzahl der Evaluationsteilnehmer um 55,73% stieg. Die Möglichkeit, zusätzlich zu den oben beschriebenen Interventionen, durch die Teilnahme am P-FB Punkte für einen fakultätsinternen Leistungsnachweis zu erhalten und die Einführung eines Feedbackunterrichtes im 1. Fachsemester führte im WiSe 14/15 im 1. SJ. zu einer Steigerung der Anzahl der SE um 44,8%, der FE um 13% und der FT-K um 14,7% im Vergleich zur Kohorte im WiSe 13/14 vor der Intervention. Die Qualität der FT-K stieg bei der beschriebenen Kohorte des 1. SJ signifikant um 11% auf 99,4% konstruktive FT-K im Vergleich zum Vorjahr ($t(3)=-3,79$, $p=0,04$). Ähnliche Ergebnisse zeigten sich bei Qualität der Evaluationsergebnisse und Kontakten mit der Projektleitung.

Diskussion/Schlussfolgerung: Es zeigte sich, dass die Interventionen Einfluss auf Teilnehmerzahlen sowie Qualität und Quantität von Rückmeldungen hatten. Durch die Aktivität der Projektleitung stieg die Teilnahmefrequenz. Es deutet sich an, dass sich eine Kultur für P-FB langsam entwickelt. Belohnungssysteme und Feedbacktraining können die Qualität und Teilnahmefrequenz von P-FB fördern.

Korrespondenzautor/in:

Dipl.-Psych. Bianca Raski, Universitätsklinikum Düsseldorf, Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Moorenstraße 5, 40225 Düsseldorf, Deutschland, Bianca.Raski@med.uni-duesseldorf.de

Bitte zitieren als: Raski B, Eißner A, Berger R, Schneider M, Rotthoff T. Veränderung in Wahrnehmung und Akzeptanz von Peer-Feedback – Wege in Richtung Feedbackkultur. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP7-105.

DOI: 10.3205/15gma191, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1915

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma191.shtml>

Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren P2

P6-082 (192)

Integration von E-Learning-Angebote anderer Lehrbereiche in den QB Notfallmedizin zur Förderung des interdisziplinären und interprofessionellen Dialogs: Evaluationsergebnisse

Thomas Ahne¹, Paul von Poellnitz², Rainer Gaupp³, Marianne Giesler⁴

¹Universitätsklinikum Freiburg, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Freiburg, Deutschland

²Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinischen Fakultät, Studiendekanat, Freiburg, Deutschland

³Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Bereich für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Freiburg, Deutschland

⁴Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinischen Fakultät, Studiendekanat, Kompetenzzentrum Lehrevaluation, Freiburg, Deutschland

Hintergrund: Das 2-tägige Blockpraktikum Notfallmedizin des QB 8 wird seit Jahren sehr gut evaluiert. Es wurden mehrfach strukturell-organisatorische Veränderungen durchgeführt: Eine Kürzung von 3 auf 2 Tage sowie eine Verlagerung aus dem 10. ins 5. Fachsemester machten weitreichende Modifikationen der Lernziele und Unterrichtseinheiten notwendig. Insbesondere für die Vermittlung von Basisfertigkeiten wie die Notfall-EKG-Analyse sowie für die Vermittlung von non-technical-skills (z.B. Teamkompetenz) blieb immer weniger Zeit. Es wurden daher zwei E-Learning-Angebote in den Lehrbereich Notfallmedizin integriert. Vermittelt über die Organisatoren der fakultativen Lehrveranstaltung EKG-Seminar wurde ein E-Learning-Angebot zur Notfall-EKG-Analyse entwickelt. Auch wurde das E-Learning-Modul ELPAS, welches Pflichtbestandteil des QB 3 Gesundheitsökonomie ist, in den QB 8 integriert. Mit diesem Modul zur Patientensicherheit sollen u.a. Teamkompetenzen im Sinne von interprofessioneller Zusammenarbeit gefördert werden. Den Studierenden wurde die Verknüpfung der Module in den Vorlesungen und auf der Internetplattform bekannt gegeben, die Inhalte wurden im Eingangstestat (10 von 30 Fragen) berücksichtigt und im Blockpraktikum wiederholt, vertieft und umgesetzt.

Das modifizierte Blockpraktikum wurde umfassend evaluiert, um festzustellen ob die intendierten Wirkungen erzielt werden konnten.

Methoden: Im Studienjahr 2014/15 wurden die annähernd 360 Teilnehmenden des Blockpraktikums gebeten einen umfangreichen Fragebogen auszufüllen. Fragen, die sich auf die Evaluation der E-Learning Module bezogen konnten auf fünffach abgestuften Likert-Skalen beantwortet werden (niedrige Werte=positive, hohe Werte=negative Beantwortung). Es wurden u.a. t-Tests für abhängige Stichproben durchgeführt. Als Maße der Effektstärke wurden „standardized response means“ (SRM) bestimmt.

Ergebnisse: 277 Studierende (Rücklauf: 77%, Frauen: 64%) evaluierten das Praktikum. 84% nutzten das EKG-Modul, 76% das ELPAS-Modul. Für beide Module ergeben sich signifikante Mittelwertunterschiede zwischen den eingeschätzten Vorkenntnissen und den vorhandenen Kenntnissen nach dem Seminar (M(EKGVOR) =3.15, M(EKGNach)=2.54, SRM=0.84; M(ELPASVOR)=3.63, M(ELPASNACH)=2.56, SRM=1.24). Es zeigen sich jedoch u.a. signifikante Unterschiede in den Beurteilungen der Module: Die institutionsübergreifende Verknüpfung des EKG-Seminars mit dem Blockpraktikum wird signifikant besser eingeschätzt als die des ELPAS-Moduls mit dem Blockpraktikum: M(EKG)=1.61, M(ELPAS)=2.82, SRM=-.99. Eine Analyse der Freitexte zeigt, dass die Studierenden vor allem den Zeitpunkt des Einsatzes des ELPAS-Moduls bemängeln.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Nutzung der E-Learning-Module war überdurchschnittlich. Sie werden als förderlich für den Kenntniszuwachs eingeschätzt jedoch unterschiedlich beurteilt. Erste Analysen weisen auf den Einsatzzeitpunkt als mögliche Begründung hin. Weitere Ergebnisse werden berichtet.

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Thomas Ahne, Universitätsklinikum Freiburg, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Hugstetter Strasse 55, 79106 Freiburg, Deutschland, thomas.ahne@uniklinik-freiburg.de

Bitte zitieren als: Ahne T, von Poellnitz P, Gaupp R, Giesler M. Integration von E-Learning-Angebote anderer Lehrbereiche in den QB Notfallmedizin zur Förderung des interdisziplinären und interprofessionellen Dialogs: Evaluationsergebnisse. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP6-082. DOI: 10.3205/15gma192, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1920
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma192.shtml>

P6-083 (193)

Evaluation des Lehrformats „Interprofessionelle Übungseinheit“

Mira Mette¹, Mechthild Dölken², Petra Magosch³, Jutta Hinrichs², Elisabeth Narciß¹, Katrin Schüttpeitz-Brauns¹, Harald M. Fritz¹

¹Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Deutschland

²Universitätsmedizin Mannheim, Schule für Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten, Mannheim, Deutschland

³ATOS Klinik, Deutsches Gelenkzentrum, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das Lehrformat „Interprofessionelle Übungseinheit“ wurde im Rahmen eines von der Robert Bosch Stiftung geförderten Projekts entwickelt und im Wintersemester 2014/2015 an der Universitätsmedizin Mannheim erprobt. In dieser Übungseinheit lernen Medizinstudierende und Physiotherapieschüler Untersuchungstechniken mit- und voneinander und gewinnen durch den interprofessionellen Dialog Kenntnisse übereinander.

An der verpflichtenden Lehrveranstaltung (90 min) im Modul „Klinisch-diagnostische Propädeutik“ nahmen Medizinstudierende des 3. Studienjahrs und Physiotherapieschüler des 3. Ausbildungsjahrs teil. Die Teilnehmer übten in interprofessionellen Kleingruppen Untersuchungstechniken aneinander und reflektierten gemeinsam ihre Erfahrungen. Abschließend erfolgte die Evaluation der Lerneinheit.

Ziel der Lerneinheit war es, das Interesse an interprofessioneller Zusammenarbeit sowie das Wissen über die andere Berufsgruppe zu erhöhen.

Methoden: Von den 77 Medizinstudierenden und 21 Physiotherapieschülern beantworteten 67 (87%) bzw. 21 (100%) resp. einen selbstentwickelten Fragebogen mit geschlossenen und offenen Fragen, der neben dem selbstberichteten Lernzuwachs auch die Zufriedenheit mit der Lerneinheit im Rahmen der regulären Lehrveranstaltungsevaluation erfasste. Die Auswertung erfolgte anhand von Häufigkeiten, bei denen die beiden Randkategorien für Zustimmung bzw. Ablehnung bei den 6-stufigen Likert-Items jeweils zusammengefasst wurden. Zusätzlich wurde eine zweifaktorielle Varianzanalyse mit Messwiederholung berechnet.

Ergebnisse: Das Interesse am interprofessionellen Lernen ist durch die Lerneinheit bei der Mehrheit der Medizinstudierenden (66% Zustimmung) und bei der Mehrheit der Physiotherapieschüler (71% Zustimmung) gewachsen.

Der Lernzuwachs im praktischen Teil war in beiden Gruppen höher als in der Reflexionsphase ($F(1)=11,947$; $p<0,01$; $\eta^2=0,187$), die Medizinstudierenden profitierten jedoch mehr vom praktischen Teil als die Physiotherapieschüler ($F(1)=10,451$; $p<0,01$; $\eta^2=0,167$).

76% der teilnehmenden Medizinstudierenden und 75% der Physiotherapieschüler waren der Meinung, dass sie sich die neuen Lerninhalte nicht anderweitig hätten aneignen können.

Über offene Fragen (Mehrfachnennungen möglich) wurde am häufigsten der interprofessionelle Austausch positiv erwähnt (16 Medizinstudierende, 7 Physiotherapieschüler). Kritisiert wurden am häufigsten die wenigen bzw. das Fehlen neuer Lerninhalte (4 Physiotherapieschüler) und der ungünstige Zeitpunkt der Lerneinheit (17 Medizinstudierende).

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Lehrformat „Interprofessionelle Übungseinheit“ ist für interprofessionelles Lernen geeignet. Da die Physiotherapieschüler im Vergleich zu den Medizinstudierenden in fachlicher Hinsicht zu fortgeschritten waren, als dass sie in gleichem Maße von den Lerninhalten profitiert hätten, sollte zukünftig der Ausbildungsstand der Teilnehmer bei der Zusammensetzung von interprofessionellen Lerngruppen stärker berücksichtigt werden [1], [2].

Literatur

1. Clark PG. What would a theory of interprofessional education look like? Some suggestions for developing a theoretical framework for teamwork training. *J Interprof Care*. 2006;20(6):577-589. DOI: 10.1080/13561820600916717
2. Freeth D, Hammick M, Reeves S, Koppel I, Barr H. *Effective Interprofessional Education: Development, Delivery & Evaluation*. Oxford: Blackwell; 2005. DOI: 10.1002/9780470776438

Korrespondenzautor/in:

Mira Mette, Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Theodor-Kutzer-Ufer 1-3, 68167 Mannheim, Deutschland, mira.mette@medma.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Mette M, Dölken M, Magosch P, Hinrichs J, Narciß E, Schüttpeitz-Brauns K, Fritz HM. Evaluation des Lehrformats „Interprofessionelle Übungseinheit“. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP6-083.

DOI: 10.3205/15gma193, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1937

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma193.shtml>

P6-084 (194)

Expertenwissen in der Anästhesie – eine experimentelle Studie

Hannah Umminger, Johannes Schulze

Universität Frankfurt, Inst. Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, Frankfurt/Main, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Entscheidungen von erfahrenen Experten zeichnen sich durch Geschwindigkeit und Zuverlässigkeit aus; dabei ist oft unklar, auf welcher Datenbasis diese Entscheidungen getroffen werden. Bisherige Untersuchungen, insbesondere bei technischen Berufen mit Ja/Nein-Entscheidungen unterstreichen die Wichtigkeit des „pattern recognition“, d.h. die Erkennung von Mustern oder zusammengehöriger Informationen.

Methoden: An der Studie nahmen 15 Studenten, 31 Assistenzärzte der Anästhesie (1. und 2. Weiterbildungsjahr) sowie 23 erfahrene Anästhesisten (>2 Jahre Berufserfahrung, oder Facharzt für Anästhesie) teil. Alle Teilnehmer beantworteten initial 10 Szenarien zur Anästhesie, und markierten die für ihre Entscheidung relevanten Fakten; jedes Szenario beinhaltete 31 bis 47 unterscheidbare Fakten. Nach etwa 4 Wochen beantworteten alle Teilnehmer auf einem zweiten, individualisierten Fragebogen dieselben Szenarien; auf diesen Fragebogen wurde aber nur die Information angegeben, die im ersten Durchgang als relevant markiert war. Ausgewertet wurde die Menge relevanter Fakten, die Übereinstimmung dieser Fakten innerhalb einer Gruppe sowie zwischen den Gruppen und die Homogenität der als relevant angesehenen Information. Alle Szenarien wurden getrennt ausgewertet.

Ergebnisse: Alle teilnehmenden Gruppen waren sich nicht einig, wie viele Fakten für die Beantwortung der Frage relevant sind. Die größte Streuung wurde bei Assistenzärzten beobachtet; von den PJ-Studenten wurden etwas mehr Fakten als relevant angesehen als von Fachärzten. In keinem Szenario und in keiner Gruppe war irgendein Faktum, welches von allen Teilnehmern als relevant angesehen wurde. Eine Clusterung der angegebenen Informationen ergab für alle Fragen mehr als eine Möglichkeit der Zusammenfassung. Bei einem Szenario ließen sich alle Informationen für Fachärzte in zwei Clustern zusammenfassen, für Assistenzärzte (4 Cluster) und PJ-Studenten (3 Cluster) war eine entsprechende

Reduzierung nicht möglich. Für 8 weitere Szenarien ergab sich für Fachärzte 3 oder 4 Cluster, nur für ein Szenario errechneten sich 6 Cluster. Für alle Entscheidungen war die Anzahl der Cluster für Assistenzärzte und Studenten größer. Nur selten wurde bei der zweiten Befragung Information nachgefordert; die Menge der nachgeforderten Information betrug meist ein oder zwei spezifische Items.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse belegen, dass die Entscheidungsfindung in klinischen Szenarien komplex ist. Für alle ausgewählten Probleme läßt sich mehr als ein Lösungsweg identifizieren (mehrere Cluster); andererseits ist die Anzahl der möglichen Lösungswege limitiert. Für Assistenzärzte und Studenten lassen sich mehr Cluster identifizieren; nur für ein einzelnes Szenario ist eruierbar, ob die zusätzlichen Cluster valide Lösungswege darstellen. Die Identifikation von validen Lösungswegen erlaubt es, diese in der medizinischen Lehre gezielt zu unterrichten. Sie können zusätzlich in der Fragenkonstruktion und Auswertung behilflich sein.

Korrespondenzautor/in:

Prof. Dr. med. Johannes Schulze, Universität Frankfurt, Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, Goethe-Universität Frankfurt/Main, Theodor Stern Kai 7, 60590 Frankfurt/Main, Deutschland, j.schulze@em.uni-frankfurt.de

Bitte zitieren als: Umminger H, Schulze J. Expertenwissen in der Anästhesie – eine experimentelle Studie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP6-084.

DOI: 10.3205/15gma194, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1948

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma194.shtml>

P6-085 (195)

Expertenentscheidung in der Medizin – Studiendesign und erste Ergebnisse

Hannah Umminger¹, Stefanie Lidders¹, Judith Pape², Johannes Schulze¹

¹Universität Frankfurt, Inst. Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, Frankfurt/Main, Deutschland

²Universitätsklinikum Frankfurt, Zahnklinik Carolinum, Frankfurt/Main, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Fähigkeit von Experten, schnell und richtig Entscheidungen treffen zu können, wird immer wieder untersucht. Dabei sind nur wenige Untersuchungen in der Medizin durchgeführt worden, obwohl das Interesse an diesen Entscheidungsmechanismen groß ist. Für die Untersuchung der Mechanismen von „Expertenentscheidungen“ in der Medizin haben wir uns dem Aspekt der für eine Entscheidung zugrundeliegenden Informationen gewidmet; wir präsentieren das Studiendesign und erste Ergebnisse.

Methoden: In einer Studie an Probanden mit zunehmender Erfahrung in Anästhesie und Abdominalchirurgie wurde versucht, die einer Entscheidung zugrunde liegende Information bei Studenten und Ärzten verschiedener Erfahrungsstufen zu erfassen. Zusätzlich wurde versucht, das Ausmaß eventuell unbewusster erfasster und bewerteter Information zu quantifizieren. Als Arbeitshypothese wurde angenommen, dass unter den Teilnehmern mit zunehmender Erfahrung die als relevant angesehenen Informationen stärker übereinstimmen, dass Anfänger bei größeren Streuungen mehr Informationen als relevant ansehen, und dass die Anzahl relevanter Fakten mit zunehmender Erfahrung sinkt.

Ergebnisse: Für die Studie wurden zehn anästhesiologisch bzw. gastrointestinally relevante klinische Szenarien identifiziert, deren Thematik an Fragen des Staatsexamens angelehnt ist. Auch die fünf Antwortalternativen wurden belassen, um den teilnehmenden Studierenden ein bekanntes Format zu gewährleisten. Im Anschluss an die Frage selbst wurden alle Fakten tabellarisch aufgelistet; die Teilnehmer sollten die Fakten ankreuzen, die sie für relevant hielten für die Beantwortung der Frage. Nach etwa vier Wochen wurden alle Teilnehmer gebeten, einen zweiten Fragebogen zu beantworten. Hier wurden für jedes Szenario nur die Informationen gegeben, die in der Erstversion als relevant angegeben wurde; alle übrigen Fakten wurden eliminiert. In diesem Durchgang konnte als sechste Version angegeben werden, dass diese Frage nicht beantwortet werden kann. In einem zweiten Schritt konnten die Teilnehmer aus den in der zweiten Version nicht gegebenen Informationen auswählen, welche zusätzliche Information jetzt für die Entscheidung noch erforderlich ist. Teilgenommen haben Studenten des klinischen Studienabschnittes und des Praktischen Jahres, Assistenzärzte in den ersten drei Weiterbildungsjahren, sowie erfahrene Assistenzärzte und Fachärzte, deren Ergebnisse zusammengefasst wurden als „Experten“. Als Kriterien wurde bei jedem Szenario herangezogen, ob die Frage richtig beantwortet wurde, wie viele und welche Informationen als relevant angegeben wurden, sowie ob und wie viele Informationen nachträglich angefordert wurden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Vorläufige Ergebnisse deuten darauf hin, dass die für eine Entscheidung relevanten Fakten auch bei Experten nicht einheitlich sind, sondern auf wenige (zwei bis vier) abgrenzbare Cluster zu reduzieren sind.

Korrespondenzautor/in:

Prof. Dr. med. Johannes Schulze, Universität Frankfurt, Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, Goethe-Universität Frankfurt/Main, Theodor Stern Kai 7, 60590 Frankfurt/Main, Deutschland, j.schulze@em.uni-frankfurt.de

Bitte zitieren als: Umminger H, Lidders S, Pape J, Schulze J. Expertenentscheidung in der Medizin – Studiendesign und erste Ergebnisse. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP6-085.

DOI: 10.3205/15gma195, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1955

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma195.shtml>

P6-086 (196)

Die CanMEDS als Ordnungsrahmen für die Reflexion der Kompetenzentwicklung von Studierenden aus den Gesundheitsberufen

Sven Karstens, Jona Göbelbecker, Joachim Szecsenyi, Cornelia Mahler

Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Hintergrund und Fragestellung: Mit dem Bologna-Prozess hielt die Kompetenzorientierung verstärkt Einzug in die Hochschullehre. Für den ausbildungsintegrierenden Bachelor-Studiengang „Interprofessionelle Gesundheitsversorgung“ (IPG) der Medizinischen Fakultät Heidelberg wurde ein Kompetenzprofil auf Grundlage der CanMEDS entwickelt [1], [2]. Diese wurden ursprünglich für die Medizin entwickelt, finden aber inzwischen Anwendung auf verschiedene Gesundheitsberufe. Sie beschreiben professionelles Handeln anhand von sieben Rollen. Um die Studierenden bei der Reflexion ihrer Kompetenzentwicklung im Studienverlauf zu unterstützen, wird im IPG ein elektronisch geführtes Port-folio verwendet. Die Studierenden erhalten im Studienverlauf zu definierten Zeitpunkten Arbeitsaufträge, nach denen sie Produkte mit Bezug zum Studium auswählen, einer CanMEDS-Rolle zuweisen und unter Bezugnahme auf diese, ihre Entwicklung reflektieren sollen. Die zugewiesene Rolle soll dabei jeweils wechseln. Um einen Abgleich zwischen dem entwickelten Kompetenzprofil und der von den Studierenden selbst wahrgenommenen Entwicklung vorzunehmen, wird im vorliegenden Beitrag aufgezeigt, welche Rollen zu welchem Zeitpunkt adressiert wurden.

Methoden: Methode: Für die Portfolio-Analyse wurden 168 Ausarbeitungen von 56 Studierenden (84% w, 24,3±5,2 Jahre) aus den Jahrgängen 2011 bis 2013 herangezogen. Die Zuordnung der einzelnen Einträge zu den CanMEDS-Rollen wird quantitativ als relative Häufigkeit dargestellt; auch nach Studienjahr differenziert.

Ergebnisse: Ergebnisse: Es ergibt sich folgende prozentuale Zuordnung zu den CanMEDs (gesamt/1. Studienjahr/2. Studienjahr/Hauptstudium = Semester 5 bis 8): Lehren und Lernen (32,7/40,2/36,6/5,9), Kommunikation (25,0/24,1/39,0/14,7), Professionalität (27,4/28,7/31,7/20,6), Zusammenarbeit (17,3/17,2/12,2/20,6) Vertretung des Patienten (8,3/6,9/7,3/14,7), Management (13,1/9,2/12,2/26,5), Expertise (1,8/1,1/2,4/2,9). Teilweise wurden die Reflektionen mehreren Rollen zugeordnet: im Mittel 1,3±0,73.

Diskussion/Schlussfolgerung: Diskussion: Lehren und Lernen wird von den Studierenden gerade zu Beginn des Studiums intensiv reflektiert, im 2. Studienjahr Kommunikation, und Management eher in der Hauptstudienphase. Dies gibt gut die curriculare Struktur des IPG mit einem frühen Propädeutik-, einem folgenden Patientenunterstützungs- und später angesetzten BWL-Modulen wieder. Zusammenarbeit spielt dem Leitthema des Studiengangs Interprofessionalität entsprechend durchgängig eine Rolle. Die seltene Reflexion der beruflichen Expertise könnte damit in Zusammenhang stehen, dass diese oft in Zusammenhang mit anderen Kompetenzen der beruflichen Tätigkeit vertieft werden und weniger in den an der Hochschule angebotenen Lehrveranstaltungen wahrgenommen wird. Die Ergebnisse unterstreichen die gute Eignung der CanMEDS als Ordnungsrahmen für die studentische Selbstreflexion.

Literatur

1. Mahler C, Karstens S, Roos M, Szecsenyi J. Interprofessionelle Ausbildung für eine patientenzentrierte Versorgung der Zukunft. Die Entwicklung eines Kompetenzprofils für den Bachelor-Studiengang „Interprofessionelle Gesundheitsversorgung“. Z Evid Fortbild Qual Gesundhswes. 2012;106(7):523-532. DOI: 10.1016/j.zefq.2012.04.003
2. Frank JR. The CanMEDS 2005 Physician Competency Framework. Better standards. Better physicians. Better care. Ottawa: The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2005.

Korrespondenzautor/in:

Dr. Sven Karstens, Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Voßstr. 2, 69115 Heidelberg, Deutschland, sven.karstens@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Karstens S, Göbelbecker J, Szecsenyi J, Mahler C. Die CanMEDS als Ordnungsrahmen für die Reflexion der Kompetenzentwicklung von Studierenden aus den Gesundheitsberufen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP6-086.

DOI: 10.3205/15gma196, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1968

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma196.shtml>

P6-087 (197)

Empathische-Interkulturelle-Arzt-Patienten-Kommunikation (EI-AP-K) – mehr als ein Sprachkurs für Ärzte?

Stefanie Merse¹, Andrea Kroekel², Joachim Fandrey¹, Sven Lendemans³, Andreas Kribben⁴

¹Universität Duisburg-Essen, Medizinische Fakultät, Essen, Deutschland

²Bethanien Akademie, Moers, Deutschland

³Krupp Krankenhaus, Essen, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Essen, Klinik für Nephrologie, Essen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Rund 5.000 Ärztinnen und Ärzte mit Migrationsgeschichte arbeiten an den Kliniken und Krankenhäusern in NRW. Bis Ende 2013 war das Sprachzertifikat B2 zur Erlangung der Approbation hinreichend. Seit Januar 2015 ist die Fachsprachprüfung der Ärztekammern auf dem Niveau C1 Voraussetzung. Im klinischen Alltag stellen sprachliche Defizite und kulturelle Unterschiede oftmals große Herausforderungen an den Schnittstellen der Kommunikation zwischen Arzt und Patient, von Arzt zu Arzt und von Arzt zum Pflegeteam dar. Ziele dieser Ausbildung sind

deshalb, die sichere verbale, nonverbale, schriftliche und fernmündliche Kommunikation im klinischen Alltag sowie ein erfolgreicher Nachweis des C1-Sprachniveaus.

Methoden: Am Universitätsklinikum Essen werden seit September 2014 in dem Projekt EI-AP-K acht Ärztinnen und Ärzte berufsbegleitend über 12 Monate wöchentlich mit jeweils 2 Unterrichtseinheiten qualifiziert, deren Erstsprache nicht Deutsch ist. Die teilnehmenden Ärzte werden dafür von der Stationsarbeit freigestellt. Das Dozententeam besteht aus einer Sprachdidaktin und einer Ärztin. Zu Beginn erfolgt eine Einstufung des Sprachniveaus. In einer multinationalen Gruppe von Ärzten steht zunächst die Sprachsicherung im Vordergrund, welche zeitnah mit medizinischen Kontexten hinterlegt gelehrt wird. Die kulturellen Besonderheiten der non- und paraverbalen Kommunikation werden direkt mit aufgegriffen. Hinzu kommen an vier Zeitpunkten Simulationen. Dabei werden realitätsnahe Szenarien aus dem klinischen Alltag der Arzt-Patienten-Kommunikation mit Simulations-Patienten durchlaufen und für die Auswertung des Sprach- und Kenntnisstandes aufgezeichnet.

Ergebnisse: Es hat sich gezeigt, dass die Voraussetzungen sehr divergent sind. Die Faktoren Kultur, Geschlecht und Nationalität sind für die Unterrichtsgestaltung ebenso zu beachten wie die unterschiedlichen sprachlichen und medizinischen Kenntnisse. Die Ergebnisse der Simulationen fließen in den Unterricht ein und dieser wird individuell für die einzelnen Kursteilnehmer modifiziert. Somit können die Sprache gezielt nachtrainiert und die medizinisch relevanten Besonderheiten aufgefangen werden. Die Teilnehmer verstehen, in welchen Situationen die Arzt-Patienten-Kommunikation im Alltag eine besondere Herausforderung darstellt und können somit eine bewusste Änderung in Ihrem Kommunikationsverhalten herbeiführen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Durch die Ausbildung im Team wird eine wichtige Brücke in der Vermittlung zwischen der Fach- und Alltagssprache Medizin geschlagen. Die Simulationen ermöglichen die Anwendung der im Kurs gelernten Inhalte im klinisch-praktischen Kontext unter Feedback und Supervision. Die Teilnehmer erfahren eine deutliche Erleichterung und Verbesserung ihrer klinischen Schnittstellen-Kommunikation. Im Vergleich zu anderen Sprachkursen für Ärzte bietet das berufsbegleitende Projekt Empathische-Interkulturelle-Arzt-Patienten-Kommunikation somit einen deutlichen Mehrwert.

Korrespondenzautor/in:

Stefanie Merse, Universität Duisburg-Essen, Medizinische Fakultät, Hufelandstr. 55, 45122 Essen, Deutschland, stefanie.merse@uk-essen.de

Bitte zitieren als: Merse S, Kroekel A, Fandrey J, Lendemans S, Kribben A. Empathische-Interkulturelle-Arzt-Patienten-Kommunikation (EI-AP-K) – mehr als ein Sprachkurs für Ärzte? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP6-087.

DOI: 10.3205/15gma197, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1978

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma197.shtml>

P6-088 (198)

Erfahrungsbasiertes videounterstütztes Lernen in der interprofessionellen Ausbildung. Die Weiterentwicklung eines zukunftsweisenden Unterrichtsmodells.

Uta Dahmen¹, Dana Loudovici-Krug², Christine Schulze¹, Andrea Veit³, Ulrich Christian Smolenski²

¹Universitätsklinikum Jena (UKJ), Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Experimentelle Transplantationschirurgie, Jena, Deutschland

²Universitätsklinikum Jena (UKJ), Institut für Physiotherapie, Jena, Deutschland

³Staatliche Berufsbildende Schule für Gesundheit und Soziales (SBBS), Jena, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Wie lässt sich ein interprofessionelles Seminar auf Grundlage von videounterstütztem Lernen erfolgreich durchführen?

Am UKJ wurde in Kooperation mit der SBBS Jena bereits zum 2. Mal eine Lehrveranstaltung zum Thema „Interprofessionelle Zusammenarbeit in der stationären Frührehabilitation“ durchgeführt. Das Ziel dieser Arbeit ist es, den Prozess der Weiterentwicklung dieser Veranstaltung aufzuzeigen.

Methoden: Das Seminar ist konzipiert für Medizinstudenten, Schüler der Physiotherapie sowie der Gesundheits- und Krankenpflege. Kernelement ist dabei die videobasierte Selbstkontrolle. Anhand eines Rollenspiels zu einer vorgegebenen, komplexen Patientensituation können die Teilnehmer sich im interprofessionellen Kontext in ihrer beruflichen Rolle wahrnehmen.

Der erste Durchgang wurde kritisch analysiert und bestehende Schwachpunkte modifiziert. Eine Gegenüberstellung der beiden Lehrveranstaltungen hinsichtlich des Konzepts, der Inhalte und Rahmenbedingungen verdeutlicht die Unterschiede.

Ergebnisse: Der Vergleich beider Veranstaltungen zeigt sowohl Gemeinsamkeiten als auch offensichtliche Unterschiede.

Im 2. Durchgang wurde weiterhin der Konstruktivismus, das erfahrungsorientierte Lernen, als Lehrkonzept eingesetzt. Des Weiteren musste die Grundvoraussetzung bestehen bleiben, dass alle 3 Professionen vertreten sind und für den Videodreh pro Kleingruppe ein separater Raum zur Verfügung steht. Ein deutlicher Unterschied liegt im Zeitmanagement. Das Seminar wurde auf 2 Tage verkürzt. Dies ist zum einen möglich, da der Fokus nun nur auf dem neurologischen Krankheitsbild des Schlaganfalls lag. Zum anderen wurde in der Lehrmethodik weniger die Vorlesung, sondern vermehrt die Kleingruppenarbeit mit anschließender Diskussion im Plenum gewählt. Für den Videodreh bekam nun jede Kleingruppe ein Tablet, auf welchem die Rollenspiele aufgenommen und direkt abgespielt werden konnten. Anstatt bestehender Assessments, wurde für die abschließende Evaluation ein eigener, umfassender Fragebogen entworfen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Wahl des Konstruktivismus als Lehrkonzept zur Förderung einer individuellen und vielschichtigen Lernatmosphäre hat sich in beiden Lehrveranstaltungen bewährt. Gleiches gilt für das Involvieren von 3

medizinische Berufsgruppen und deren Aufteilung in entsprechende Kleingruppen für eine konstruktive sowie authentische Zusammenarbeit. Die Bereitstellung der Räumlichkeiten mit dem nötigen Equipment führte zu einem reibungslosen Ablauf des Rollenspiels mit Videodreh. Aufgrund der relativ hohen theoretischen Wissensvermittlung im 1. Durchgang konnte das Kernelement der videobasierten Selbstkontrolle nicht in vollem Umfang genutzt werden. Die darauf erfolgte Neukonzeptionierung gab diesem Kernelement den notwendigen Raum. Dadurch konnten die Teilnehmer ihre Selbsterfahrung im beruflichen Kontext intensivieren und im Perspektivwechsel die fremden Aufgabenbereiche kennen lernen. Außerdem wurde die Analyse der Aktion, Interaktion und Kommunikation intensiviert. Aufgrund bisher fehlender geeigneter Evaluationsmöglichkeiten empfahl sich die Neukonstruktion eines Fragebogens, um das Feedback der Teilnehmer, vor allem bezogen auf den Lernerfolg, detaillierter abbilden zu können.

Korrespondenzautor/in:

Dana Loudovici-Krug, Universitätsklinikum Jena (UKJ), Institut für Physiotherapie, Erlanger Allee 101, 07747 Jena, Germany, dana.loudovici@med.uni-jena.de

Bitte zitieren als: Dahmen U, Loudovici-Krug D, Schulze C, Veit A, Smolenski UC. Erfahrungsbasiertes videounterstütztes Lernen in der interprofessionellen Ausbildung. Die Weiterentwicklung eines zukunftsweisenden Unterrichtsmodells.. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP6-088.

DOI: 10.3205/15gma198, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1980

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma198.shtml>

E-Learning, neue Medien P2

P1-010 (199)

Motivation und Selbstvertrauen im Physikpraktikum durch Videos und Interaktive Bildschirmexperimente

*Katharina Plückers, Thomas Stummer, Heidrun Heinke
RWTH Aachen, Aachen, Deutschland*

Fragestellung/Einleitung: Das verpflichtende Studium von Grundzügen der Physik wird bei vielen Studierenden der Humanmedizin als notwendiges Übel wahrgenommen. Die begleitenden Motivationsdefizite beruhen u.a. auf einem geringen Verständnis der Rolle physikalischer Prinzipien bei der Erklärung physiologischer Vorgänge. Derartige Motivationsprobleme beobachten wir sogar in einem Physikpraktikum, das explizit für Medizinstudierende entwickelt wurde [1]. Zudem leiden viele Medizinstudierende aufgrund mangelnder experimenteller Erfahrungen unter Berührungsängsten mit den Experimenten im Praktikum.

Da geringe Motivation und Berührungsängste den Lernerfolg schmälern, soll beiden mit einer multimedialen Vorbereitung auf die Experimente begegnet werden. Mit kurzen Videos soll ein Grundverständnis für die physikalisch-medizinischen Zusammenhänge im Praktikum aufgebaut und so die Motivation für den kommenden Versuch gesteigert werden. In den ca. 5-minütigen Videos werden der medizinische Hintergrund des physikalischen Themas des Versuchs und die Versuchsziele präsentiert. Zusätzlich können sich die Studierenden mit Hilfe eines Interaktiven Bildschirmexperiments (IBE) mit den Versuchsaufbauten vor dem Praktikum vertraut machen, um mögliche Berührungsängste abzubauen [2].

Methoden: In einem Vergleichsgruppendesign wurden im WS 2014/2015 im Rahmen einer Pilotierung bei 162 Studierenden in einem Versuch ein Video und ein IBE auf ihre Akzeptanz und Handhabung geprüft. Per Fragebogen mit geschlossenen und offenen Items wurden die Motivation, das situationale Interesse, mögliche Ängste im Umgang mit Experimenten und eine Selbsteinschätzung zum Verständnis der physikalisch-medizinischen Grundlagen des Versuchsthemas erhoben. Die verschiedenen Medien wurden mit den entsprechenden Texten der Versuchsanleitung kombiniert, woraus sich vier verschiedene Versuchsgruppen ergaben.

Ergebnisse: Es zeigt sich eine sehr hohe Akzeptanz des Videos und des IBE bei den Studierenden. Gelobt werden die professionelle Gestaltung des Videos und die visuelle Verdeutlichung des medizinischen Bezugs.

Bei allen Gruppen kam es zu einer Steigerung des situationalen Interesses. Diesbezüglich wurden aber keine signifikanten Unterschiede zwischen den Versuchsgruppen beobachtet. Da der medizinische Bezug des Versuchsthemas in der Selbsteinschätzung über 90% der Studierenden unabhängig von der Versuchsgruppe deutlich wurde, könnte dies ein versuchsspezifischer Effekt sein.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Video und das IBE wurden von den Studierenden sehr gut angenommen. Um rein versuchsspezifische Einflüsse ausschließen zu können, werden in einer nächsten Entwicklungsphase der Studie Videos und IBE für zwei weitere Versuche entwickelt und eingesetzt. Zusätzlich soll der Einsatz von Concept-Maps es ermöglichen, das Verständnis des medizinischen Bezugs des physikalischen Versuchsthemas bei den Studierenden objektiver zu testen.

Literatur

1. Theyßen H. Ein Physikpraktikum für Studierende der Medizin: Darstellung der Entwicklung und Evaluation eines Adressatenspezifischen Praktikums nach dem Modell der Didaktischen Rekonstruktion. Berlin: Logos Verlag; 1999.
2. Kirstein J. Interaktive Bildschirmexperimente; Technik und Didaktik einer neuartigen Methode zur multimedialen Abbildung physikalischer Experimente. Dissertation. Berlin: Technische Universität Berlin; 1999.

Korrespondenzautor/in:

Prof.Dr. Heidrun Heinke, RWTH Aachen, Aachen, Deutschland, heinke@physik.rwth-aachen.de

Bitte zitieren als: Plückers K, Stummer T, Heinke H. Motivation und Selbstvertrauen im Physikpraktikum durch Videos und Interaktive Bildschirmexperimente. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP1-010.

DOI: 10.3205/15gma199, URN: urn:nbn:de:0183-15gma1991

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma199.shtml>

P1-011 (200)

Herausforderung und Chancen bei der Erstellung von Lehrfilmen als authentisches Übungsmaterial

Gerald Stiller¹, Sabine Schneidewind², Marianne Behrends¹, Stefan Franz¹, Thomas Kupka¹, Michael Marschollek¹

¹Peter L. Reichertz Institut für Medizinische Informatik der TU Braunschweig und der Medizinischen Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

²Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Ein zentrales Lernziel im Unterrichtsmodul „Diagnostische Methoden“ ist die eigenständige Durchführung einer körperlichen Untersuchung. Um die Studierenden beim Erlernen dieser ärztlichen Fertigkeit zu unterstützen, sollten Lehrfilme erstellt werden, die eine möglichst authentische Untersuchungssituation zeigen. Ziel war es, dass die Filme nicht nur die Untersuchungshandlungen zeigen, sondern auch die verbale und nonverbale Kommunikation

zwischen Arzt und Patient vermitteln. In diesem Beitrag werden die Bedingungen für die filmische Umsetzung beschrieben und die Bewertungen der Studierenden vorgestellt.

Methoden: Als Drehort wurde ein Übungsraum im SkillsLab der medizinischen Universität gewählt. Zusammen mit den Lehrverantwortlichen wurden daher Drehbücher erstellt, die eine abgestimmte richtige Variante der körperlichen Untersuchungen beschreiben. Die Untersuchungen wurden von einem Facharzt oder Fachärztin durchgeführt, die Patientenrolle übernahm eine Schauspielpatientin. Der methodische Ansatz der Lehrfilme sah eine geschlossene inszenierte Form des Untersuchungsablaufs vor [1]. Das Filmmaterial wurde anschließend geschnitten und über das Lernmanagementsystem ILIAS für die Studierenden zur Verfügung gestellt. In der Modulevaluation im Anschluss an die OSCE-Prüfung, wurde u.a. auch die Bewertung der Lehrfilme abgefragt. Nach den Dreharbeiten wurden die Erfahrungen mit allen Beteiligten reflektiert und Statements als Wegweiser zukünftiger Projekte formuliert.

Ergebnisse: Für die gewählte Form dieser Lehrfilme wurden filmische Mittel vergleichbar einer fiktionalen Erzählform angewendet. Alle sichtbaren Objekte und Handlungen des Arztes bzw. der Ärztin sowie der Schauspielpatienten wurden für die Kamera arrangiert. Die Bewegungsabläufe der vor der Kamera Agierenden wurden geprobt, um die Interaktionen natürlich wirken zu lassen. Bei zwischenmenschlichen Handlungen wurde vor der Kamera näher zueinander agiert als im realen Umgang miteinander. Alle Abläufe wurden protokolliert, um bei Perspektivwechsel die Vollständigkeit und Richtigkeit zu gewährleisten. Im Schnitt wurde durch die Montage verschiedener Kameraeinstellungen ein natürlicher Handlungsablauf erreicht. Durch die genaue Planung wurden so realitätsnahe Filme erstellt, die in der Evaluation von 89% der Studierenden als hilfreich für die Verbesserung ihrer Untersuchungstechnik gesehen wurden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Da Authentizität keine natürliche Gegebenheit ist, muss diese auch bei der Erstellung von Lehrfilmen mit filmischen Mitteln eigens hergestellt werden [1]. Für die beteiligten Mediziner und Schauspielpatienten ist das ungewohnt und erfordert von ihnen die Bereitschaft, die für sie alltäglichen Situationen ihres ärztlichen Handelns schauspielerisch zu fokussieren. Der Aufwand aber lohnt sich, denn aus Sicht der Lernenden geben die erstellten Videos eine Hilfestellung beim Erlernen der körperlichen Untersuchung.

Literatur

1. Sponzel DD, Sebening J. Authentizität in fiktionalen und nonfiktionalen Filmen. In: ipf Züricher Hochschule für Künste, Rey A, Schöbi S, Bader Egloff L (Hrsg). Wirklich? - Strategien der Authentizität im aktuellen Dokumentarfilm. Zürich: Museum für Gestaltung Zürich; 2009.

Korrespondenzautor/in:

Gerald Stiller, Peter L. Reichertz Institut für Medizinische Informatik der Technischen Universität Braunschweig und der Medizinischen Hochschule Hannover, Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover, Deutschland, stiller.gerald@mh-hannover.de

Bitte zitieren als: Stiller G, Schneidewind S, Behrends M, Franz S, Kupka T, Marschollek M. Herausforderung und Chancen bei der Erstellung von Lehrfilmen als authentisches Übungsmaterial. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP1-011.

DOI: 10.3205/15gma200, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2003

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma200.shtml>

P1-012 (201)

Audio-Video Podcasts als sinnvolle Ergänzung zum Lehrangebot

Birk Müller, Michael Scheib

Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: In wie weit können Audio-Videopodcast den Studierenden einen Mehrwert für ihr Studium im Hinblick auf Prüfungsvorbereitung und Wiederholung der Vorlesungsinhalte bieten. Seit 2013 erstellen Studierende im Rahmen des Medcastprojekts, Audio- und Videopodcasts in eigener redaktioneller Verantwortung, die eine zusätzliche Lernunterstützung für ihre Kommilitonen bieten sollen.

Methoden: Die einzelnen Medcastler widmen sich unterschiedlichen Aufgabengebieten wie: Texte erstellen, vertonen, Videos erstellen, Public Relation, sowie Bereitstellung auf den Social Media Portalen.

Um die Reliabilität zu überprüfen finden jeweils zu Semesterende, Paper/Pencil-Umfragen unter den Studierenden statt. Zudem werden die Zugriffszahlen seit Beginn der Bereitstellung auf den unterschiedlichen Portalen erhoben.

Ergebnisse: Bei der letzten Paper/Pencil-Umfrage im Februar 2015 haben n=159 teilgenommen. Nahezu alle Studierende die Medcast nutzen, attestieren dem Angebot einen Mehrwert 93% und würden ihren Kommilitonen zu einer Nutzung raten 91%. Das Angebot erfreut sich einer stetigen Beliebtheit, sowohl auf dem FAU eigenen Videoportal (2379 Zugriffe), als auch auf youtube (15.884 Zugriffe).

Diskussion/Schlussfolgerung: Durch den Einsatz von Medcast können sich Studierende besser auf Klausuren und Prüfungen vorbereiten. Medcasts bieten eine zusätzliche Lernunterstützung, da sie von Kommilitonen aus höheren Semestern bereitgestellt werden, die sich intensiv mit der Thematik auseinandergesetzt haben.

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Michael Scheib, Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen, Deutschland, michael.scheib@uk-erlangen.de

Bitte zitieren als: Müller B, Scheib M. Audio-Video Podcasts als sinnvolle Ergänzung zum Lehrangebot. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP1-012.

DOI: 10.3205/15gma201, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2016

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma201.shtml>

P1-013 (202)

Lernerfolg und Akzeptanz von Video-Podcast als Vorlesungersatz in der Chirurgie

Katrin Huth¹, Sonia Sippel², Kia Homayounfar¹, Tobias Raupach², Sarah König¹

¹Universitätsmedizin Göttingen, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Kinderchirurgie, Göttingen, Deutschland

²Universitätsmedizin Göttingen, Klinik für Kardiologie und Pneumologie, Göttingen, Deutschland

Fragestellung/ Einleitung: Video-Podcasting ist eine Technologie, um Lehrveranstaltungen digital aufzuzeichnen und via Internet den Studierenden zeit- und ortsunabhängig zur Verfügung zu stellen. Trotz zunehmender Verbreitung im Medizinstudium ist der konkrete Nutzen wenig systematisch untersucht. Ziel der vorliegenden Studie ist es, die Auswirkungen des Podcasts auf den Lernerfolg und die Akzeptanz im Vergleich zur traditionellen Vorlesung zu untersuchen.

Methoden: In einer prospektiven Studie wird im sechsten klinischen Semester (Modul Operative Medizin) an der Universitätsmedizin Göttingen die Vermittlung von Fakten- und Anwendungswissen zu drei übergeordneten Lernzielen untersucht. Die Vorlesung „Schilddrüsenvergrößerung“ wird im ersten Semester (WiSe 2014/2015) traditionell gehalten und im zweiten Semester (SoSe 2015) durch ein Video-Podcast ersetzt. Als Kontrolle über beide Semester dienen die Vorlesung zum Thema Leistenhernie und das nicht unterrichtete Thema Gallensteinleiden. Der Lernerfolg der Studierenden wird in formativen, elektronischen Eingangs- und Abschlussprüfungen erhoben, die aus jeweils 30 Multiple-Choice- und K-Prim-Fragen bestehen. In einer begleitenden Online-Befragung werden soziodemographische Daten, Einschätzungen zum Stellenwert und Akzeptanz von Vorlesungen und Podcasts, Lernverhalten und die aktuelle und rückblickende Selbsteinschätzungen zu Lernzielen erhoben. Deskriptive Statistik, Itemanalyse, Mittelwert-Vergleiche (t-test und ANOVA) und Korrelationsanalysen (Pearson's r) werden zur Berechnung der Testgüte, des Lernerfolgs und deren Prädiktoren herangezogen (SPSS).

Ergebnisse: Die Datenerhebung des ersten Studienteils ist abgeschlossen. Die Teilnahmequote der Semesterkohorte lag bei 56% (N=76). Die formative Abschlussprüfung zeigte hohe Reliabilität (Cronbachs $\alpha=0,72$) und gute Testgütekriterien (Schwierigkeit= $0,63\pm 0,19$ und Trennschärfe= $0,25\pm 0,11$ (MW \pm STABW)). Der mittlere Lernzuwachs in den Prüfungen fiel in den Themengebieten Schilddrüse (39,6%) und Leistenhernie (45,0%) signifikant höher aus als im nicht-unterrichteten Thema Gallensteinleiden (22,7%), $p<0,001$. Der aus den Selbsteinschätzungen der Studierenden berechnete Lernerfolg korreliert signifikant mit den Prüfungsleistungen der Themen Schilddrüse ($r=0,28$, $p=0,01$) und Leistenhernie ($r=0,27$, $p=0,02$). Der Lernzuwachs über alle Themen ($r=-0,25$, $p=0,03$) und speziell zum Thema Schilddrüse ($r=-0,3$; $p=0,01$) korrelierte negativ mit der „Finanzierung des Studiums durch die Eltern“. Prüfungsleistungen im Themengebiet Leistenhernie standen in einer positiven Wechselbeziehung mit der Meinungsäußerung „Ich gehe in Vorlesungen, weil ich die Möglichkeit habe, dem Dozenten Fragen zu stellen“ ($r=0,3$; $p=0,01$).

Diskussion/Schlussfolgerung: Im ersten Teil der Studie (historische Kontrolle) konnten erfolgreich die formative Prüfung sowie die Begleitevaluation implementiert und deren Machbarkeit gezeigt werden. Im kommenden Semester wird die identische Datenerhebung mit der Intervention Video-Podcast durchgeführt. Somit werden dann ein Vergleich zwischen den Effekten der Vorlesung und des Podcasts und die weiterführende Berechnung der Prädiktoren für den Lernerfolg möglich sein.

Korrespondenzautor/in:

Katrin Huth, Universitätsmedizin Göttingen, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Kinderchirurgie, Gutenbergstraße 20, 37075 Göttingen, Deutschland, Huth.katrin@gmx.de

Bitte zitieren als: Huth K, Sippel S, Homayounfar K, Raupach T, König S. Lernerfolg und Akzeptanz von Video-Podcast als Vorlesungersatz in der Chirurgie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP1-013.

DOI: 10.3205/15gma202, URN: urn:nbn:de:0183-15gma202

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma202.shtml>

P1-014 (203)

Akzeptanz und Nutzungsprofil allgemeinmedizinischer Podcasts in der universitären Ausbildung der LMU München

Arndt Stahler¹, Jannik Glasmacher¹, Johanna Huber², Linda Sanftenberg¹, Jörg Schelling¹

¹Klinikum der Universität München, Institut für Allgemeinmedizin, München, Deutschland

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

Fragestellung/ Einleitung: Zur Vermittlung von Faktenwissen und Entlastung der Präsenzvorlesung im Fach Allgemeinmedizin werden seit dem Wintersemester 2013/14 Podcasts an der medizinischen Fakultät der LMU München angeboten. Mittels Ton- und Videoaufzeichnungen präsentieren die Dozierenden online abrufbare Vorlesungsinhalte.

Zur Beurteilung von Akzeptanz der Podcasts und des Nutzungsverhaltens der Studierenden wurde eine Evaluation im Rahmen der Abschlussklausur Allgemeinmedizin durchgeführt.

Methoden: Fragebögen mit offenen und 5-stufig likert-skalierten sowie dichotomen Fragen wurden an circa 450 Absolventen des Blocks Allgemeinmedizin ausgeteilt. Erhoben wurden Daten zu Geschlecht, Fachsemester (FS), bisherigen Erfahrungen mit Podcasts sowie Grund und Häufigkeit der Nutzung allgemeinmedizinischer Podcasts.

Ergebnisse: 299 Bögen wurden bearbeitet und abgegeben. 90.0% der Studierenden befanden sich im 7. FS ihres Erststudiums. 32.7% hatten bereits Erfahrungen mit Podcasts in der universitären Ausbildung. 35.4% der Studierenden beurteilten universitäre Podcasts voll positiv bzw. positiv, 4.3% schlecht bzw. eher schlecht. 62.5% der Befragten sind nun

mit den Podcasts in der Allgemeinmedizin vertraut. Der Nutzungsfokus liegt hierbei vor allem auf der Prüfungsvorbereitung (51.8%). 50% der Studierenden nutzten Podcasts ohne zusätzlichen Besuch der Vorlesung.

Diskussion/Schlussfolgerung: Der Großteil der Studierenden nutzt bereits Podcasts zur intensiven Prüfungsvorbereitung in der Allgemeinmedizin. Um das angestrebte Lehrkonzept zu erfüllen, sollten die Podcasts durch alle Dozenten der Allgemeinmedizin vervollständigt werden. Damit die Intention von Podcasts als faktenvermittelnde Lehrveranstaltung zur Ermöglichung einer interaktiven Präsenzvorlesung nicht missverstanden wird, ist es zudem wichtig dass Sinn und Nutzen der Podcasts von den Dozenten eindeutig vermittelt werden. So können sie als wertvolle Ergänzung zu bisherigen Lehrveranstaltungen Präsenzveranstaltungen deutlich entlasten.

Korrespondenzautor/in:

Dr. rer. nat. Linda Sanftenberg, Klinikum der Universität München, Institut für Allgemeinmedizin, Pettenkoferstraße 8a, 80336 München, Deutschland, linda.sanftenberg@med.uni-muenchen.de

Bitte zitieren als: Stahler A, Glasmacher J, Huber J, Sanftenberg L, Schelling J. Akzeptanz und Nutzungsprofil allgemeinmedizinischer Podcasts in der universitären Ausbildung der LMU München. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP1-014.

DOI: 10.3205/15gma203, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2037

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma203.shtml>

P1-015 (204)

Vorlesungsaufzeichnungen in der Medizinischen Ausbildung an der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm

Barbara Eichner, Wolfgang Öchsner, Claudia Grab, Oliver Keis

Universität Ulm, Ulm, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Seit dem Wintersemester 2011/2012 werden an der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm Vorlesungen aufgezeichnet. Im klinischen Abschnitt werden bislang nur vereinzelt Vorlesungen aufgezeichnet, während im vorklinischen Abschnitt die Anatomie und Biochemie nahezu zu 100% als Vorlesungsaufzeichnung bereitgestellt werden.

Das Für und Wider wird unter den Dozierenden sowie auch unter den Studierenden kontrovers diskutiert, wodurch sich u.a. die folgenden Fragen stellen:

Werden Vorlesungsaufzeichnungen als Ergänzung neben der Präsenzlehre von den Studierenden überhaupt genutzt und falls ja, in welcher Art und Weise (z.B. Häufigkeit, Ort oder Zeitpunkt der Nutzung)? Sollte ein weiterer Ausbau der Videoaufzeichnungen an der Medizinischen Fakultät angestrebt werden? Wie könnten zukünftige Formate dabei innovativ gestaltet werden?

Methoden: Um diese Fragen zu untersuchen, wird momentan an der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm eine Umfrage mit allen Studierenden der Studiengänge Human-, Zahn- und Molekulare Medizin durchgeführt. Der Fragebogen beinhaltet u.a. Fragen zur Usability der Videoaufzeichnungen und zu Gründen der Nutzung. Den Studierenden wurde bei der Befragung zudem die Möglichkeit eingeräumt, konkrete Verbesserungsvorschläge und Anregungen in Bezug auf die Videoaufzeichnungen anzuführen. Zusätzlich wurde die Zugriffshäufigkeit auf die Vorlesungsaufzeichnungen über die Lernplattform MOODLE anonymisiert protokolliert.

Ergebnisse: An der Umfrage nahmen bisher über 700 Studierende der Medizinischen Fakultät teil. In allen Studiengängen der Medizinischen Fakultät zeigt sich nach einer ersten Ergebnisanalyse, dass die Studierenden die Aufzeichnungen als Ergänzung - und zur Nachbereitung der Lehrveranstaltungen nutzen. Auch als Prüfungsvorbereitung, z.B. dem Physikum, werden die Aufzeichnungen genutzt.

Die ersten Ergebnisse können zudem bestätigen, dass Studierende die Vorlesungsaufzeichnungen nicht nur im vorklinischen Abschnitt rege nutzen, sondern sich dieses Angebot auch für den klinischen Studienabschnitt wünschen.

Korrespondenzautor/in:

Barbara Eichner, Universität Ulm, Albert-Einstein-Allee 7, 89081 Ulm, Deutschland, barbara.eichner@uni-ulm.de

Bitte zitieren als: Eichner B, Öchsner W, Grab C, Keis O. Vorlesungsaufzeichnungen in der Medizinischen Ausbildung an der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP1-015.

DOI: 10.3205/15gma204, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2043

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma204.shtml>

P1-016 (205)

Einführung eines eLearnings zur Patientensicherheit: Erfahrungen & Rezeption

Rainer Gaupp¹, Mirjam Körner¹, Götz Fabry¹, Thomas Ahne², Harald Baumeister¹

¹Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Abt. Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Freiburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Freiburg, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Patientensicherheit ist für eine qualitäts- und patientenorientierte Gesundheitsversorgung von hoher Relevanz. Im Pilotprojekt „ELPAS“ (E-Learning Patientensicherheit), absolvierten Medizinstudierende im Rahmen des

Querschnittsbereichs „Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem und Öffentliches Gesundheitswesen“ an der Universität Freiburg erstmalig einen Onlinekurs zur Patientensicherheit. Ziel war es zu prüfen, ob sich ein eLearning Angebot als Grundlage für die Ausbildung in den Themenbereichen Teamarbeit und Fehlermanagement eignet und welche Schwierigkeiten ggf. zu Lernbarrieren bei den Studierenden führen.

Methoden: Über einen Onlinefragebogen (SoSci Survey) wurden 338 Studierende im 5. Semester aufgefordert, das eLearning Patientensicherheit (ELPAS) anonym zu evaluieren. Die Bewertung einzelner Elemente erfolgte über 5-Punkt-Likert Skalen, zudem wurden freie Kommentare zu den Bereichen „Didaktik“, „Usability“ und „individuelle Verbesserungsvorschläge“ erhoben. Die Analyse erfolgte über deskriptive Verfahren (SPSS, IBM), für freie Kommentare wurde die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring [2] genutzt, die Kodierung erfolgt über MaxQDA.

Ergebnisse: 193 Teilnehmer (57%) schlossen die Evaluation ab, 68% sind weiblich, 21% verfügen bereits über eine Ausbildung im Gesundheitswesen. Die Nutzung des eLearnings erfolgte zum Großteil an Laptop oder PC (91 %), nur 9 % nutzten ein Tablet. Die Bearbeitungsdauer liegt im Mittel bei 9,3 Stunden (SD 6,3). Während inhaltliche SCORM Lernmodule im Median mit 4 („Find ich gut“) bewertet wurden, wurden Leistungsnachweise, die kollaborativ in Gruppenarbeit absolviert werden sollten, im Median mit 3 („Neutral“), bzw. 2 („Fand ich schlecht“) bewertet. Freie Kommentare wurden umfassend eingereicht, in der qualitativen Analyse der Lernbarrieren stellen sich insbesondere der Zeitpunkt der Einführung des Moduls (in einer Phase intensiven Lernens): „Das Timing war ungeschickt gewählt“ sowie die selbstständige Organisation der Gruppenaufgaben „Die Gruppenarbeit habe ich als wenig lerneffektiv empfunden. Es benötigt mehr Zeit [...] Dinge abzusprechen, als wirklich an Lernzeit zustande kam“ als problematisch dar. Letzteres wirkt sich insgesamt negativ auf die Usability aus: Die erhobene System Usability Scale [1] beträgt im Mittel 52.4 (SD 21,53) auf der Skala von 0 bis 100. Insbesondere die wahrgenommene Usability beeinflusst die Gesamtnote signifikant ($r=-0.7$, $p<0.001$).

Diskussion/Schlussfolgerung: Sowohl die Bemühungen für die Methodenvielfalt in der Lehre, als auch das Themengebiet Patientensicherheit werden als positiv wahrgenommen. Allerdings führten ein ungünstiger Startzeitpunkt (Klausurphase) sowie ein hoher Koordinationsaufwand für Gruppenassignments häufig zu Demotivation und Lernbarrieren, welche durch eine einfache Anpassung des Tools als auch die Wahl eines anderen Zeitpunktes der Bearbeitung problemlos möglich sein wird.

Literatur

1. Brooke J. SUS: A 'quick and dirty' usability scale. In: Jordan PW (Hrsg). Usability evaluation in industry. London, Bristol, Pa.: Taylor & Francis; 1996. S.189-194.
2. Mayring P. Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 11., aktual., überarb. Aufl. Weinheim: Beltz; 2010.

Korrespondenzautor/in:

M.A. Rainer Gaupp, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Rheinstr. 12, 79104 Freiburg, Deutschland, rainer.gaupp@mps.uni-freiburg.de

Bitte zitieren als: Gaupp R, Körner M, Fabry G, Ahne T, Baumeister H. Einführung eines eLearnings zur Patientensicherheit: Erfahrungen & Rezeption. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP1-016.

DOI: 10.3205/15gma205, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2054

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma205.shtml>

P1-017 (206)

Existenzgründung Praxis – spielerisch gegen Niederlassungsbarrieren (ExPrax)

Anja Kohlhaas¹, Katja Götz¹, Joachim Szecsenyi¹, Nils Högsdal², Jost Steinhäuser³

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

²Hochschule der Medien, Stuttgart, Deutschland

³Uniklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, Institut für Allgemeinmedizin, Lübeck, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Kann ein BWL-Planspiel mögliche Eintrittsbarrieren in die Selbständigkeit für Angehörige von Gesundheitsberufen senken?

Ca. 25% der Hausärzte in Deutschland sind über 60 Jahre alt und werden daher in den nächsten Jahren einen Nachfolger für ihre Praxen suchen. Nachrückende Ärzte werden auch durch das empfundene unternehmerische Risiko abgeschreckt.

An dieser Stelle setzt das Wahlfach „ExPrax“ für Medizinstudierende und Studierende anderer Gesundheitsberufe an, welches die Vermittlung betriebswirtschaftlicher Kenntnisse an Studierende anstrebt. Hierbei wird ein auf die Bedürfnisse des Gesundheitsmarktes angepasstes Planspiel, das die Neugründung/Übernahme einer Praxis simuliert, gespielt.

Methoden: Es handelt sich um eine Mixed-Methods-Studie. Vor und nach dem Wahlfach wurden mittels eines Fragebogens Einstellungen zu- und Wissen über Praxismanagement bei allen 17 Teilnehmern erhoben. Begleitend werden Interviews mit den Studierenden dieses Wahlfachs durchgeführt.

Dieser Fragebogen wird zudem im Frühjahr 2015 an Studierende der Humanmedizin zweier Universitäten versendet.

Ergebnisse: 13 Teilnehmer haben an beiden Messzeitpunkten teilgenommen. Obschon 9 meinten, dass das Ansehen eines Selbstständigen höher ist als das eines Angestellten, konnten sich bei Beginn des Wahlfachs 11 ihre Zukunft nur als Angestellter vorstellen. 9 wurden durch das erlebte unternehmerische Risiko abgeschreckt. Nach dem Wahlfach konnten sich noch 10 ihre Zukunft nur als Angestellter vorstellen und 8 wurden durch das erlebte unternehmerische Risiko abgeschreckt. Alle stimmten zu, dass wirtschaftliche Themen in die Ausbildung von Gesundheitsberufen gehören. Die Ergebnisse der ersten fünf ausgewerteten Interviews weisen darauf hin, dass BWL-Themen durch ein Planspiel besser

angenommen werden, als durch Frontalveranstaltungen „...weil man Entscheidungen treffen und sie gleich ausprobieren kann“.

Diskussion/Schlussfolgerung: Ein BWL-Planspiel kann für Angehörige von Gesundheitsberufen Barrieren in die Selbständigkeit senken. Wirtschaftliche Themen sollten während der Ausbildung vermittelt werden.

Korrespondenzautor/in:

M.A. Anja Kohlhaas, Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Voßstr. 2, 69115 Heidelberg, Deutschland, anja.kohlhaas@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Kohlhaas A, Götz K, Szecsenyi J, Högsdal N, Steinhäuser J. Existenzgründung Praxis – spielerisch gegen Niederlassungsbarrieren (ExPrax). In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP1-017.

DOI: 10.3205/15gma206, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2061

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma206.shtml>

P1-018 (207)

Virtual microscopy is effective in improving students' knowledge in basic histology

Wiebke Wassermann, Martin Riemer, Georg Lüers

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Germany

Objective: Histology is the basis for understanding of most pathogenetic concepts and is therefore an essential part in the anatomy education of most medical curricula. At the University Medical Centre in Hamburg-Eppendorf, students learn histology in practical courses by analysing tissue sections microscopically. Due to logistic constraints there is no space for self-guided practicing at our institute. Virtual microscopy is a method to support students with an option to gain practice. However, whether virtual microscopy is effective in supporting students to achieve their learning objectives has not yet been investigated in a controlled fashion. We have established a virtual microscope for our students and have analysed its acceptance and its effects on learning outcome in a controlled study in our course for basic histology.

Methods: We have established a virtual microscope for histological specimens that are used for teaching in our basic histology course. Learning objectives are the understanding of composition, texture and function of the basic tissues such as epithelia as well as connective, muscle and nerve tissues. We have provided students with the option to study only specimens of epithelia and connective tissue in our virtual microscope. At the end of the course, the students' factual knowledge of all four tissues was quantified using a written test with multiple choice questions (MCQ). Furthermore, we have evaluated the students' opinion of the virtual microscope.

Results: Students generally felt that the virtual microscope was easy to handle and that it was helpful in understanding histology and to recognize the relevant structures. Major complaints were that there were too few specimens available and that there was no annotation of structures within the specimens. In our MCQ exam the students achieved higher scores in questions regarding epithelia and connective tissues than in those for muscle and nerve tissues.

Discussion/conclusion: Virtual microscopy is a method for self-guided training of diagnostic skills. Although the virtual microscope was devoid of theoretical facts, it supported students in a better understanding of histological concepts. Thus, virtual microscopy complements the practical course of histology and improves the students' achievement of their learning objectives.

Corresponding author:

Georg Lüers, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Martinistraße 52, 20246 Hamburg, Germany, g.luers@uke.de

Please cite as: Wassermann W, Riemer M, Lüers G. Virtual microscopy is effective in improving students' knowledge in basic histology. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP1-018.

DOI: 10.3205/15gma207, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2073

Freely available from: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma207.shtml>

Work in progress

P15-185 (208)

Innovationscluster – PJ Weiterentwicklung

Nils Thiessen, Stefan Müller, Thorsten Hornung, Christian Stark, Aylin Yürüktümen, Maria Wittmann, Georg Baumgarten
Uniklinik Bonn, Bonn, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Leistungsorientierte Mittelvergabe des Landes Nordrhein Westfalen (NRW) verfolgt einen „Output“ orientierten Ansatz. Hierbei werden seit 2011 prozentual die M2 – Ergebnisse, die Anzahl der Absolventen und die Misserfolge in M2 herangezogen. Perspektivisch werden Studiendauer und weitere Studiengänge eine Rolle spielen. Zusätzlich zum Output orientierten Ansatz, wurde ein kooperativer Ansatz eingeführt. Tage der Lehre, die Bildung von Innovationsclustern sowie die Förderung der Medizin – didaktischen Ausbildung in NRW sollten einen Erfahrungsaustausch an allen Fakultäten in NRW ermöglichen und durch finanzielle Bezuschussung den Anreiz liefern, Expertise in den Clustern voranzutreiben. Die Bonner medizinische Fakultät hat seitdem das Innovationscluster PJ - Fortentwicklung inne.

Der Zugewinn an Verantwortung, die Anforderungen von Vorgesetzten, Kollegen und Patienten an ärztliche Berufseinsteiger sind Gründe dafür, dass 65% Berufsanfänger sich nicht für den Beruf des Arztes ausreichend vorbereitet fühlen. Dieses Fazit konnten Ochsmann et al. 2010 nach einer Befragung von 593 jungen Ärztinnen und Ärzten treffen. Das Alter der Teilnehmer lag im Mittel bei 29 Jahren, die Rücklaufquote wurde mit 53% beziffert [1]. [Basierend auf den Ergebnissen dieser Studie wurde der Schwerpunkt der PJ – Einführungswoche, der PJ – Abschlusswoche sowie der Seminare während des PJ auf Fertigkeiten gelegt, die ganz gezielt auf den Arbeitsalltag eines Arztes vorbereiten sollten.

Methoden: Im Vortrag wird das Innovationscluster NRW sowie der Aufbau des PJ an der Bonner Fakultät dargestellt. Erläutert wird die Konzeption der Einführungswoche mit Blueprint, der Aufbau der Seminare, die interdisziplinär während des PJ stattfinden sowie der Aufbau der PJ – Abschlusswoche mit Blueprint. Ferner wurde eine Homepage eigens für PJ – Studierende entwickelt. Das ZEM – Zentrum für Evaluation und Methoden – wird seit kurzem in die Evaluation der einzelnen Bestandteile wie Einführungswoche und Abschlusswoche integriert. Der Zeitpunkt der Evaluation wurde einzelner Abschnitte wurde erneut diskutiert und verschoben, so dass Hinweise darauf entstehen, inwiefern die Abschlusswoche mit ihren Inhalten den Studierenden während des PJ geholfen haben könnten.

Ergebnisse: Sowohl die Einführungswoche, als auch die Abschlusswoche wurden von den Studierenden positiv bewertet. Vorgestellt werden im Vortrag die Ergebnisse, die nun durch das ZEM erhoben wurden und einen professionelleren Einblick liefern sollen. Diese liegen bis zur GMA Tagung vor.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die bisherigen Erfahrungen des Bonner Innovationsclusters sollen an interessierte Fakultäten weitervermittelt werden. Vor allem die PJ – Einführungswoche und die Abschlusswoche haben sich bewährt. Diskutiert werden soll, wie die Erreichbarkeit der Studierenden während des PJ gewährleistet sein kann, da die PJ – Homepage nicht alle PJ – Studierende regelmäßig erreicht. Mailverteiler haben sich ebenfalls nicht bewährt. Ein Bonner Modulbaukasten soll vorgestellt werden und anderen Fakultäten zur Umsetzung an den eigenen Fakultäten zur Verfügung gestellt werden.

Literatur

1. Ochsmann E, Drexler H, Schmid K. Medizinstudium: Berufseinstieg bereitet vielen Absolventen Probleme. Dtsch Arztebl. 2010;107(14):A-654 / B-570 / C-562.

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Nils Thiessen, Uniklinik Bonn, Sigmund Freud Str. 25, 53127 Bonn, Deutschland, Nils.Thiessen@ukb.uni-bonn.de

Bitte zitieren als: Thiessen N, Müller S, Hornung T, Stark C, Yürüktümen A, Wittmann M, Baumgarten G. Innovationscluster – PJ Weiterentwicklung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP15-185.

DOI: 10.3205/15gma208, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2086

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma208.shtml>

P15-186 (209)

Inwiefern kann ein vierwöchiges multi- und interprofessionelles Modul dazu beitragen, Studierende für die interprofessionelle Zusammenarbeit zu qualifizieren? – ein Diskussionsbeitrag

Marion Huber¹, Godela Dönnges², Emanuel Feusi³

¹Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften, Winterthur, Schweiz

²Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften, Winterthur, Schweiz

³Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften, Winterthur, Schweiz

Fragestellung/Einleitung: An der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften, Departement Gesundheit absolvierten Bachelor-Studierende der Gesundheitsfachberufe Ergotherapie, Hebamme, Pflege und Physiotherapie erstmals ein vierwöchiges interprofessionelles Modul mit den Themenschwerpunkten Beratung, Diversity, Krisen & Coping und interprofessionelle Zusammenarbeit.

Durch verschiedene Aufgabenstellungen wurden die Studierenden aktiv dazu angehalten, jeweils ihre professionsspezifische Sicht dazulegen und sich mit den Zuständigkeiten und Kompetenzen der anderen Professionen auseinander zu setzen. Durch Fallbearbeitungen, in Rollenspielen und durch den Einsatz von Simulationspatienten wurde ein grösstmöglicher Praxisbezug hergestellt.

Es stellt sich die Frage inwiefern ein vierwöchiges multi- und interprofessionelles Modul dazu beitragen kann, Studierende für die interprofessionelle Zusammenarbeit zu qualifizieren?

Methoden: Es wurde eine anonymisierte prae und post Online-Befragung durchgeführt. Zudem erfolgten nach der Moduldurchführung Fokusgruppeninterviews mit einem Teil der Studierenden. Die Auswertung der Online-Befragung erfolgte quantitativ mittels varianzanalytischer Verfahren. Die Fokusgruppeninterviews wurden inhaltsgeleitet ausgewertet.

Ergebnisse: Durch das interprofessionelle Lernen wurden Team- und Kommunikationsfähigkeit positiv beeinflusst. Die Evaluation zeigt jedoch auch, dass die Studierenden den Kompetenzzuwachs bezüglich interprofessioneller Kompetenzen als unbedeutend einschätzen und mehr fachspezifisches Wissen bevorzugen würden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die detaillierte Analyse der Evaluationsergebnisse ist noch nicht beendet und ein Fazit verfrüht. Die derzeitigen Ergebnisse geben jedoch Hinweise darauf, dass mehr auf die zu erwerbenden interprofessionellen Kompetenzen hingewiesen werden muss und Metakognition und Reflexion im Unterrichtsgeschehen noch stärker gewichten.

Korrespondenzautor/in:

Dr. phil. Marion Huber, Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften, Technikumstrasse 71, 8400 Winterthur, Schweiz, marion.huber@zhaw.ch

Bitte zitieren als: Huber M, Dönnges G, Feusi E. Inwiefern kann ein vierwöchiges multi- und interprofessionelles Modul dazu beitragen, Studierende für die interprofessionelle Zusammenarbeit zu qualifizieren? – ein Diskussionsbeitrag. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP15-186.

DOI: 10.3205/15gma209, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2090

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma209.shtml>

P15-187 (210)

Erfahrungen mit einer strukturierten Facharzt-Weiterbildung im Fach Anästhesiologie in einem Krankenhaus der Maximalversorgung

Beate Lenk

HELIOS Klinikum GmbH, Erfurt, Deutschland

Fragestellung / Zielsetzung: Für die Weiterbildung zum Facharzt Anästhesiologie ist eine Mindestweiterbildungsdauer von 60 Monaten vorgesehen [[http://www.laek-thueringen.de/wcms/DocsID/6831522A25E006E5C1257BE1002EB386/\\$file/Weiterbildungsordnung%20vom%2029.%20M%C3%A4rz%202005%2C%20ge%C3%A4ndert%20am%2019.%20April%202010.pdf](http://www.laek-thueringen.de/wcms/DocsID/6831522A25E006E5C1257BE1002EB386/$file/Weiterbildungsordnung%20vom%2029.%20M%C3%A4rz%202005%2C%20ge%C3%A4ndert%20am%2019.%20April%202010.pdf)], [[http://www.laek-thueringen.de/wcms/DocsID/6831522A25E006E5C1257BE1002EB386/\\$file/Weiterbildungsordnung%20vom%2014.%20Juli%202011%2C%20ge%C3%A4ndert%20am%2019.%20April%202012.pdf](http://www.laek-thueringen.de/wcms/DocsID/6831522A25E006E5C1257BE1002EB386/$file/Weiterbildungsordnung%20vom%2014.%20Juli%202011%2C%20ge%C3%A4ndert%20am%2019.%20April%202012.pdf)]. Sie beinhaltet 12 Monate Intensivmedizin. In der Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Thüringen (2005 und 2011) sind die erforderlichen Kompetenzen, die während der Weiterbildung zu erwerben sind, als übergeordnete Lernziele formuliert.

Wie kann daraus eine strukturierte Weiterbildung gestaltet werden? Wie beachtet man dabei die Anforderungen eines großen Klinikums und die Ansprüchen einer Ärztin oder eines Arztes in Weiterbildung?

In der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie am HELIOS Klinikum Erfurt GmbH wurde dafür ein funktionierendes Konzept entwickelt.

Dessen vielfältige Elemente werden im Vortrag im Einzelnen vorgestellt und bewertet. Auf wichtige Massnahmen in der Abteilung wird hingewiesen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Ein Rotationsplan garantiert keine strukturierte Weiterbildung!

Mit weiteren Zutaten gelingt eine praxistaugliche Weiterbildungskonzeption für eine Weiterbildungsstätte. Davon profitieren alle – Patienten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Beate Lenk, HELIOS Klinikum Erfurt, Nordhäuser Strasse 74, 99089 Erfurt, Deutschland, beate.lenk@helios-kliniken.de

Bitte zitieren als: Lenk B. Erfahrungen mit einer strukturierten Facharzt-Weiterbildung im Fach Anästhesiologie in einem Krankenhaus der Maximalversorgung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP15-187.

DOI: 10.3205/15gma210, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2101

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma210.shtml>

P15-188 (211)

Interprofessionelles Lernen in der Pädiatrie am Beispiel des Kinderschutzes und der Frühen Hilfen

Christine Straub, Sebastian Bode, Marcus Krüger

Universitätsklinik Freiburg, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin Freiburg, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Interprofessionelles Lernen ist definiert als gemeinsames Lernen Studierender aus mindestens zwei Professionen von-, mit- und übereinander. Interprofessionelles Lernen in geeigneten Lehr-Lern-Formaten wird als unabdingbar für eine spätere interprofessionelle Zusammenarbeit angesehen – es findet im Studium der Humanmedizin in Deutschland bisher nicht strukturell verankert statt.

Studierende unterschiedlicher Professionen, die im späteren beruflichen Alltag frühzeitig Zugang zu Familien haben, lernen von-, mit- und übereinander ihre fachspezifischen Herangehensweisen und Fachsprachen kennen und erfahren die Grenzen ihrer professionellen Rollen und Expertisen. Darüber hinaus erwerben sie Kenntnisse über Frühe Hilfen und Kinderschutz in der Pädiatrie.

Methoden: Studierende der Universität Freiburg (Humanmedizin, Master Psychologie) und der Evangelischen Hochschule Freiburg (Master Soziale Arbeit, Master Bildung und Erziehung im Kindesalter) lernen unter Leitung eines interprofessionellen Leitungs-Tandems (Sozialarbeiterin/-pädagogin und Mediziner). Die Studierenden erhalten fachspezifische Inputs Lehrender unterschiedlicher Disziplinen (Medizin, Psychologie, Soziale Arbeit, Sozial- und Heilpädagogik) und erleben in der Lehrveranstaltung beispielhaft die Zusammenführung der Expertisen verschiedener Berufsgruppen. Im Rahmen eines Präsenztermins werden die Grundlagen für die interprofessionelle Zusammenarbeit und für die Bearbeitung einer Fallvignette erarbeitet. Während einer online-begleiteten Selbststudiumsphase erstellen die Studierenden in interprofessionellen Kleingruppen wissenschaftliche Poster. Die Ergebnisse werden bei einem zweiten Präsenztermin als „poster walk“ vorgestellt, diskutiert und bewertet.

Die Veranstaltung wurde mit dem „Readiness for Interprofessional Learning Scale“ (RIPLS) sowie dem „Interprofessionellen Selbsteinschätzungs-Instrument“ (ISI) evaluiert.

Ergebnisse: Mit einer Gesamtbewertung von 1,48 (1,25–1,8) über drei Semester mit 45 Teilnehmenden wurde die Lehrveranstaltung ausgezeichnet evaluiert. Die Lehrveranstaltung wurde entsprechend den Evaluationsergebnissen adaptiert, im Verlauf fanden sich eine signifikant noch bessere Gesamtbewertung sowie bessere Bewertungen einzelner Aspekte wie Didaktik, Vorbereitung der Dozierenden und Inputreferate. Im RIPLS und im ISI fanden sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den beteiligten Disziplinen. Insgesamt zeigten alle Studierenden eine hohe Bereitschaft zum interprofessionellen Lernen. Alle teilnehmenden Studierenden wünschten sich, dass die Lehrveranstaltung weiterhin durchgeführt wird. Die PJ-Studierenden zeigten nach der Lehrveranstaltung im Arbeitsalltag eine erhöhte Sensibilisierung für die interprofessionelle Zusammenarbeit, insbesondere im Bereich des Kinderschutzes und der Frühen Hilfen.

Korrespondenzautor/in:

Prof. Dr. med. Marcus Krüger, Universitätsklinik Freiburg, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin Freiburg, Freiburg, Deutschland, marcus.krueger@uniklinik-freiburg.de

Bitte zitieren als: Straub C, Bode S, Krüger M. Interprofessionelles Lernen in der Pädiatrie am Beispiel des Kinderschutzes und der Frühen Hilfen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP15-188.

DOI: 10.3205/15gma211, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2115

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma211.shtml>

P15-189 (212)

Einführung einer automatisierten Mehrkanal-Videoaufzeichnung an der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover

Anne Wöhlke¹, Andreas Knaden², Rüdiger Rolf², Burkart Franz³, Elisabeth Schaper¹

¹Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, E-Learning-Beratung, Hannover, Deutschland

²Universität Osnabrück, Zentrum zur Unterstützung virtueller Lehre, Osnabrück, Deutschland

³Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, TiHo - IDS, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Im Studium der Veterinärmedizin an der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover (TiHo) sollen zukünftig Vorlesungen aufgezeichnet werden. Mit der Aufzeichnung von Vorlesungen und anderen studienrelevanten Vorträgen oder Veranstaltungen wird angestrebt, die Flexibilität der Studierenden zu erhöhen sowie den Einsatz innovativer Lerntechnologien zu erweitern. In einer Zeit, in der nahezu 100% der Studierenden [1] über ein Smartphone, Tablet oder PC verfügen und digitales Lernen immer selbstverständlicher wird, bietet es sich an, Vorlesungen multimedial aufzubereiten. Dadurch erhalten die Studierenden die Möglichkeit der Nachbereitung oder sie können die Vorlesungsaufzeichnung zur Prüfungsvorbereitung heranziehen. Ein Mehrwert besteht auch für Studierende, deren Muttersprache nicht Deutsch ist. Die Aufzeichnungen bieten die Möglichkeit z.B. nicht verstandene Wörter in Ruhe nachzuschlagen.

Welche Anforderungen müssen erfüllt werden, um an der TiHo automatisierte Vorlesungsaufzeichnungen zu etablieren?

Methoden: Für die Umsetzung sind komplexe Vorbereitung und Erprobung der Aufzeichnung notwendig, da die vorhandenen Technologien bisher noch nicht im tiermedizinischen Bereich mit seinen speziellen Anforderungen (Einbindung lebender Tiere in den klinischen Unterricht) eingesetzt wurden. Zunächst wurde die vorhandene Hörsaalinfrastruktur erfasst und es wurden die Anforderungen an die technische Infrastruktur (hinsichtlich Server und Storagekapazität sowie hinsichtlich der Bereitstellung der benötigten Bandbreite im Netzwerk) erhoben. Damit können

notwendige Modifikationen der vorhandenen Technologie vorgenommen werden, mit dem Ziel Aufzeichnungsverfahren regelbetriebsfähig zu machen. Um dieses Vorhaben leisten zu können wird das, von der Universität Osnabrück mitentwickelte Lehrveranstaltungsaufzeichnungssystem Opencast Matterhorn installiert. Ein didaktischer Leitfaden wird für die Dozierenden erstellt, der zunächst in der Erprobungsphase geprüft werden soll.

Ergebnisse: Zum jetzigen Zeitpunkt ist die Erfassung der Hörsaalinfrastruktur und IT-Struktur abgeschlossen. Es wurde ein Hörsaal für die Vorlesungsaufzeichnungen ausgewählt, in dem die vorhandene Technik angepasst und erweitert wird. Vorgespräche mit an Vorlesungsaufzeichnung interessierten Dozierenden wurden durchgeführt. Erste Vorlesungsaufzeichnungen werden zum Ende des Sommersemesters 2015 angestrebt, so dass zur Tagung erste Ergebnisse hinsichtlich der Anforderungen zu erwarten sind.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Erfahrungen anderer Hochschulen haben gezeigt, dass Vorlesungsaufzeichnungen sowohl von Studierenden als auch von Dozierenden begrüßt und gewünscht werden, da sie gerade auf Seiten der Studierenden die Flexibilität erhöhen [1]. In der Regel führen Vorlesungsaufzeichnungen nicht dazu, dass Vorlesungen weniger besucht werden. In verschiedenen Evaluationen gaben Studierende verschiedener Fachrichtungen [2] an, die Aufzeichnungen zusätzlich zur Präsenzveranstaltung zu verwenden.

Literatur

1. Sötje L. Lehren und Lernen in der veterinärmedizinischen Ausbildung Teaching and Learning in Veterinary Education. Dissertation. Berlin: Freie Universität Berlin; 2011.
2. Hamborg KC, Ollermann F, Meyknecht G, Meier Da Fonseca V, Rolf R. Akzeptanz von Lehrveranstaltungsaufzeichnungen - Befunde aus zwei empirischen Studien. In: Desel J, Hake JM, Spannagel C (Hrsg). Lecture Notes in Informatics, Band 207. Bonn: Gesellschaft für Informatik; 2012.

Korrespondenzautor/in:

Dr. Anne Wöhlke, E-Learning-Beratung, Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Bünteweg 2, 30559 Hannover, Deutschland, anne.woehlke@tiho-hannover.de

Bitte zitieren als: Wöhlke A, Knaden A, Rolf R, Franz B, Schaper E. Einführung einer automatisierten Mehrkanal-Videoaufzeichnung an der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP15-189.

DOI: 10.3205/15gma212, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2123

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma212.shtml>

P15-190 (213)

Führt eine personenbezogene Evaluation zur Verbesserung der Qualität eines praktischen Kurses? Dargestellt am Beispiel „Einführung in die Klinische Medizin – EKM“

Brigitte Bochtler, Nabi Traorè, Michael Scheib

Friedrich-Alexander-Universität, Medizinische Fakultät, Erlangen, Deutschland

Einleitung: Der Kurs „Einführung in die Klinische Medizin“ findet in Erlangen im 4. Fachsemester statt und wird regelmäßig online evaluiert. An dem Kurs sind 13 Kliniken, ein Institut und das SkillsLab beteiligt. Das Hauptaugenmerk des Kurses liegt auf der Vermittlung klinisch-praktischer Untersuchungsmethoden und sozialer Kompetenzen. Durch eine evaluationsbasierte und kontinuierliche Anpassung des Kurses kam es zu einer stetigen Verbesserung der Evaluationsergebnisse. Eine Klinik wurde jedoch durchgehend schlecht evaluiert.

Bei einer mündlichen Befragung der Studierenden stellte sich heraus, dass die Qualität in besagter Klinik stark von dem persönlichen Engagement der jeweiligen Ärzte/innen und nicht vom Lehrinhalt abhängt. Als Konsequenz wurde zusätzlich zur online-Evaluation des Kurses eine papierbasierte namensbezogene Evaluierung aller beteiligten Dozenten/innen ab dem Sommersemester 2015 eingeführt.

Methoden: Jeder Kursteilnehmer erhält eine dozentenbasierte Evaluationskarte (Abbildung 1). Die Evaluationskarten werden am Ende des Semesters eingesammelt und ausgewertet (Rücklauf: 2256 Einzelevaluationen von 179 Dozenten aus 15 Kliniken/Instituten). Die dozentenbasierten Evaluationsergebnisse werden erst ab mindestens acht abgegebenen Evaluationen pro Dozent gewertet. Jeder Dozent erhält sein persönliches Evaluationsergebnis als PDF Datei. Die Evaluationsergebnisse werden in einer Nachbesprechung gemeinsam mit den Kursverantwortlichen diskutiert und Verbesserungsmöglichkeiten besprochen.

Klinik/Institut	Datum:
Arzt-Name:	
Gruppengröße:	Note:
+:	
-:	

Abbildung 1: Ausschnitt aus der Evaluationskarte

Ergebnisse: Durch die personenbezogene Evaluation wurde festgestellt, dass nur ein Dozent über einem Notendurchschnitt von 2,5 liegt (2,63) und nur sieben Dozenten zwischen einem Notendurchschnitt von 2,0 und 2,5 liegen. Bei weniger als acht abgegebenen Evaluationen pro Dozent gab es in Summe sechs weitere Dozenten mit einer Durchschnittsnote über 2,5. Die Gesamtnote des Kurses verbesserte sich von 2,0 auf 1,7; die Note besagter Klinik von 3,4 auf 2,6.

Diskussion: Das äußerst gute personenbezogene Evaluationsergebnis (nur ein Dozent schlechter als 2,5) legt die Vermutung nahe, dass durch die personenbezogene Evaluation eine erhöhte Motivation eine gute Lehrveranstaltung abzuhalten bei den Dozenten vorhanden war. Andererseits muss man bedenken, dass durch die nicht in die Wertung aufgenommenen Dozenten mit weniger als acht Evaluationen, Dozenten mit schlechten Ergebnissen nicht berücksichtigt wurden. Erfreulich ist die deutliche Verbesserung der zuvor immer schlecht bewerteten Klinik. Auch das Gesamtergebnis des Kurses verbesserte sich, allerdings weniger deutlich, was auf Grund der Vielzahl an beteiligten Kliniken und Instituten, sowie der enormen Menge an Dozenten auch zu erwarten war.

Personen mit schlechten Evaluationsergebnissen dürfen niemals an den Pranger gestellt werden. Stattdessen sollten durch Gespräche mit den entsprechenden Personen Möglichkeiten für eine Verbesserung ihrer Lehrqualität aufgezeigt werden. Auch der Besuch entsprechender medizindidaktischer Fortbildungsangebote kann dann einen Beitrag zur Qualitätssteigerung der Lehre der schlecht evaluierten Dozenten leisten. In der Folge sollte es hierdurch zu einer Verbesserung sowohl in der Lehrqualität der einzelnen Dozenten und auch des Evaluationsergebnisses für diese Klinik kommen.

Schlussfolgerung: Die personenbezogene Evaluation führte zu einer deutlichen Verbesserung des Evaluationsergebnisses in der zuvor stets schlecht bewerteten Klinik. Die Gesamtnote des Kurses verbesserte sich dadurch ebenfalls deutlich.

Korrespondenzautor/in:

Brigitte Bochtler, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen, Medizinische Fakultät, Krankenhausstr. 12, 91052 Erlangen, Deutschland, brigitte.bochtler@uk-erlangen.de

Bitte zitieren als: Bochtler B, Traorè N, Scheib M. Führt eine personenbezogene Evaluation zur Verbesserung der Qualität eines praktischen Kurses? Dargestellt am Beispiel „Einführung in die Klinische Medizin – EKM“. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP15-190.

DOI: 10.3205/15gma213, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2137

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma213.shtml>

P15-191 (214)

Kompetenzorientierte Tätigkeiten im Praktischen Jahr – eine Tagebuchstudie

Nicole Deis, Kathrin Nühse, Elisabeth Narciß, Katrin Schüttpelz-Brauns

Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Im Praktischen Jahr (PJ) stehen die Studierenden vor der Herausforderung, theoretische Kenntnisse und Fertigkeiten (knowledge and skills) in den beruflichen Alltag zu integrieren. Dabei sind die berufsrelevanten Kompetenzen (z.B. Kommunikation, Teamarbeit etc.) neben den medizinischen Fachkenntnissen von besonderer Bedeutung. Die Frage, inwiefern ärztliche Tätigkeiten im PJ als kompetenzorientiert einzuordnen sind, konnte 2014 anhand von Literaturrecherche und Expertenbefragung geklärt werden [1]. Dabei blieb unberücksichtigt, ob und in welchem Ausmaß PJ-Studierende in ihrem Stationsalltag tatsächlich kompetenzorientierte Tätigkeiten ausführen.

Welche Tätigkeiten führen Studierende in ihrem berufspraktischen Alltag konkret aus und welchen Kompetenzen lassen sich diese zuordnen?

Methoden: Zur Klärung dieser Fragen wurde eine qualitative Pilotstudie (n=8) durchgeführt, bei der die Studierenden in den Pflichtfächern Innere Medizin und Chirurgie ihre Tätigkeiten, den Grad der Anleitung sowie ihren subjektiven Lernerfolg in einem Online-Tagebuch dokumentierten. Dabei wurden die erste Arbeitswoche sowie der zweite Monat des Quartals erfasst. Dokumentiert wurden neben den demographischen Variablen der Ablauf des ersten Arbeitstages sowie alle durchgeführten Tätigkeiten in der ersten Arbeitswoche und dem zweiten Monat des Quartals.

Die quantitative Auswertung der Daten beinhaltet die intra- und interpersonellen Häufigkeiten der ausgeführten Tätigkeiten über die Zeit hinweg sowie den Grad der Selbständigkeit. Zur qualitativen Auswertung werden Tätigkeitskategorien gebildet und Zuordnungen der Tätigkeiten zu den einzelnen Kompetenzbereichen vorgenommen.

Ergebnisse: Vorab ist festzustellen, dass „klassische“ PJ-Tätigkeiten wie Blut abnehmen oder Braunülen legen am häufigsten vorkommen. Im Verlauf des zweiten Monats ist deutlich zu sehen, dass den Studierenden kontinuierlich mehr Verantwortung für „eigene“ Patienten übertragen wird. Bis zur GMA-Tagung werden die vollständigen Ergebnisse ausgewertet und vorgestellt, vor allem im Hinblick auf die einzelnen Kompetenzbereiche.

Diskussion/Schlussfolgerung: Durch die Tagebuchstudie konnten wir Anhaltspunkte gewinnen, wo bzw. wie Studierende bei ihrer Kompetenzentwicklung während des PJ unterstützt werden können. Um dies zu gewährleisten, werden im Rahmen von PJ-Betreuer-Trainings und in weiteren Angeboten des Kompetenzzentrums PJ diese Themen aufgegriffen. Bislang wurden nur Studierende in den Quartalen Innere Medizin und Chirurgie in die Studie mit einbezogen, eine Erweiterung auf andere Fachgebiete ist im Sinne der Generalisierbarkeit der Ergebnisse sicherlich wünschenswert.

Literatur

1. Pippel E, Nühse K, Todtenhaupt H, Öchsner W, Stiepak J, Streitlein-Böhme I, Lammerding-Köppel M, Schüttpelz-Brauns K. Kompetenzorientierung im Praktischen Jahr. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP463. DOI: 10.3205/14gma182

Korrespondenzautor/in:

Nicole Deis, Med. Fakultät Mannheim Universität Heidelberg, Theodor-Kutzer-Ufer 1-3, 68167 Mannheim, Deutschland,
nicole.deis@medma.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Deis N, Nühse K, Narciß E, Schüttpelz-Brauns K. Kompetenzorientierte Tätigkeiten im Praktischen Jahr – eine Tagebuchstudie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP15-191.

DOI: 10.3205/15gma214, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2141

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma214.shtml>

Wissenschaftliche Ausbildung

P14-176 (215)

Systematische Bestandsaufnahme der Lehre von wissenschaftlichen Kompetenzen im Mannheimer Reformierten Curriculum für Medizin (MaReCuM) – Entwicklung eines longitudinalen Wissenschaftscurriculums

Julia Eckel, Alexandra Rolletschek, Katrin Schüttpelz-Brauns, Thomas Miethke, Harald M. Fritz
Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Deutschland

Einleitung: Durch die zunehmende Verschulung und den Schwerpunkt auf berufsqualifizierende Kenntnisse ist laut einer Empfehlung der DFG in Frage zu stellen, ob die Lehre wissenschaftlicher Kompetenzen im Medizinstudium ausreichend berücksichtigt sind [1]. Als Grundlage der Evidenzbasierten Medizin fordert der Wissenschaftsrat in seiner Empfehlung zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland einen ausreichenden Raum der Förderung wissenschaftlicher Kompetenzen im Medizinstudium. Hierbei sollten insbesondere longitudinale Curricula angestrebt werden [2]. Wissenschaftliche Fertigkeiten sind im Rahmen des Mannheimer Reformierten Curriculums für Medizin (MaReCuM) als Kernkompetenzen formuliert.

Zielsetzung: Im Rahmen des Projektes wird eine systematische Bestandsaufnahme der Lehre von wissenschaftlichen Kompetenzen im MaReCuM vorgenommen.

Methoden: Die systematische Bestandsaufnahme basierte auf der Analyse von Modulsteckbriefen und Lehrmaterialien sowie Expertenbefragungen.

Ergebnisse: Im Ergebnis zeigte sich, dass bereits eine Vielzahl von Einzelveranstaltungen im Medizincurriculum existieren, die aber weder inhaltlich noch in der zeitlichen Folge aufeinander abgestimmt sind und als Longitudinalstrang nicht erkennbar waren. Thematisch werden in den Veranstaltungen insbesondere die Lehre der systematischen Gewinnung, der kritischen Analyse und der Präsentation wissenschaftlicher Informationen und Quellen abgebildet.

Diskussion/Schlussfolgerung: Im MaReCuM wird den Empfehlungen des Wissenschaftsrates Rechnung getragen, wissenschaftliche Kompetenzen im Curriculum zu betonen und systematisch im Curriculum zu verankern. In Zukunft soll das implizite Wissenschaftscurriculum, das offenbar aus einem eigenen Interesse der Fachgebiete eher evolutionär entstanden ist, explizit gemacht werden. Ein longitudinaler Strang zur strukturierten Vermittlung und Abforderung der Wissenschaftskompetenz wird angestrebt. In diesem Rahmen ist eine langfristige Harmonisierung durch das Schließen von Curriculumlücken, die Beseitigung von Redundanzen und den logischen Aufbau des Wissenschaftscurriculums mittels Abstimmungsprozessen geplant. Bereits die Bestandsaufnahme hat dazu geführt, dass sich das Wissenschaftscurriculum durch zusätzliche Aktivitäten der Lehrenden aus den Fachgebieten weiterentwickelt hat.

Literatur

1. DFG Senatskommission. Empfehlungen der Senatskommission für Klinische Forschung. Strukturierung der wissenschaftlichen Ausbildung für Medizinerinnen und Mediziner. Bonn: Deutsche Forschungsgemeinschaft; 2010. Zugänglich unter/available: http://www.dfg.de/download/pdf/dfg_im_profil/geschaeftsstelle/publikationen/medizinausbildung_senat_klinische_forschung.pdf
2. Wissenschaftsrat. Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland auf Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge. Dresden: Wissenschaftsrat; 2014. Zugänglich unter/available from: <http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/4017-14.pdf>

Korrespondenzautor/in:

Dipl. Psych. Julia Eckel, Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Theodor-Kutzer-Ufer 1-3, 68167 Mannheim, Deutschland, julia.eckel@medma.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Eckel J, Rolletschek A, Schüttpelz-Brauns K, Miethke T, Fritz HM. Systematische Bestandsaufnahme der Lehre von wissenschaftlichen Kompetenzen im Mannheimer Reformierten Curriculum für Medizin (MaReCuM) – Entwicklung eines longitudinalen Wissenschaftscurriculums. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP14-176.

DOI: 10.3205/15gma215, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2151

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma215.shtml>

P14-177 (216)

Stärkung wissenschaftsorientierter Kompetenzen im Mannheimer Reformierten Curriculum für Medizin (MaReCuM) – Entwicklung einer Toolbox zur wissenschaftsorientierten Lehre

Julia Eckel, Alexandra Rolletschek, Katrin Schüttpelz-Brauns, Thomas Miethke, Harald M. Fritz
Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Deutschland

Einleitung: Der Wissenschaftsrat fordert in seiner Empfehlung zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland einen ausreichenden Raum der Förderung von wissenschaftlichen Kompetenzen im Medizinstudium [1], [2]. Im Rahmen einer ersten Bestandsaufnahme zur Lehre von wissenschaftlichen Kompetenzen im MaReCuM [3] konnten verschiedene Methoden zu deren Vermittlung identifiziert werden. Ebenso stellt sich heraus, dass medizindidaktische Handreichungen für die wissenschaftsorientierte Lehre fehlten.

Ziel: Zur Stärkung und strukturierten Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenzen sowie Erhöhung der Methodenvielfalt im wissenschaftsorientierten Unterricht werden Anleitungen über Methoden zur wissenschaftsorientierten Lehre entwickelt und den Dozenten der Fakultät zur Verfügung gestellt.

Methoden: Zunächst erfolgte eine systematische Bestandsaufnahme bestehender Veranstaltungen zur Lehre wissenschaftlicher Kompetenzen im MaReCuM sowie die Definition von wissenschaftsorientierten Lernzielen. Auf dieser Basis wurden im Rahmen eines Workshops mit Ärzten und Medizindidaktikern im Anschluss bewährte Methoden und Ideen zur Lehre wissenschaftlicher Kompetenzen gesammelt und entwickelt. Die Empfehlungen der wissenschaftsorientierten Lehrmethoden (Toolbox) wurden durch die Projektbeteiligten in einer weiteren Projektphase ausgearbeitet, erneut validiert und optimiert.

Ergebnisse: Insgesamt wurden zwölf didaktische Methoden zur Förderung wissenschaftlicher Kompetenzen vorgeschlagen. In den Beschreibungen zu den Lehrmethoden sind passende Lehrformate, Vorgehensweisen, Gestaltungstipps, Lernziele, notwendige Kompetenzstufen, Vorbereitungen und Nachbereitungen sowie Beispiele von Lehrveranstaltungen inkl. Materialien ausgeführt. Zudem besteht die Möglichkeit der kollegialen Beratung hinsichtlich der Tools durch MaReCuM-Verantwortliche.

Die Toolbox wurde allen MaReCuM-Lehrenden zur Verfügung gestellt. Erste Projekte wurden bereits initiiert, beispielsweise die kritisch-wissenschaftliche Analyse am Krankenbett anhand von Leitlinien oder die methodische Analyse von Studien im Rahmen von Seminaren.

Diskussion/Schlussfolgerung: In Zukunft soll die wissenschaftsorientierte Lehre mittels der Toolbox systematisch gestärkt werden. Zur Optimierung der Lehre wissenschaftlicher Kompetenzen werden den Dozenten damit hilfreiche Werkzeuge zur Unterstützung und zur Verringerung von Hürden in der Lehre an die Hand gegeben. Die Evaluation der wissenschaftsorientierter Lehre in der Praxis wird in naher Zukunft angestrebt, u.a. deren Anwendbarkeit im Lehralltag. Nach der Pilotphase und Überarbeitungen der Empfehlungen wird beabsichtigt, anderen Fakultäten die Toolbox zur Verfügung zu stellen.

Literatur

1. Wissenschaftsrat. Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland auf Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge. Dresden: Wissenschaftsrat; 2014. Zugänglich unter/available from: <http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/4017-14.pdf>
2. DFG Senatskommission. Empfehlungen der Senatskommission für Klinische Forschung. Strukturierung der wissenschaftlichen Ausbildung für Medizinerinnen und Mediziner. Bonn: Deutsche Forschungsgemeinschaft; 2010. Zugänglich unter/available: http://www.dfg.de/download/pdf/dfg_im_profil/geschaefsstelle/publikationen/medizinbildung_senat_klinische_forschung.pdf
3. Eckel J, Wolter S, Fritz H, Schüttpelz-Brauns K, Miethke T. Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenz im Mannheimer Reformierten Curriculum für Medizin. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP486. DOI: 10.3205/14gma197

Korrespondenzautor/in:

Dipl. Psych. Julia Eckel, Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Theodor-Kutzer-Ufer 1-3, 68167 Mannheim, Deutschland, julia.eckel@medma.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Eckel J, Rolletschek A, Schüttpelz-Brauns K, Miethke T, Fritz HM. Stärkung wissenschaftsorientierter Kompetenzen im Mannheimer Reformierten Curriculum für Medizin (MaReCuM) – Entwicklung einer Toolbox zur wissenschaftsorientierten Lehre. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP14-177. DOI: 10.3205/15gma216, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2166
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma216.shtml>

P14-178 (217)

Erwerb von Forschungskompetenzen im Blockpraktikum Allgemeinmedizin – ein Pilotprojekt in 20 hausärztlichen Praxen

Dirk Moßhammer, Gernot Lorenz, Stefanie Joos

Universitätsklinikum Tübingen, Institut für Allgemeinmedizin, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Empfehlungen des Wissenschaftsrats zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums [<http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/4017-14.pdf> aufgerufen am 13.03.2015] zielen auf eine Stärkung wissenschaftlicher Kompetenzen ab. Die Bearbeitung von Forschungsfragen durch Studierende findet in Deutschland (außerhalb der Promotion) und in anderen Ländern bisher lediglich im Ansatz statt [1], [2], [3], [4].

Vor diesem Hintergrund verfolgt das vorliegende Pilotprojekt das Ziel, dass Studierende im Blockpraktikum über die Bearbeitung einer definierten Forschungsfrage wissenschaftliche Kompetenzen erwerben.

Methoden: Eingeschlossen in das Pilotprojekt wurden 20 Studierende, die das Blockpraktikum Allgemeinmedizin aus unterschiedlichen Gründen in einem vorgezogenen Zeitraum absolvierten. Sie erhielten die Aufgabe, während des zweiwöchigen Blockpraktikums Daten zu potentiellen Arzneimittelinteraktionen mit Statinen mittels standardisiertem Fragebogen bei fünf Patienten mit koronarer Herzerkrankung zu erheben. Akzeptanz, Machbarkeit und potentieller Lerneffekt dieses Ansatzes wurden unter den Studierenden und ihren Lehrärzten mittels Fragebogen evaluiert.

Ergebnisse: Zum jetzigen Zeitpunkt haben 10 Studierende an dem Pilotprojekt teilgenommen. Der derzeitige Rücklauf der Patientenfragebögen liegt bei 100% (n=50), weiterer Rücklauf wird erwartet, da noch nicht alle Studierende ihr Blockpraktikum absolviert haben (die Ergebnisse der noch ausstehenden Analysen werden auf dem Kongress vorgestellt). 11 der 50 befragten Patienten nehmen potentiell mit Statinen interagierende Medikamente ein. Lehrärzte und Studierende gaben auf einer Likert-Skala (von 1=trifft zu bis 5=trifft nicht zu) im Mittel mit 1,3 bzw. 1,7 an, dass das

Projekt gut organisiert war. Mit 2,2 bzw. 1,6 wurde bewertet, dass das Projekt den Praxisablauf bzw. das Blockpraktikum nicht beeinträchtigt. Im Mittel sprachen die Lehrärzte dem Projekt einen Lerneffekt zu (1,9 auf der Likert-Skala), die Studierenden weniger (3,4 auf der Likert-Skala).

Diskussion/Schlussfolgerung: Der Ansatz im Blockpraktikum Allgemeinmedizin wissenschaftlichen Kompetenzerwerb zu integrieren, scheint vom Ablauf her möglich zu sein. Ob die eher geringe Einschätzung der Studierenden bezüglich eines Lerneffekts durch das Projekt an der gewählten wissenschaftlichen Fragestellung oder anderen Faktoren liegt, bleibt zum jetzigen Zeitpunkt offen. Für eine breite Implementierung müssten diese Fragen z. B. im Rahmen zusätzlicher qualitativer Erhebungen geklärt werden.

Literatur

1. Magzoub ME, Schmidt HG. A taxonomy of community-based medical education. *Acad Med.* 2000;75(7):699-707. DOI: 10.1097/00001888-200007000-00011
2. Murdoch-Eaton D, Drewery S, Elton S, Emmerson C, Marshall M, Smith JA, Stark P, Whittle S. What do medical students understand by research and research skills? Identifying research opportunities within undergraduate projects. *Med Teach.* 2010;32(3):e152-160. DOI: 10.3109/01421591003657493
3. Moßhammer D, Muche R, Hermes J, Zöllner I, Lorenz G. Factors associated with influenza vaccination information—a cross-sectional study in elderly primary care patients. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes.* 2009;103(7):445-451. DOI: 10.1016/j.zefq.2009.03.001
4. Moßhammer D, Roos MJ, Kronenthaler A, Lorenz G, Eissler M, Joos S. Bearbeitung von Forschungsfragen zur wissenschaftlichen Qualifizierung von Studierenden - ein Lehr- und Lernkonzept für das Blockpraktikum Allgemeinmedizin. *GMS Z Med Ausbild.* 2011;28(2):Doc24. DOI: 10.3205/zma000736

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. MPH Dirk Moßhammer, Universitätsklinikum Tübingen, Institut für Allgemeinmedizin, Österbergstraße 9, 72074 Tübingen, Deutschland, dirk.mosshammer@uni-tuebingen.de

Bitte zitieren als: Moßhammer D, Lorenz G, Joos S. Erwerb von Forschungskompetenzen im Blockpraktikum Allgemeinmedizin – ein Pilotprojekt in 20 hausärztlichen Praxen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP14-178.

DOI: 10.3205/15gma217, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2178

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma217.shtml>

P14-179 (218)

Forschungsbörse Medizin Köln

Charlotte Proksch, Jan Werner, Christoph Stosch, Mats Paulsson, Sören Moritz

Universität zu Köln, Medizinische Fakultät, Köln, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die gezielte Vermittlung wissenschaftlichen Denken und Handelns - auch „Wissenschaftlichkeit“ genannt - stellt einen der wichtigsten Punkte in der aktuellen Studienreformdebatte dar. Qualitativ anspruchsvolle Forschung in Form von wissenschaftlichen Projekten und Promotionen zu finden und zu erfahren, stellt Studierende vor Probleme unterschiedlichster Art (z. B. Überblick der Forschungsangebote „Potential des Projekts“ etc.). Durch die im Jahre 2013 erstmals durchgeführte Forschungsbörse [1] wurde gezielte systematische Koordination und Förderung der Kommunikation der Studierenden mit Wissenschaftlern ermöglicht*. Auf der diesjährigen Forschungsbörse soll durch verschiedene Maßnahmen die Vermittlungsquote verbessert werden.

Methoden: Die Forschungsbörse wird von einer Arbeitsgruppe der Fachschaft organisiert und findet im Stil einer wissenschaftlichen „Postersession“ statt, so dass gemäß einer Open-Space-Konferenz der persönliche Kontakt initiiert werden kann [2]. Die Forschungsbörse wird kontinuierlich evaluiert, direkt nach der Veranstaltung und als follow-up wenige Monate später, um den wichtigsten Outcomeparameter „Vermittlungsquote“ zu bestimmen. Um die Vermittlungsquote zu verbessern, wurden für die 3. Forschungsbörse drei Maßnahmen ergriffen:

1. Benennung eines Forschungskoordinators pro Institut/Klinik;
2. „Angebotspflicht“ für teilnehmende AGs;
3. Ampelsystem für Wartezeiten/-listen für Projekte.

Ergebnisse: An den ersten beiden Veranstaltungen haben sich insg. 95 Arbeitsgruppen und ca. 400 Studierende beteiligt. Die Evaluation zeigt eine sehr gute Annahme des Angebotes durch Studierende und Arbeitsgruppen (2013=1,89±0,83, 2014=2,21±0,88)**. Insgesamt konnten durch die Forschungsbörse bisher 94 Projekte vermittelt werden, was einer Vermittlungsquote von ca. 25% entspricht. Mit einem Anteil von 50% der vermittelten Projekte ist die experimentelle Forschung am stärksten vertreten. Die Ergebnisse der 3. Forschungsbörse werden auf der GMA Jahrestagung in Leipzig präsentiert werden, wobei insbesondere auf die Verbesserung der Vermittlungsquote durch die getroffenen Maßnahmen eingegangen werden wird.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die studentische Initiative wird von Dekanat, Fakultät und Studierendenschaft sehr gut angenommen. Die Forschungsbörse trägt zur schnellen, qualifizierten Kontaktaufnahme bei und ermöglicht einen orientierten Einstieg in die eigene Forschung. Die vermittelten Projekte werden mittelfristig weiterverfolgt, um die Ergebnisse der Forschungsbörse durch Qualität der resultierenden Publikationen und Art der Promotionen zu messen. Die Maßnahmen zur Verbesserung der Vermittlungsquote werden als follow-up zur 3. Forschungsbörse hinsichtlich ihrer Wirksamkeit evaluiert werden.

Anmerkungen:

* Bei der Planung der ersten Forschungsbörse diente uns die Doktamed in München als Motivation und Orientierung.

** 5-stufige Likert-typ Skala; 1=Zustimmung; 5=Ablehnung

Literatur

1. Proksch C, Werner J, Paulsson M, Stosch C, Moritz S. Forschungsbörse Medizin Köln. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP484. DOI: 10.3205/14gma195
2. Harisson Owen. Open Space Technology - Ein Leitfaden für die Praxis. Stuttgart: Klett-Cotta; 2001.

Korrespondenzautor/in:

Charlotte Proksch, Universität zu Köln, Medizinische Fakultät, Köln, Deutschland, charlotte.proksch@uk-koeln.de

Bitte zitieren als: Proksch C, Werner J, Stosch C, Paulsson M, Moritz S. Forschungsbörse Medizin Köln. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP14-179. DOI: 10.3205/15gma218, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2180
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma218.shtml>

P14-180 (219)

Forschungsorientierte Medizin (FoM) – ein wahlobligatorisches Angebot von JENOS zur Förderung forschungsinteressierter Studierender

Reinhard Bauer¹, Regine Heller¹, Frank M. Brunkhorst², Ekkehard Schlußner³, Jochen Gensichen⁴, Orlando Guntinas-Lichius⁵

¹Universitätsklinikum Jena, Institut für molekulare Zellbiologie, Jena, Deutschland

²Universitätsklinikum Jena, Zentrum für Klinische Studien, Jena, Deutschland

³Universitätsklinikum Jena, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Jena, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Jena, Institut für Allgemeinmedizin, Jena, Deutschland

⁵Universitätsklinikum Jena, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Jena, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Spitzengremien der medizinischen Forschung in Deutschland konstatieren ein dringendes Erfordernis nach Sicherung des Erwerbs wissenschaftlicher Kompetenzen im Humanmedizin-Studium als notwendige Voraussetzung für eine verantwortungsvolle ärztliche Berufsausübung. Mit dem wahlobligatorischen Angebot „Forschungsorientierte Medizin, FoM“ beabsichtigt die Medizinische Fakultät der FSU Jena, begabte und interessierte Studierende frühzeitig und systematisch in aktive Forschergruppen mit grundlagenorientierter bzw. krankheits-/patientenorientierter (grdl./krh.-pat. Fo) Ausrichtung zu integrieren und über ein strukturiertes Mentoring-Programm zu hochwertigen Promotionen zu führen.

Methoden: Eine Arbeitsgruppe, bestehend aus Kollegen der grdl./krh.-pat. Fo des Universitätsklinikums Jena (UKJ) entwickelte mit dem Lehrkonzept „FoM“ eine Lehrform, die als integrierter Bestandteil von JENOS eine frühzeitige systematische Einbindung begabter und interessierter Studierender in leistungsfähige Forschergruppen des UKJ gewährleisten soll. Dazu wird im 6. Semester ein methodenorientiertes Lehrprogramm verpflichtend angeboten, indem in jeweils 7 Lehreinheiten aktuelle Forschungsmethoden der grdl. bzw. krh.-pat.-orientierten medizinischen Forschung durch Vorlesung/Seminar (~30%) und Kleingruppenunterricht (~70%) vermittelt werden. Der Lehrerfolg wird durch studienbegleitende formative Prüfungsformen den Studierenden verdeutlicht.

Kernstück von „FoM“ ist ein neu geschaffenes Mentoring-Programm, das jeweils vom 7. bis zum 10. Semester des Medizinstudiums angeboten wird. Das Mentoring-Programm soll methodische und inhaltliche Voraussetzungen zur Erstellung einer qualitativ hochwertigen medizinischen Doktorarbeit und/oder zur Teilnahme an einem Masterstudiengang der Medizinischen Fakultät (Molekulare Medizin, Medizinische Photonik) schaffen. Die Studierenden wählen dazu aus einer web-basierten „Börse“ ein interessierendes Thema aus, das im Vorfeld durch ein koordinierendes Gremium der Medizinischen Fakultät auf wissenschaftliche Qualität und Nachhaltigkeit geprüft wurde. Der Lehrfortschritt wird durch jährliche Progress-Berichte und studienbegleitende Evaluierungen überprüft.

Ergebnisse: Das Lehrprogramm „FoM“ wurde bei seiner Einführung (SS 2015) von 10% der Studierenden der Humanmedizin gewählt. „FoM“ fand breite Akzeptanz innerhalb des UKJ: Es gelang, gleichermaßen grdl.-orientierte und pat.-krh. orientierte Arbeitsgruppen in das Lehrprogramm zu integrieren. Weiterhin ist ein umfangreiches Angebot der Fakultät (>100 Projekte) für das strukturierte Mentoring-Programm hervorzuheben. Darüber hinaus konnten Angebote translationaler Forschung für den Unterricht am Krankenbett eingeworben werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Umsetzung der Empfehlung des Wissenschaftsrats zu einer systematischen Einbeziehung wissenschaftsbasierten Arbeitens in das Studium der Humanmedizin wurde mit dem Lehrprogramm „FoM“ realisiert. Begabte und interessierte Studenten werden unter der Betreuung eines/r Mentors/Mentorin individuell an die Grundlagen wissenschaftlicher Arbeit herangeführt, dafür begeistert und zum selbständigen wissenschaftlichen Arbeiten befähigt.

Korrespondenzautor/in:

Prof. Dr. Reinhard Bauer, Universitätsklinikum Jena, Institut für Molekulare Zellbiologie, Has-Knöll-Straße 2, 07745 Jena, Deutschland, Reinhard.Bauer@med.uni-jena.de

Bitte zitieren als: Bauer R, Heller R, Brunkhorst FM, Schlußner E, Gensichen J, Guntinas-Lichius O. Forschungsorientierte Medizin (FoM) – ein wahlobligatorisches Angebot von JENOS zur Förderung forschungsinteressierter Studierender. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP14-180. DOI: 10.3205/15gma219, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2198
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma219.shtml>

P14-181 (220)

Interaktive Vermittlung von biostatistischen Grundlagen im Kurs der kieferorthopädischen Diagnostik – ein Mehrwert?

Kadidja Neumann, Martin Müller, Karl-Friedrich Krey

Universitätsmedizin Greifswald, Poliklinik für Kieferorthopädie, Greifswald, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Integration von biostatistischen Inhalten in den Kurs der kieferorthopädischen Behandlung I (9. Semester) durch praktische Übungen durch die Studierenden.

Methoden: Zum Inhalt des Kurses gehört die Vermessung und Auswertung der eigenen Gebissmodelle durch die Studierenden. Die Modelle wurden dreidimensional (ZirkonZahn AR600) gescannt und die Kursteilnehmer hatten die Möglichkeit unter Anleitung eines Tutors die virtuellen Modelle am Computer zu vermessen (Onyx Ceph® 3, Imagenstruments GmbH, Chemnitz). Folgend wurden in einer Vorlesung (60 min) ausgewählte Grundlagen der Statistik vermittelt. Im Anschluss wurde interaktiv mit den Kursteilnehmern eine Auswertung der von Ihnen selbst gewonnenen Daten (R Project for Statistical Computing 3.1.0) in Bezugnahme auf die Inhalte der Vorlesung durchgeführt. Von den 37 Teilnehmern wurde ein Fragebogen mit 10 Fragen bezüglich der Vorkenntnisse, persönlichen Einstellung und Wichtigkeit von Kenntnissen in der Biostatistik für eine Promotion und für die spätere klinische Tätigkeit vor und nach der Veranstaltung ausgefüllt (5 Punkte Skala, „stimme nicht zu“ bis „stimme voll zu“). Insgesamt konnten 68 Fragebögen ausgewertet werden. Der Vergleich vor/nach der Veranstaltung erfolgte mit einem Kruskal-Wallis-Rangsummentest.

Ergebnisse: Die Vorkenntnisse werden von den Studierenden sehr heterogen eingeschätzt, einige geben ausreichende Grundkenntnisse (61%) an, 25% hingegen geben an keinerlei Kenntnisse von Statistik zu haben. Demgegenüber sind 91% der Studierenden überzeugt, dass für eine Promotion Statistik sehr wichtig sei. Eine stärkere Einbindung der Statistik in das Zahnmedizinstudium würde eher ablehnend beurteilt, die Zustimmung erhöhte sich aber nach der Veranstaltung. Im Vergleich Vorher/Nachher zeigten sich bis auf eine Frage keine signifikanten Unterschiede: eine Vertiefung der statistischen Kenntnisse wurde nach dem Kurs von signifikant ($p=0,04$) weniger (!) Studierenden gewünscht als vorher.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Vorkenntnisse der Studierenden sind sehr uneinheitlich. Ein ein-Tages-Kurs zur Medizinischen Statistik kann nur fragmentarisches Wissen vermitteln, aber die Bedeutung für die spätere zahnärztliche Tätigkeit verdeutlichen. Der Wunsch nach Vertiefung der Inhalte besteht allerdings kaum und konnte auch durch das Seminar nicht gesteigert werden.

Korrespondenzautor/in:

Prof. Dr. Karl-Friedrich Krey, Universitätsmedizin Greifswald, Poliklinik für Kieferorthopädie, Rotgerberstraße 8, 17475 Greifswald, Deutschland, kreyk@uni-greifswald.de

Bitte zitieren als: Neumann K, Müller M, Krey KF. Interaktive Vermittlung von biostatistischen Grundlagen im Kurs der kieferorthopädischen Diagnostik – ein Mehrwert? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP14-181.

DOI: 10.3205/15gma220, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2209

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma220.shtml>

P14-182 (221)

Umsetzung von ärztlichen Weiterbildungszielen im Bereich Augenheilkunde

Andreas Frings

Universitätsklinikum Erlangen, Augenklinik, Erlangen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Weiterbildung zum Facharzt bedarf einer mehrjährigen Weiterbildungszeit. Die Ärztekammer (ÄK) ist für die Weiterbildung ihrer Ärzte zuständig, indem sie über die Kriterien der Weiterbildung wacht. Die vorliegende Arbeit gibt einen Überblick über Ergebnisse einer Umfrage zur Beurteilung der Weiterbildung von Assistenzärzten im Fachgebiet Augenheilkunde.

Methoden: Konkret wurde die Umsetzung des von der ÄK vorgegebenen Ausbildungskataloges im Bereich Augenheilkunde untersucht. Dazu wurden Kompetenzen, Fähigkeiten und Kenntnisse von Assistenzärzten mit Hilfe eines digitalen Fragebogens erhoben, der zufällig ausgewählten Kliniken/Praxen mit Weiterbildungsermächtigung zur Verfügung gestellt wurde.

Ergebnisse: Die Weiterbildung wurde global als gut beurteilt. Fachliche Kompetenzen wurden entsprechend deren lokaler Bedeutung in unterschiedlichem Ausmaß vermittelt. Die Größe der Weiterbildungsstätte korrelierte mit der Vermittlung von Fachkompetenzen bzw. Zufriedenheit der befragten Assistenzärzte. Bezüglich Vermittlung von Lernkultur, Führungskultur und Betriebskultur gab es keine Unterschiede.

Diskussion/Schlussfolgerung: An den größeren Weiterbildungsstätten wird durchschnittlich eine größere Anzahl theoretischer Weiterbildungsstunden angeboten. Die praktische Ausbildung erfolgt entsprechend den lokalen Möglichkeiten in unterschiedlichem Ausmaß. Die Kriterien der Weiterbildung der ÄK konnten an Uniklinika am sichersten umgesetzt werden.

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Andreas Frings, Universitätsklinikum Erlangen, Augenklinik, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen, Deutschland, andi.frings@gmail.com

Bitte zitieren als: Frings A. Umsetzung von ärztlichen Weiterbildungszielen im Bereich Augenheilkunde. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP14-182.
DOI: 10.3205/15gma221, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2214
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma221.shtml>

P14-183 (222)

Qualitative Methoden für Gesundheitsberufe – Ein Anwendungsbeispiel

Stefan Nöst, Cornelia Mahler, Katja Götz

Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die wissenschaftliche Qualifikation von Beschäftigten im Gesundheitswesen stellt einen wichtigen Baustein für die eigene akademische Entwicklung dar. Im Rahmen des Bachelorstudiengangs Interprofessionelle Gesundheitsversorgung (IPG) an der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg wurde im Sommersemester 2014 erstmalig das Modul 7 „Qualitative Methodik“ angeboten. Der vorliegende Beitrag soll sowohl einen Einblick in das Modul 7 als auch die inhaltliche Ausgestaltung geben.

Methoden: Im Sommersemester 2014 nahmen insgesamt 20 Studierende dieses Studiengangs an dem Modul „Qualitative Methodik“ teil. Neben der Einführung in das Thema der qualitativen Sozialforschung wurden Erhebungs- und Analysemethoden vorgestellt. Des Weiteren wurden im ersten Schritt konkrete Forschungsideen und –fragenstellungen in Kleingruppen entwickelt, im zweiten Schritt die Erhebungsmethoden ausgewählt und im dritten Schritt erfolgte die Feldarbeit (Rekrutierung, Durchführung und Auswertung) durch die Studierenden selbst. Die Auswertung erfolgt im Rahmen einer Forschungswerkstatt und wurde durch die Dozenten begleitet.

Ergebnisse: Insgesamt haben sich vier Kleingruppen aus jeweils vier bis fünf Studierenden gebildet. Die Bearbeitung eines konkreten Forschungsprojektes mit dem einführenden Einblick in qualitative Forschung zeigte eine hohe Akzeptanz bei den Studierenden. Die Möglichkeit eigene Fragestellungen zu entwickeln und praxisbezogene umzusetzen, erwies sich als großer Lernerfolg. Neben Interviews wurden Fokusgruppen sowie offene Fragen als Erhebungsmethode gewählt. Die vier Projekte können detailliert auf dem Kongress vorgestellt werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die wissenschaftliche Qualifikation von Studierenden ist nicht nur von theoretischer Wissensvermittlung abhängig sondern sollte sich auch durch Praxisbeispiele widerspiegeln. Insbesondere die eigene Erfahrung in der Ausgestaltung eines kleinen Forschungsvorhabens, welches vom eigenen Interesse her geleitet wird, erhöht die Motivation die eigene akademische Entwicklung voranzutreiben. Zudem ermöglichte der empirische Einblick bei einigen Studierenden eine Fortführung im Rahmen der eigenen Bachelorarbeit.

Korrespondenzautor/in:

PD Dr. Katja Götz, Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland, katja.goetz@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Nöst S, Mahler C, Götz K. Qualitative Methoden für Gesundheitsberufe – Ein Anwendungsbeispiel. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP14-183.
DOI: 10.3205/15gma222, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2225
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma222.shtml>

P14-184 (223)

Glanzlichter der medizinischen Forschung – eine Lernveranstaltung zur Erhöhung der Neugier auf Wissenschaft bei Medizinstudierenden ab dem 1. Semester

Johanna Canady, Victoria Riedl

LMU, München, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Im Rahmen des Medizinstudiums ist es wichtig die Studierenden schon früh in ihrer Ausbildung für die zentrale Bedeutung des lebenslangen Lernens und die Fähigkeit zum wissenschaftlichen Denken zu sensibilisieren. Seit dem WiSe 2015/2015 soll mit der Veranstaltungsreihe „Glanzlichter der medizinischen Forschung“ bei Studierenden der Medizinischen Fakultät der LMU München schon ab dem ersten Semester die Neugier auf Wissenschaft und Forschung geweckt werden. Studierende haben die Möglichkeit hochkarätige Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen, ihre Forschungsfelder und Arbeitsgruppen kennenzulernen. Durch die vielseitigen Lebensläufe der Vortragenden sollen die angehenden Mediziner/innen verschiedene Wege kennenlernen um in die Wissenschaft einzusteigen. Exkursionen sollen zudem Einblicke in außeruniversitäre Forschungseinrichtungen gewähren.

Methoden: Die neu konzipierte Veranstaltungsreihe wird zum einen als vorklinisches Wahlfach und gleichzeitig als öffentliche Vortragsreihe angeboten. Pro Semester gibt es zwölf Vorträge von Forschenden aus allen Bereichen der Medizin und 3 – 4 Exkursionen zu außeruniversitären Forschungseinrichtungen. Studierende, welche im Rahmen des Wahlfachs teilnehmen, müssen mindestens zehn Vorträge und eine Exkursion besuchen und anschließend ausführlich evaluieren um mit sehr gutem Erfolg abzuschließen. Vor jedem Vortrag gibt es eine Einführung durch eine/n Nachwuchswissenschaftler/in aus der Arbeitsgruppe des jeweiligen Dozierenden bei welcher Arbeitsalltag und Forschungsmöglichkeiten für Medizinstudierende vorgestellt werden.

Ergebnisse: Studierende gaben dem Wahlfach im ersten Durchgang durchschnittlich die Schulnote 1,79. In ihren Abschlussberichten bestätigten alle Teilnehmer/innen, dass es ihnen bisher ungekannte Einblicke in die Forschungslandschaft der Fakultät und auch in die Pharmaindustrie gewährte. Bemängelt wurden hauptsächlich Reibungen im Ablauf wie Raumänderungen und die späte Veranstaltungszeit. Mithilfe der detaillierten Evaluationen der einzelnen Vorträge konnte ein Leitfaden erstellt werden mit Empfehlungen für zukünftige Dozierende, wie ihr Vortrag besonders mitreißend und informativ gestaltet werden kann. Besonders erfreulich ist, dass knapp die Hälfte der teilnehmenden Studierenden im Anschluss an die Veranstaltung mindestens einen engen Kontakt in Form eines Praktikums, einer studentischen Hilfskraftstelle oder eines Forschungsprojekts mit einer der Arbeitsgruppen bzw. einem der Exkursions-Institute geknüpft hat.

Diskussion/Schlussfolgerung: Spitzenmedizin und Wissenschaftlichkeit gehören unbedingt zusammen. Diese Botschaft soll im Rahmen der Lehr- und Lernveranstaltung „Glanzlichter der medizinischen Forschung“ vermittelt werden. Die Auswertung der studentischen Evaluationen und Abschlussberichte ergeben, dass Studierende bereits im ersten Semester für die Relevanz von Wissenschaftskompetenz für den Arztberuf sensibilisiert werden können. Zukünftig soll die Veranstaltungsreihe sowohl inhaltlich als auch organisatorisch gemäß der Empfehlungen der Studierenden modifiziert und verbessert werden.

Korrespondenzautor/in:

Dr. rer. nat. Johanna Canady, LMU, München, Deutschland, johanna.canady@med.lmu.de

Bitte zitieren als: Canady J, Riedl V. Glanzlichter der medizinischen Forschung – eine Lernveranstaltung zur Erhöhung der Neugier auf Wissenschaft bei Medizinstudierenden ab dem 1. Semester. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP14-184.

DOI: 10.3205/15gma223, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2236

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma223.shtml>

Psychosoziale Belastung bei Studierenden

P13-167 (224)

Psychosoziale Belastung Studierender in einem integrierten, modularen Curriculum an der Charité Universitätsmedizin Berlin – ein Vergleich von Erstsemester- und Sechstsemester-Studierenden

Asja Maaz, Tanja Hitzblech, Silke Boehm, Sylvie Tappert, Harm Peters
Charité Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Fachzentrum, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Charité Universitätsmedizin Berlin hat seit 2010 einen integrierten, modularen, outcome-orientierten Studiengang implementiert. Im Mittelpunkt der Studie steht die psychosoziale Belastung, die Studierenden in diesem Modellstudiengang erleben.

Methoden: Die Studie zielt darauf ab, die psychosoziale Belastung, die Studierende des ersten sowie des sechsten Semesters zu untersuchen. 165 Studierende wurden mittels eines online gestützten Fragebogens befragt. Hierfür wurden u.a. 3 standardisierte Selbsteinschätzungsskalen verwandt: Psychosoziale Belastungsskala [1], Positiv/Negativ-Affektskala [2]; Lebens- und Studienzufriedenheitsskala [3]. Es wurden deskriptive statistische Auswertungen durchgeführt.

Ergebnisse: Studierende des 1. Semesters erleben mehr psychosoziale Belastung als Studierende des 6. Semesters. Insbesondere weibliche Studierende fühlen sich unabhängig vom Semester belasteter als ihre männlichen Kommilitonen. Auch Studierende mit Migrationshintergrund fühlen sich häufiger psychosozial belastet. 20% der Erstsemester-Studierenden wünschen sich eine psychosoziale Beratung, während lediglich 5% tatsächlich diese in Anspruch nehmen. Im Gegensatz dazu äußern nur 3% der Sechstsemester-Studierenden Beratungsbedarf, aber 10% nutzen tatsächlich psychosoziale Beratung.

Diskussion/Schlussfolgerung: Medizinstudierende im 1. Semester erleben mehr psychosoziale Belastung als Studierende im 6. Semester. Offenkundig entwickeln die Studierenden im Laufe ihres Studiums Bewältigungsstrategien im Umgang mit den Studienanforderungen. Vermutlich, steigt bei ihnen die Fähigkeit, sich Hilfe zu suchen und die Akzeptanz für unterstützende Beratung.

Literatur

1. Holm-Hadulla RM, Hofmann FH, Sperth M, Funke J. Psychische Beschwerden und Störungen von Studierenden: Empirische Befunde. *Psychother.* 2009;54:346-356. DOI: 10.1007/s00278-009-0693-3
2. Krohne HW, Egloff B, Kohlmann CW, Tausch A. Untersuchungen mit einer deutschen Form der Positive and Negative Affect Schedule (PANAS). *Diagnos.* 1996;42:139–156.
3. Holm-Hadulla R, Hofmann FH. Lebens- und Studienzufriedenheitsskala. Tagungsband zur Fachtagung Beratung. Berlin: Dt. Studentenwerk; 2007.

Korrespondenzautor/in:

Dr. Asja Maaz, Charité Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Fachzentrum, Invalidenstrasse 80-83, 10117 Berlin, Deutschland, asja.maaz@charite.de

Bitte zitieren als: Maaz A, Hitzblech T, Boehm S, Tappert S, Peters H. Psychosoziale Belastung Studierender in einem integrierten, modularen Curriculum an der Charité Universitätsmedizin Berlin – ein Vergleich von Erstsemester- und Sechstsemester-Studierenden. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP13-167. DOI: 10.3205/15gma224, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2249
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma224.shtml>

P13-168 (225)

Entwicklung der Selbsteinschätzung von professioneller Haltung und praktischen Fertigkeiten bei Studierenden der Medizin an der Ruhr-Universität Bochum in den ersten Studienjahren

Barbara Woestmann¹, Bert Huenges¹, Kathrin Geiger¹, Ute Köster², Thorsten Schäfer², Herbert Rusche¹

¹Ruhr-Universität Bochum, Abteilung für Allgemeinmedizin, Bochum, Deutschland
²Ruhr-Universität Bochum, Zentrum für Medizinische Lehre, Bochum, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Seit dem Wintersemester 13/14 werden im integrierten Reformstudiengang (iRM) bereits im vorklinischen Studienabschnitt klinische Lehrinhalte vermittelt. Der neu implementierte Kurs „Funktionelle Anatomie und Physiologie am Lebenden“ soll frühzeitig die professionelle Herangehensweise an den Patienten und praktische Untersuchungsfertigkeiten vermitteln. Bislang wurde damit im Regelstudiengang (RSM) im 1. klinischen Semester im „U-Kurs“ begonnen.

Forschungsfrage ist, ob sich durch den vorklinischen Kurs ein subjektiver Kompetenzzuwachs in der Vorklinik nachweisen lässt und wie dieser im Vergleich mit dem U-Kurs ausfällt. Ebenfalls soll die professionelle Haltung der Studierenden zum Untersuchen und Untersucht-Werden im Verlauf erfasst werden.

Methoden: Die Befragung der Studierenden erfolgte mittels Fragebogen vor und nach dem jeweiligen Kurs. Dieser beinhaltet Fragen zur Arztrolle (Likert-Skala von 0 = trifft gar nicht zu bis 10 = trifft voll zu und Freitext) sowie 16 Items zur Selbsteinstufung von Kenntnissen und praktischen Fähigkeiten (Likert-Skala von 0 = sehr unsicher bis 10 = sehr sicher).

Ergebnisse: Die vorklinischen Studierenden des iRM und des RSM lassen einen Zuwachs in ihren selbsteingeschätzten Kompetenzen durch die jeweiligen Kurse deutlich erkennen und bewegen sich dabei auf ähnlichen Ausgangs- und Endniveaus. Bei der körperlichen Untersuchung des Bewegungsapparates stufen sich die Studierenden des iRM (n=208) am Ende besser ein (6,7 (iRM) bzw. 5,9 (RSM) aus 10) bei den inneren Organen die Studierenden des RSM (n=127) (6,5 (iRM) vs. 7,0 (RSM) aus 10).

Auffallend bei der Auswertung der Freitexte ist, dass sich die Zahl derer, die Bedenken bezüglich des Untersucht-Werdens äußern, in beiden Kohorten nach dem Kurs jeweils etwa halbiert (iRM: 43 auf 22%, RSM: 37 auf 20%). Diejenigen, aus deren Kommentaren Unbefangenheit gegenüber der Situation als Untersucher hervorgeht, nehmen im Verlauf des Kurses im iRM ab (49 auf 30%), bleiben im RSM jedoch fast konstant (36 auf 35%).

Diskussion/Schlussfolgerung: Folgt man der Selbsteinschätzung der Studierenden, erwerben Studierende im vorklinischen wie klinischen Studienabschnitt praktische Fertigkeiten und dies offensichtlich entsprechend der Schwerpunkte des Kurses (Bewegungsapparat vs. innere Organe). Weitere Untersuchungen sollten mittels Outcome-basierter Prüfungsverfahren den Lernzuwachs im Bereich der Kompetenzen erfassen.

Hemmschwellen beim Untersuchtwerden werden in beiden Kursen abgebaut, wohingegen im iRM im Vergleich zum RSM die Wahrnehmung der Rolle als Untersucher einer stärkeren Änderung unterliegt. Auch hier gilt es, den positiven Effekt der frühzeitigen Schulung auf die Professionalitätsentwicklung in weiteren Studien nachzuweisen.

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Barbara Woestmann, Ruhr-Universität Bochum, Abteilung für Medizinische Ethik und Geschichte der Medizin, Markstraße 258a, 44799 Bochum, Deutschland, barbara.woestmann@rub.de

Bitte zitieren als: Woestmann B, Huenges B, Geiger K, Köster U, Schäfer T, Rusche H. Entwicklung der Selbsteinschätzung von professioneller Haltung und praktischen Fertigkeiten bei Studierenden der Medizin an der Ruhr-Universität Bochum in den ersten Studienjahren. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP13-168.

DOI: 10.3205/15gma225, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2257

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma225.shtml>

P13-169 (226)

Die Situation internationaler Medizinstudierender zu Beginn ihres Studiums sowie im Praktischen Jahr

Daniel Huhn¹, Julia Huber¹, Florian Junne², Stephan Zipfel², Wolfgang Herzog¹, Christoph Nikendei¹

¹Uniklinikum Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

²Uniklinikum Tübingen, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Internationale Medizinstudierende sind im Rahmen ihres Studiums mit zahlreichen spezifischen Problemen konfrontiert. So berichten sie im Verlauf ihres Studiums häufiger von persönlichem Stress und weisen eine reduzierte gesundheitsbezogene Lebensqualität auf. In Prüfungen zeigen internationale Studierende zudem schlechtere Ergebnisse als ihre deutschen Kommilitonen bei gleichzeitig höherer Studienabbruchrate.

Ziel der vorliegenden Studie war es, in Erfahrung zu bringen, wie internationale Medizinstudierende ihre persönliche Situation einerseits unmittelbar zu Beginn des Studiums, andererseits einige Jahre später im Rahmen des Praktischen Jahres einschätzen.

Methoden: Zu Beginn des Wintersemesters 2013/2014 wurden 16 internationale Medizinstudierende im ersten Semester in insgesamt vier Fokusgruppen zu Erwartungen und Befürchtungen die kommende Zeit des Studiums betreffend interviewt. Im gleichen Zeitraum wurden neun internationale Medizinstudierende im Praktischen Jahr (PJ) in halbstandardisierten Einzelinterviews zu im Studium erlebten Hürden und Belastungen interviewt.

Ergebnisse: Die größten Befürchtungen der Studierenden im ersten Semester betrafen sprachliche und kulturelle Aspekte. So bestand die Angst, aufgrund mangelnder Sprachkenntnisse schlechtere Ergebnisse in Prüfungen zu erzielen und im Patientenkontakt weniger professionell aufzutreten. Die Einzelinterviews mit den Studierenden im PJ ergaben, dass diese die ersten beiden Semester des Studiums als eine sehr schwierige und anstrengende Zeit erlebt hatten, dass danach die Dinge jedoch immer besser gelaufen seien. Zu Beginn hätten Einsamkeit, sprachliche Schwierigkeiten und kulturelle Differenzen das Leben schwer gemacht.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse der Studie zeigen deutlich, dass insbesondere die ersten Wochen und Monate im Studium der internationalen Studierenden sehr entscheidend für den weiteren Verlauf sind. Gelingt es, diese schwierige Phase durchzustehen, steht einem erfolgreichen Verlauf des Studiums nur wenig entgegen. Dies spricht dafür, internationale Studierende so früh wie möglich aufzufangen und ihnen entsprechende Unterstützungsangebote zukommen zu lassen.

Korrespondenzautor/in:

Christoph Nikendei, Uniklinikum Heidelberg, Heidelberg, Deutschland, Christoph.Nikendei@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Huhn D, Huber J, Junne F, Zipfel S, Herzog W, Nikendei C. Die Situation internationaler Medizinstudierender zu Beginn ihres Studiums sowie im Praktischen Jahr. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP13-169.

DOI: 10.3205/15gma226, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2261

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma226.shtml>

P13-170 (227)

Stress vor und nach dem Staatsexamen M1

Sandra Beck, Johannes Schulze

Universität Frankfurt, Inst. Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, Frankfurt/Main, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Stress durch das Medizinstudium ist hoch; bei einer Stresserhebung mit dem Trierer Inventar für Chronischen Stress (TICS) zeigen die Skalen „Überlastung“, „Überforderung“ und „Unzufriedenheit“ besonders hohe Werte. Zu Studiumsbeginn sind bis zu 25% aller Studenten auf diesen Skalen oberhalb der 84. Perzentile. Während des Studiums sollten insbesondere die Staatsexamina diese Stress-Skalen modifizieren. Dieser Zusammenhang wurde an Medizinstudenten des 4. vorklinischen Semesters sowie des folgenden 1. klinischen Semesters untersucht.

Methoden: Im Mai 2013 wurden im Rahmen des Seminars der Soziologie 200 Fragebögen ausgeteilt, von denen 183 Fragebögen (91,5%) zurückgegeben wurden. Im darauffolgenden Wintersemester wurden im Kursus Pathophysiologie 324 von 338 Fragebögen zurückgegeben (95,9%). Durch Panelisierung wurden unter Wahrung der Anonymität individuelle Fragebögen vor und nach dem Staatsexamen M1 im August 2013 zugeordnet (72,7% der Fragebögen des 4. vorklinischen Semesters). Zusätzlich zur Stressbelastung wurde die Resilienz (Fragebogen RS 11) sowie die Burnout-Gefährdung (BOSS I) erhoben. Ausgewertet wurde die Stressbelastung, einzelne Stressoren des TICS, die Resilienz sowie die Burnout-Gefährdung der Teilnehmer. Als „gefährdet“ wurden alle Studenten angesehen, deren Skalenwert höher lag als der Median + Standardabweichung, entsprechend einem Wert oberhalb des 84. Prozentranges.

Ergebnisse: Im Mai 2013, d.h. 3 Monate vor dem Staatsexamenstermin M1, waren 115 von 183 Teilnehmern (62,8%) überlastet, 113 Studenten (61,7%) waren überfordert. Mehr als 30% gefährdete Studenten fanden sich auf der „Screening Skala“ (n = 99, 54,1%), Unzufriedenheit (n = 82, 44,8%) und chronische Besorgnis (n = 75, 41,0%). Auf den übrigen Skalen waren 33 bis 59 Studenten gefährdet, vergleichbar den Werten zu Beginn des Studiums. Hierzu passte (bei 73 von 183 Studenten) eine hohe Ausprägung der Burnout-Gefährdung durch den Beruf. Für die 133 Studenten, für die eine Erhebung vor und nach dem M1 zugeordnet werden konnte, fanden sich im Mittel deutlich reduzierte Skalenwerte für Überlastung, Erfolgsdruck, Überforderung, chronische Besorgnis und die Screening-Skala, während die übrigen fünf Skalen (soziale Überlastung, Unzufriedenheit, Mangelnde Anerkennung, Soziale Situation, Soziale Isolierung) unverändert waren. Auf den vier Skalen des BOSS war auf allen Ebenen (Beruf, eigene Person, Familie, Freunde) die Belastungen reduziert. Zwischen den Erhebungsterminen korrelierten die meisten Skalen mit einem Korrelationskoeffizienten von etwa 0,5, mit einem höheren Wert für Soziale Überlastung (KK 0,73). Auffällig ist, dass die Resilienz vor dem Staatsexamen deutlich mit dem Stress und der Burnout-Gefährdung korreliert, während nach dem Staatsexamen die gute Korrelation mit dem Stress nicht mehr nachweisbar ist.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Staatsexamen ist ein starker Stressor, vor allem auf den mit Kognition verbundenen Skalen.

Korrespondenzautor/in:

Prof. Dr. med. Johannes Schulze, Universität Frankfurt, Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, Goethe-Universität Frankfurt/Main, Theodor Stern Kai 7, 60590 Frankfurt/Main, Deutschland, j.schulze@em.uni-frankfurt.de

Bitte zitieren als: Beck S, Schulze J. Stress vor und nach dem Staatsexamen M1. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP13-170.

DOI: 10.3205/15gma227, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2272

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma227.shtml>

P13-171 (228)

Entwicklung einer standardisierten Methode der Verhaltensbeobachtung zur Evaluation des „Selbstsicherheitstrainings für Studierende der Medizin“

Dina Suleiman, Nicole Ladewig, Annemarie Berger, Sophie Braun, Judith Luckmann, Robert Malinowski, Tina Meller, Sabine Quint, Kati Thieme

Philipps-Universität Marburg, Marburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das Medizinstudium bringt sehr hohe Herausforderungen und Leistungsdruck mit sich. Verschiedene Studien zeigen eine Zunahme von gesundheitlicher Störungen bei Studierenden der Medizin, wie 82% der Studierenden berichten als Erschöpfung, Burnout, Depression, reduzierte mentale und physische Lebensqualität. Als Ursachen werden sozialer Stress und der Druck der Erfüllung eines idealen Rollenbildes des Arztes diskutiert [1]. Ein Lösungsansatz besteht im Training von selbstsicherem Verhalten, das den Studierenden im beruflichen und privaten Alltag hilft, empathisch aufzutreten und in sozialen Interaktionen zielführend und stressreduzierend zu handeln.

Daher wurde ein „Selbstsicherheitstraining für Studierende der Medizin“ entwickelt. Ziele der vorliegenden Studie waren die Entwicklung eines standardisierten Messverfahrens als standardisierte Verhaltensbeobachtung zu einem Non-Compliance-Problem, ein Kodierschema, zu dessen Beurteilung und die Überprüfung der internen Konsistenz von zwei Beurteilern.

Wir erwarten eine gute bis exzellente Übereinstimmung zwischen den Ratern sowohl pro Proband über alle Kriterien als auch pro Kriterium über alle Probanden.

Des Weiteren nehmen wir an, dass sich die Kriterien, die im Kodierschema erfasst werden, in ihrer Auftrittshäufigkeit unterscheiden. Danach treten gehemmt-aggressive Verhaltensweisen bei den Medizinstudierenden, häufiger auf als kooperative Durchsetzungsstrategien verbunden mit geringerer Empathie [2].

Methoden: Für die Evaluation der Verhaltensbeobachtung mittels Videoanalyse wurde eine Stichprobe von 76 Videoaufzeichnungen erhoben, die von zwei unabhängigen Beurteilern bewertet und analysiert wurde. Zur Prüfung der Inter-Rater-Reliabilität wurde die interne Konsistenz der beiden Beurteiler mit Hilfe des Cronbach's Alpha-Koeffizienten bestimmt. Zur Eruiierung der Zuverlässigkeit des Kodierschemas wurde die interne Konsistenz der einzelnen Bewertungskriterien anhand der Cronbach's Alpha-Koeffizienten berechnet. Die Häufigkeitsanalyse wurde mit dem Chi-Quadrat-Test auf Signifikanz geprüft.

Ergebnisse: Der Cronbach's Alpha-Koeffizient der zwei Beurteiler pro Proband über alle Kriterien betrug im Mittel 0.9461 und pro Kriterium über alle Probanden betrug er 0.8342.

Als häufigste Durchsetzungsstrategie wurde das gehemmt-aggressive Verhalten gewählt sowohl unter verbalem (30,99%) als auch unter non-verbalem Aspekt (51,22%) im Vergleich zu kooperativem Verhalten mit 12.91% ($p < 0.001$).

Während 52,78% der Studierenden sich dem Ziel durch interessiertes Nachfragen nähern konnten, waren jedoch nur 9.87% der Studierenden in der Lage, den der Non-Compliance zugrundeliegenden Konflikt des Patienten zu erkennen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse sprechen für eine hohe Objektivität und exzellente Zuverlässigkeit der Methode „Verhaltensbeobachtung mittels Videoanalyse“ sowie für eine insgesamt hohe Genauigkeit und Zuverlässigkeit des Kodierschemas.

und kann für die Evaluation des „Selbstsicherheitstrainings“ und den Aufnahmetest für Mediziner [3] verwendet werden.

Literatur

1. Dyrbye LN, Harper W, Durning SJ, Moutier C, Thomas MR, Massie FS, Eacker A, Power DV, Szydlo DW, Sloanm JA, Shanafelt TD. Patterns of distress in US medical students. *Med Teach.* 2011;33(10):834-839. DOI: 10.3109/0142159X.2010.531158
2. Hojat M, Gonnella JS, Nasca TJ, Mangione S, Vergare M, Magee M. Physician Empathy: Definition, Components, Measurement, and Relationship to Gender and Specialty. *Am J Psychiatry.* 2002;159(9):1563-1569. DOI: 10.1176/appi.ajp.159.9.1563
3. Siu E, Reiter HI. Overview: what 's worked and what hasn 't as a guide towards predictive admissions tool development. *Adv Health Sci Edu.* 2009;14(5):759-775. DOI: 10.1007/s10459-009-9160-8

Korrespondenzautor/in:

Prof. Dr. Dipl. Psych. Kati Thieme, Philipp-Universität Marburg, Karl-Von-Frisch-Str.4, 32043 Marburg, Deutschland, kati.thieme@staff.uni-marburg.de

Bitte zitieren als: Suleiman D, Ladewig N, Berger A, Braun S, Luckmann J, Malinowski R, Meller T, Quint S, Thieme K. Entwicklung einer standardisierten Methode der Verhaltensbeobachtung zur Evaluation des „Selbstsicherheitstrainings für Studierende der Medizin“. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP13-171. DOI: 10.3205/15gma228, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2284
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma228.shtml>

P13-172 (229)

Evaluation des „Selbstsicherheitstrainings für Studierende der Medizin“

*Annemarie Berger, Dina Suleiman, Sophie Braun, Judith Luckmann, Robert Malinowski, Tina Meller, Sabine Quint, Kati Thieme
Philipps-Universität Marburg, Marburg, Deutschland*

Fragestellung/Einleitung: Studierende der Medizin sind verstärkten Belastungen ausgesetzt, die aufgrund von Leistungsdruck und maladaptive Kognitionen und Verhaltensweisen zu einer Reduktion der Empathie führen [1].

Das an der Philipps-Universität Marburg entwickelte „Selbstsicherheitstrainings für Studierende der Medizin“ (SST) basiert auf dem theoretischen Konzept der "Emotionalen Intelligenz", nach dem die emotionale Intelligenz die Fähigkeit der bewussten Wahrnehmung der eigenen Emotionen und die des Interaktionspartners, deren Verständnis sowie die Beeinflussung und Nutzung der eigenen und fremden Emotionen, um bestimmte Ziele zu erreichen und soziale Probleme zu lösen [2].

Das SST geht davon aus, dass die Erlangung von Selbstsicherheit ein Prozess des „decision making“ darstellt. Danach wird Selbstsicherheit als die Wahl zwischen verschiedenen Verhaltensstrategien verstanden. Es wird zwischen gehemmtem, gehemmt-aggressivem, aggressivem und kooperativem Durchsetzungsstrategien unterschieden. Die Studierenden trainieren in Kleingruppen von 10-12 Teilnehmern in 24 Trainingssitzungen über 12 Wochen die folgenden Fertigkeiten verbal als auch non-verbal unterstützt durch Videofeedback:

1. Bitten und Forderungen äussern
2. Auseinandersetzungen führen
3. Bitten und Forderungen ablehnen
4. Hemmungen überwinden
5. Konflikte partnerschaftlich lösen.

Das Ziel der Studie bestand darin zu testen, ob Studierende der Medizin ihre Durchsetzungsstrategien und Empathiefähigkeit nach SST verändern können.

Methoden: Vor und nach dem SST führten 130 Studierende ein 8-minütiges Arzt-Patient-Gespräch als standardisierte Verhaltensbeobachtung durch, in der sie die Aufgabe erhielten, mit dem Patienten ein Non-Compliance-Problem zu lösen.

Die Gespräche wurden aufgezeichnet und nach einem reliablen Kodierschema ausgewertet. Das Kodierschema umfasst nonverbale und verbale Durchsetzungsstrategien, zielführende und nicht-zielführende Strategien, die Erfassung von Kriterien der Empathie und der Soziopathie auf Verhaltensebene.

Die Videos wurden verblindet und von 3 Beurteilern ausgewertet, die zuvor an 40 Videos trainiert wurden.

Mit Hilfe des Videographen wurden die 8-minütigen Aufnahmen in 30 Sekunden-Abschnitte unterteilt. Jeder Abschnitt wurde nach dem Vorhandensein von 32 Kriterien des Kodierschemas analysiert. Die gebildeten Mittelwerte pro Kriterium wurden als Prä-Post-Vergleich mit Hilfe von Chi-quadrat-Tests auf Signifikanz untersucht.

Ergebnisse: Nach dem SST zeigten die Studierenden einen signifikanten Strategiewechsel von gehemmt-aggressiver zu kooperativer Strategien im verbalen ($p < 0.01$) und im non-verbalen ($p < 0.001$) Bereich. Des Weiteren fand sich eine signifikante Reduktion von nicht-zielführendem Verhalten nach Therapie ($p < 0.01$), zugunsten von zielführendem Verhalten. Das empathische Verhalten nahm signifikant zu ($p < 0.01$). Im soziopathischen Verhalten zeigten sich keine Veränderungen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das SST kann die Empathie des Studierenden erhöhen und ist relevanter Prädiktor für Therapieerfolg [3] [4].

Literatur

1. Hojat M, Vergare MJ, Maxwell K, Brainard G, Herrine SK, Isenberg GA, Veloski J, Gonnella JS. The Devil is in the Third Year: A Longitudinal Study of Erosion of Empathy in Medical School. *Aca Med.* 2009;84(9):1182-1191. DOI: 10.1097/ACM.0b013e3181b17e55
2. Braun S, Thieme K. Selbstsicherheitstrainings für Studierende der Medizin. 2014. Unveröffentlichtes Lehrmaterial.
3. Salovey P, Mayer JD. Emotional intelligence. *Imag Cog Pers.* 1990;9(3):85-211.
4. Siu E, Reiter HI. Overview: what's worked and what hasn't as a guide towards predictive admissions tool development. *Adv Health Sci Edu.* 2009;14(5):759-775. DOI: 10.1007/s10459-009-9160-8

Korrespondenzautor/in:

Prof. Dr. Dipl.Psych. Kati Thieme, Philipp-Universität Marburg, Karl-Von-Frisch-Str.4, 32043 Marburg, Deutschland, kati.thieme@staff.uni-marburg.de

Bitte zitieren als: Berger A, Suleiman D, Braun S, Luckmann J, Malinowski R, Meller T, Quint S, Thieme K. Evaluation des „Selbstsicherheitstrainings für Studierende der Medizin“. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP13-172.

DOI: 10.3205/15gma229, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2296

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma229.shtml>

P13-173 (230)

„Seelenlosigkeit im Krankenhaus“: Welche Belastungen erleben Medizinstudierende und PflegeschülerInnen in ihrer Ausbildung und welche Ressourcen nutzen sie? Eine explorative Pilotstudie der Universität Witten/Herdecke

Gudrun Roling¹, Maria Paula Valk-Draad¹, Gabriele Lutz¹, Friedrich Edelhäuser¹, Marzellus Hofmann¹, Caroline Wack², Diethard Tauschel¹, Christian Scheffer¹

¹Universität Witten Herdecke (UWH), Fakultät für Gesundheit, Department Humanmedizin, Integriertes Begleitstudium Anthroposophische Medizin (IBAM), Institut für Integrative Medizin, Witten, Deutschland

²Universität Witten Herdecke (UWH), Fakultät für Gesundheit, Department Humanmedizin, Witten, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Psychische Belastungen im Studien- und Ausbildungsalltag sind bekannt [1], [2] und bei nationalen und internationalen Tagungen und Kongressen ein wiederkehrendes Thema. Die Ursachen für die Belastungen sind unterschiedlich und für eine gute Ausbildungsbegleitung von Bedeutung. Sie können unter anderem zum Verlust von professionellen Fähigkeiten, wie Empathie und Patientenzentrierung führen [3]. Ein Ziel der Pilotstudie war es die Belastungen und Ressourcen in den jeweiligen Ausbildungsformaten aus der Perspektive der Medizinstudierenden und PflegeschülerInnen zu erfassen und darzustellen.

Methoden: Alle Medizinstudierende der Universität Witten/Herdecke (n=517) und alle PflegeschülerInnen von vier Krankenpflegeschulen (n=525) wurden gebeten einen Fragebogen (Online oder Paper & Pencil) auszufüllen. Erfragt wurde die psychische Gesundheit (WHO 5), Belastungen, Negativerlebnisse (geschlossene und offene Fragen) sowie Stärken der Ausbildung und genutzte Ressourcen (offene Fragen).

Ergebnisse: Insgesamt nahmen 184 Medizinstudierende (36%) und 461 PflegeschülerInnen (88%) an der Pilotstudie teil.

Das psychische Wohlbefinden ist in beiden Gruppen deutlich reduziert (WHO 5 Summenscore <13 bei 26,1% der Medizinstudierenden und 42,2% der PflegeschülerInnen). Dies wird durch den Wunsch nach einem psychologischen Beratungsangebot bestätigt (82% bzw. 70% der Teilnehmer).

Respektloses Verhalten von Professionellen gegenüber Patienten (88% bzw. 76%), das Erleben gestresster und frustrierter Ärzte bzw. Pfleger (75% bzw. 61%) und ökonomisches Durchschleusen von Patienten (75% bzw. 59%) werden sowohl von Medizinstudierenden als auch von Pflegenden in Ausbildung als sehr belastend empfunden. Als deutlich weniger belastend werden Herausforderungen seitens der Patienten bewertet wie z.B. Umgang mit Tod und Sterben oder mit herausforderndem Verhalten (deutlich unter 50%).

Den Belastungen stehen Stärken und Ressourcen gegenüber. Während die Medizinstudierenden der UW/H die Stärken ihrer Ausbildung (571 Nennungen= N) vor allem in der Praxisorientierung (N=144), der persönlichen Studienumgebung (Umgang miteinander & Begleitung) (N=92) sowie der angebotenen Lehr- und Lernmethoden (N=86) sehen, werden von den PflegeschülerInnen (N=1216) die Ausbildung sozialer Kompetenzen und Haltungen (N=432), die Qualität der

Ausbildung (Inhalte, Lehrer, Didaktik) (N=206) und die Vermittlung von Fachwissen und Kompetenzen (N=159) am häufigsten genannt.

Sowohl für Medizinstudierenden als auch für Pflegende in Ausbildung sind soziale Kontakte, Hobbies, positive berufliche Erfahrungen und Erlebnisse sowie das Interesse an Studium bzw. Beruf wichtige Kraftquellen im Ausbildungsalltag.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das psychische Wohlbefinden ist in den untersuchten Kohorten reduziert. Mögliche Einflussfaktoren liegen in den von Studierenden und PflegeschülerInnen benannten Belastungen. Überraschend ist, dass Herausforderungen seitens der Patienten als deutlich weniger belastend empfunden werden, als schlechte Vorbilder und Arbeitsstrukturen in den Kliniken.

Die Ergebnisse der Studie werden den Ausbildungsverantwortlichen aus Theorie und Praxis vorgestellt, um gemeinsam Handlungsoptionen zu erarbeiten.

Literatur

1. Voltmer E, Kötter T, Spahn C. Perceived medical school stress and development of behavior and experience patterns in German medical students. *Med Teach.* 2012;3(19):870-877.
2. Chang E, Eddins-Folensbee F, Coverdale J. Survey of the prevalence of burnout, stress, depression, and the use of support by medical students at one school. *Acad Psych.* 2012;36(3):177-182. DOI: 10.1176/appi.ap.11040079
3. Neumann M, Edelhaeuser F, Tauschel D, Fischer M, Wirtz M, Woopen C, Scheffer C. Development and determinants of empathy during medical education and residency. A systematic review of the literature. *Acad Med.* 2011;86:996-1009. DOI: 10.1097/ACM.0b013e318221e615

Korrespondenzautor/in:

Dipl. PGW Gudrun Røling, Universität Witten Herdecke (UWH), Fakultät für Gesundheit, Department Humanmedizin, Integriertes Begleitstudium Anthroposophische Medizin (IBAM), Institut für Integrative Medizin, Alfred-Herrhausen-Strasse 50, 58448 Witten, Deutschland, gudrun.roling@uni-wh.de

Bitte zitieren als: Røling G, Valk-Draad MP, Lutz G, Edelhäuser F, Hofmann M, Wack C, Tauschel D, Scheffer C. „Seelenlosigkeit im Krankenhaus“: Welche Belastungen erleben Medizinstudierende und PflegeschülerInnen in ihrer Ausbildung und welche Ressourcen nutzen sie? Eine explorative Pilotstudie der Universität Witten/Herdecke. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP13-173. DOI: 10.3205/15gma230, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2307
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma230.shtml>

P13-174 (231)

Die Gesundheit zukünftiger Ärztinnen und Ärzte: Ein Programm zur psychosozialen Stressbewältigung und Krisenintervention für Studierende der Medizin

Christian Vajda

Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich

Fragestellung/Einleitung: Medizinstudierende sind im Zuge ihrer Ausbildung vielfältigen Belastungen und Herausforderungen ausgesetzt [1]. Dies umfasst unter anderem die Auseinandersetzung mit den Themen Leben und Tod, Krankheit und Leid als auch die Wahrnehmung der eigenen physischen sowie emotionalen Belastungsgrenzen. Diese Erfahrungen stellen ein wichtiges Rüstzeug für den späteren Lebensverlauf sowohl im privaten wie auch beruflichen Kontext dar. Erlernete Wege des Stressmanagements, positive wie negative, bekommen somit auch für die weitere Zukunft eine wichtige Bedeutung [2], [3]. An der MedUni Graz nimmt das Peer2Peer-Programm, wie vergleichbare internationale Angebote, diesbezüglich eine Unterstützungsfunktion wahr [4].

Methoden: Die Ausbildung der studentischen Tutorinnen und Tutoren erfolgt im Zuge von zwei, je eines pro Winter- bzw. Sommersemester, freier Wahlfächer (Psychosoziale Krisenintervention und Stressbewältigung I und II). Hierbei erfolgt die Vermittlung von Grundkonzepten der Kommunikation, krisenhafter Situationen, der Krisenintervention sowie Stressbewältigung (Coping-Strategien, etc.) und Hintergründen zur Belastung von Studierenden der Medizin. Nach Absolvierung der Basisausbildung werden die - interessierten - Studierenden als studentische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Ausmaß von 2 bis 3 Semesterwochenstunden an der Medizinischen Universität Graz angestellt. Diese, höhersemestrigen, Studierenden organisieren einen telefonischen (andauernden) wie persönlichen Journaldienst (aktuell zweimal pro Woche), welcher für Studierende der Medizinischen Universität Graz offen steht. Eine Kontaktaufnahme kann zusätzlich per E-Mail sowie FaceBook erfolgen. Eine begleitende Supervision der TutorInnen erfolgt durch FachvertreterInnen der Universitätsklinik für Medizinische Psychologie und Psychotherapie. Die Weiterbildung wird durch die Studierenden selbst sowie die Projektleitung organisiert. Neben der Zuständigkeit für Krisen sind die TutorInnen auch als Junior-MentorInnen im Mentoring Programm der MedUni Graz tätig.

Ergebnisse: Prüfungsangst im Allgemeinen, Belastungen durch einen kommissionellen Prüfungsantritt im Speziellen, Versagensängste, Familienkonflikte sowie Schwierigkeiten bei der Lernorganisation stellen die häufigsten Problemstellungen dar. Neben der Beratung in psychosozialen Krisen werden zudem Veranstaltungen zur Wissensvermittlung (Stressmanagement, Entspannungstechniken) von den TutorInnen für die Studierenden organisiert. Eine intensive, andauernde, Öffentlichkeitsarbeit über das Programm ist von Nöten, um das Angebot bei Studierenden bekannt zu machen und als Beratungsoption zu verankern.

Diskussion/Schlussfolgerung: Durch die Implementierung von Peer2Peer wurde eine Beratungsstelle für Studierende mit psychosozialen Belastungssituationen auf niederschwelliger Ebene geschaffen. Aufgrund der Betreuung durch höhersemestrige Studierende kann eine gezieltere und auf die Erfordernisse der betroffenen Studierenden abgestimmte

Beratung erfolgen sowie diverse Ängste bei der Inanspruchnahme von Hilfsangeboten (Studierenden-Lehrenden Konflikt, Anonymität, keine Kosten) reduziert werden.

Literatur

1. Aketin M, Karaman T, Senol YY, Erdem S, Erengin H, Akaydin M. Anxiety, depression and stressful life events among medical students: A prospective study in Antalya, Turkey. *Med Educ.* 2001;5(1):12–17.
2. Frank E, Rothenberg R, Lewis C, Belodoff BF. Correlates of physicians' prevention-related practices. Findings from the Woman Physicians' Health Study. *Arch Fam Med.* 2000;9(4):359-367. DOI: 10.1001/archfam.9.4.359
3. Fahrenkopf AM, Sectish TC, Barger LK, Sharek PJ, Lewin D, Chiang VW. Rates of medication errors among depressed and burnt out residents: Prospective cohort study. *BMJ.* 2008;366(7642):388-91. DOI: 10.1136/bmj.39469.763218.BE
4. Egger JW, Reibnegger G. Das Mentoring-Programm der Medizinischen Universität Graz. Studien- und Ausbildungsbegleitung für Studierende der MUG. *Psychol Med.* 2011;22(1):49-54.

Korrespondenzautor/in:

Dr.med.univ. Christian Vajda, Medizinische Universität Graz, Auenbruggerplatz 2/8, 8010 Graz, Österreich, christian.vajda@medunigraz.at

Bitte zitieren als: Vajda C. Die Gesundheit zukünftiger Ärztinnen und Ärzte: Ein Programm zur psychosozialen Stressbewältigung und Krisenintervention für Studierende der Medizin. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP13-174.

DOI: 10.3205/15gma231, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2313

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma231.shtml>

P13-175 (232)

Stresserleben von Studierenden des ersten Semesters Humanmedizin in Abhängigkeit von Bindungserleben und Persönlichkeitsaspekten – eine Querschnittsuntersuchung

Till Johannes Bugaj¹, Christine Müksch¹, Caro Schmid¹, Florian Junne², Wolfgang Herzog¹, Christoph Nikendei¹

¹Uniklinik Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Deutschland

²Universität Tübingen, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Im Zuge der Diskussion über psychosoziale Belastungen in der Arbeits- und Ausbildungswelt geraten Medizinstudierende vermehrt in den Blick der Stressforscher, denn bereits ab dem ersten Studienjahr kommt es in ihrem Studium zu einer kontinuierlichen Zunahme von psychischen Belastungen [1], die bisher mehrheitlich den hohen Leistungsanforderungen zugeschrieben wurden [2]. Unklar bleibt jedoch, wie das Auftreten dieser psychischen Belastungen mit psychischen Merkmalen, wie dem Bindungsmuster im Sinne der Bindungstheorie oder mit strukturellen Funktionen der Persönlichkeit, in Verbindung stehen. Ziel der vorliegenden Studie war es daher, zu eruieren, ob ein Zusammenhang zwischen den überdauernden Persönlichkeitsvariablen Bindungsstil und Strukturniveau mit dem akuten Stresserleben von Medizinstudierenden zu Studienbeginn besteht, um somit wichtige Hinweise zu erhalten, für welche Studierende unterstützende und aufklärende Maßnahmen bereits vor Studienantritt sinnvoll erscheinen.

Methoden: Im Rahmen einer prospektiven Querschnittstudie wurden im WS 2013/2014 alle Studierenden des ersten Semesters Humanmedizin eingeladen, an einer Untersuchung zur Identifizierung von Belastungsfaktoren per Fragebogen teilzunehmen (MBI-SS, PSQ, PHQ-9, GAD-7, SWE). Gleichzeitig wurde mittels Fragebogen (RQ) der vorherrschende Bindungsstil ermittelt sowie mit dem OPD-Strukturfragebogen (OPD-SF) eine Beurteilung der Persönlichkeitsstruktur vorgenommen.

Ergebnisse: An der Studie nahmen 293 Studierende (Rücklauf: 91,3%) teil. Sicher gebundene Studierende erlebten signifikant weniger Stress als unsicher gebundene Studierende ($p=0,019$). Studierende mit hohem Strukturniveau zeigten sich signifikant weniger stressbelastet ($p<0,001$) und wiesen signifikant geringere Erschöpfungs- ($p<0,001$) und Zynismuswerte ($p<0,001$) auf, während sie ein signifikant höheres Effizienzerleben hatten ($p<0,001$). Als Mediator spielt hierbei die Depressivität eine entscheidende Rolle.

Diskussion/Schlussfolgerung: Es bestehen signifikante Korrelationen zwischen den überdauernden Persönlichkeitsvariablen Bindungsstil und Strukturniveau mit dem Burnoutisiko (MBI-SS) sowie der Stressbelastung (PSQ), die durch die zugrundeliegende Depressivität vermittelt wird. Wir nehmen an, dass die überdauernde und vorbestehende Vulnerabilität der Persönlichkeitseigenschaften Bindungsstil und Strukturniveau in der Schwellensituation des Studienantritts zu einer Zunahme der Depressivität führt, die wiederum ein verstärktes Stress- und Burnout-Erleben bedingt. Da die überdauernden und vorbestehenden Variablen Bindungsstil und Persönlichkeitsstruktur - über die Depressivität vermittelt - zu einem höheren Stress- und Burnout-Erleben zu führen scheinen, könnte möglicherweise bereits vor Studienbeginn eine indizierte Präventionsintervention vermittelt werden, um eine Vorbereitung auf diese biographische Schwellensituation zu ermöglichen.

Literatur

1. Voltmer E, Rosta J, Aasland OG, Spahn C. Study-related health and behavior patterns of medical students: A longitudinal study. *Med Teach.* 2010;32(10):e422-428. DOI: 10.3109/0142159X.2010.496008
2. Jurkat HB, Reimer C, Schroder K. Expectations and attitudes of medical students concerning work stress and consequences of their future medical profession. *Psychother Psychosom Med Psychol.* 2000;50(5):215-221. DOI: 10.1055/s-2000-13249

Korrespondenzautor/in:

Till Johannes Bugaj, Uniklinik Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin & Psychosomatik, Im Neuenheimer Feld 410, 69120 Heidelberg, Deutschland, TillJohannes.Bugaj@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Bugaj TJ, Müksch C, Schmid C, Junne F, Herzog W, Nikendei C. Stresserleben von Studierenden des ersten Semesters Humanmedizin in Abhängigkeit von Bindungserleben und Persönlichkeitsaspekten – eine Querschnittsuntersuchung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP13-175. DOI: 10.3205/15gma232, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2328
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma232.shtml>

Posterführung 3

Zahnmedizin

P16-192 (233)

NKLZ-Vorgaben aus Sicht der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde der Goethe-Universität

Susanne Gerhardt-Szép¹, Silvia Brandt¹, Sebastian Hoefler², Lars Kandsperger¹, Constantin Landes², Tobias Locher¹, Sabine Sacha¹, Beate Schacher¹, Britta Schwalm³, Jan Tent⁴, Alexander Uhse⁵, Stefan Rüttermann¹

¹Goethe-Universität Frankfurt am Main, Carolinum Zahnärztliches Universitäts-Institut gGmbH, Poliklinik für Zahnerhaltungskunde, Frankfurt am Main, Deutschland

²Goethe-Universität Frankfurt am Main, Poliklinik für Mund-Kiefer und Plastische Gesichtschirurgie, Frankfurt am Main, Deutschland

³Carolinum Zahnärztliches Universitäts-Institut gGmbH, Langen, Deutschland

⁴Goethe-Universität Frankfurt am Main, Carolinum Zahnärztliches Universitäts-Institut gGmbH, Vertreter Fachgruppe Zahnmedizin, Frankfurt am Main, Deutschland

⁵Goethe-Universität Frankfurt am Main, Carolinum Zahnärztliches Universitäts-Institut gGmbH, Poliklinik für Kieferorthopädie, Frankfurt am Main, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die AMEE (Association for Medical Education in Europe) empfiehlt im Guide 21 die Kartierung des Curriculums als Grundlage für effektives kompetenzorientiertes Lehren, Lernen und Prüfen. Vor diesem Hintergrund fand die vorliegende Validierungsstudie im Zeitraum vom WS 2012 bis zum WS 2013 am Carolinum-Zahnärztlichen Universitäts-Institut gGmbH der Goethe-Universität in Frankfurt am Main statt. Sie untersucht die Vorgaben des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkataloges Zahnmedizin (NKLZ) auf deren Eignung ein standortspezifisches Curriculum im Fach Zahnerhaltungskunde zu kartieren.

Methoden: Die vorliegenden 1408 NKLZ-Lernziele, die 28 Arbeitspaketen zugeordnet sind, wurden von einem Bewertungsteam bestehend aus Experten von sechs verschiedenen zahnmedizinischen Polikliniken und Studierenden der Fachgruppe anhand definierter Parameter im Rahmen von mehreren Konsensustreffen kartiert.

Ergebnisse: Von der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde konnten 481 Lernziele als „wird in meinem Bereich gelehrt, so wie es in meinem Bereich erforderlich ist“ identifiziert werden. Eine Übereinstimmung von 75-100% mit den NKLZ-Lernzielen konnte in den Arbeitspaketen 5 (Medical Expert), 8 (Kollaborator), 16a (Zahnhartsubstanzdefekte), 16c (Pulpale und periradikuläre Erkrankungen), 19 (Prävention und Gesundheitsförderung) und 23 (Biomaterialien und klinische Werkstoffkunde) ermittelt werden. Eine Übereinstimmung von 51-74% mit den NKLZ-Vorgaben konnten in den Arbeitspaketen 6 (Scholar), 9 (Gesundheitsberater), 15 (Behandlungsplanung) und 16d (Zahnverlust, Zahnentfernung, fehlender Zahn) recherchiert werden. Eine Übereinstimmung mit weniger als 10% war in den Arbeitspaketen 13 (Pathomechanismen), 16f (Haut- und Mundschleimhauterkrankungen), 16g (Erkrankungen Kopf- und Halsbereich) und 16i (Erkrankungen mit zahnmedizinischem Bezug) evident.

Diskussion/Schlussfolgerung: Der Abgleich mit den NKLZ-Vorgaben eröffnet Möglichkeiten für die Weiterentwicklung des fakultätsinternen Curriculums sowohl in Bezug zur Poliklinik für Zahnerhaltungskunde als auch des NKLZ.

Korrespondenzautor/in:

PD Dr. med.dent.MME Susanne Gerhardt-Szép, Goethe-Universität Frankfurt am Main, Carolinum Zahnärztliches Universitäts-Institut gGmbH, Poliklinik für Zahnerhaltungskunde, Theodor-Stern-Kai 7, 60596 Frankfurt am Main, Deutschland, S.Szep@em.uni-frankfurt.de

Bitte zitieren als: Gerhardt-Szép S, Brandt S, Hoefler S, Kandsperger L, Landes C, Locher T, Sacha S, Schacher B, Schwalm B, Tent J, Uhse A, Rüttermann S. NKLZ-Vorgaben aus Sicht der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde der Goethe-Universität. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP16-192.

DOI: 10.3205/15gma233, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2336

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma233.shtml>

P16-193 (234)

NKLZ-Vorgaben aus Sicht der Studierenden der Fachgruppe Zahnmedizin der Goethe-Universität

Sabine Sacha¹, Swantje Flammiger¹, Silvia Brandt¹, Sebastian Hoefler², Lars Kandsperger¹, Constantin Landes², Tobias Locher¹, Beate Schacher¹, Britta Schwalm¹, Jan Tent¹, Alexander Uhse¹, Susanne Gerhardt-Szép¹

¹Goethe-Universität Frankfurt am Main, Carolinum Zahnärztliches Universitäts-Institut gGmbH, Vertreter Fachgruppe Zahnmedizin, Frankfurt am Main, Deutschland

²Goethe-Universität Frankfurt am Main, Poliklinik für Mund-Kiefer und Plastische Gesichtschirurgie, Frankfurt am Main, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Association for Medical Education in Europe empfiehlt im Guide 21 die Kartierung des Curriculums als Grundlage für effektives kompetenzorientiertes Lehren, Lernen und Prüfen. Vor diesem Hintergrund fand die vorliegende Validierungsstudie im Zeitraum vom WS 2012 bis zum WS 2013 am Carolinum-Zahnärztlichen Universitäts-Institut gGmbH der Goethe-Universität in Frankfurt am Main statt.

Methoden: Sie untersucht die Vorgaben des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkataloges Zahnmedizin (NKLZ) auf seine Eignung ein standortspezifisches Curriculum aus Sicht der Studierenden des Faches Zahnmedizin zu kartieren. Die vorliegenden 1408 NKLZ-Lernziele, die 28 Arbeitspaketen zugeordnet sind, wurden von einem Bewertungsteam bestehend

aus Experten von sechs verschiedenen Polikliniken und Studierenden anhand definierter Parameter im Rahmen von mehreren Konsensustreffen kartiert.

Ergebnisse: Von den Studierenden konnten 902 Lernziele als „wird für die Studierenden gelehrt“ identifiziert werden. Eine sehr gute Übereinstimmung (75-100%) mit den NKLZ-Lernzielen konnte in den Arbeitspaketen 5 (Medical Expert), 6 (Scholar), 7 (Kommunikator), 8 (Kollaborator), 9 (Gesundheitsberater), 12 (Normale Funktion / Struktur), 16a (Zahnhartsubstanzdefekte), 16b (Parodontale Erkrankungen), 16c (Pulpa- und periradikuläre Erkrankungen), 16d (Zahnverlust, Zahnentfernung, fehlender Zahn), 16e (Funktionsstörungen), 16f (Haut- und Mundschleimhauterkrankungen), 16h (Zahn- Mund-Kiefer- und Gesichtsfehlbildungen), 21 (Orale Medizin und systemische Effekte) und 23 (Biomaterialien und klinische Werkstoffkunde) ermittelt werden. Eine gute Übereinstimmung von 51-74% mit den NKLZ-Vorgaben konnten in den Arbeitspaketen 13 (Pathomechanismen), 16i (Erkrankungen mit zahnmedizinischem Bezug), 17 (Prävention und Management von Notfällen), 19 (Prävention und Gesundheitsförderung), 24 (Schmerzen) recherchiert werden. Die geringste Übereinstimmung mit den NKLZ-Vorgaben mit weniger als 10% war in den Arbeitspaketen 10 (Manager), 22 (Medizinisch-wissenschaftliche Fertigkeiten) evident. Die Studierenden (S) konnten vor allem in den Arbeitspaketen 10 (Manager), 11 (Professionell Handelnder), 15 (Behandlungsplan), 16g (Erkrankungen Kopf-Halsbereich) und 20 (Anlässe für zahnärztliche Konsultationen) im Vergleich zu den Lehrenden (L) einen deutlichen Unterschied (S10=2 versus L10=17; S11=7 versus L11=34; S15=8 versus L15=23; S16g=52 versus L16g=104; S20=16 versus L20=71) bei der Kartierung der Lernziele feststellen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Der Abgleich mit den NKLZ-Vorgaben einerseits, mit den Vorgaben der Lehrenden andererseits eröffnet Möglichkeiten für die Weiterentwicklung des fakultätsinternen Curriculums sowohl in Bezug zur Wahrnehmung der Studierenden als auch des NKLZ.

Korrespondenzautor/in:

Cand.med.dent Sabine Sacha, Carolinum Zahnärztliche Universitäts-Institut gGmbH, Vertreter Fachgruppe Zahnmedizin Frankfurt, Theodor-Stern-Kai 7, 60596 Frankfurt am Main, Deutschland, sabinerosasacha@gmail.com

Bitte zitieren als: Sacha S, Flammiger S, Brandt S, Hoefler S, Kandsperger L, Landes C, Locher T, Schacher B, Schwalm B, Tent J, Uhse A, Gerhardt-Szép S. NKLZ-Vorgaben aus Sicht der Studierenden der Fachgruppe Zahnmedizin der Goethe-Universität. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP16-193.

DOI: 10.3205/15gma234, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2346

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma234.shtml>

P16-194 (235)

NKLZ-Vorgaben aus Sicht der Klinik für Mund-, Kiefer und plastische Gesichtschirurgie der Goethe-Universität Frankfurt

Sebastian Höfer¹, Constantin Landes¹, Silvia Brandt², Lars Kandsperger², Tobias Locher³, Sabine Sacha⁴, Beate Schacher⁵, Britta Schwalm⁶, Jan Tent⁴, Alexander Uhse⁷, Robert Sader¹, Susanne Gerhardt-Szép⁸

¹Klinikum der Goethe-Universität Frankfurt, Klinik für Mund-, Kiefer und Plastische Gesichtschirurgie, Frankfurt, Deutschland

²Carolinum Zahnärztliches Universitäts-Institut Poliklinik für zahnärztliche Prothetik, Frankfurt, Deutschland

³Carolinum Zahnärztliches Universitäts-Institut Poliklinik für zahnärztliche Chirurgie und Implantologie, Frankfurt, Deutschland

⁴Carolinum Zahnärztliches Universitäts-Institut Fachgruppe Zahnmedizin, Frankfurt, Deutschland

⁵Carolinum Zahnärztliches Universitäts-Institut Poliklinik für Parodontologie, Frankfurt, Deutschland

⁶ENLT Langen, Frankfurt, Deutschland

⁷Carolinum Zahnärztliches Universitäts-Institut Poliklinik für Kieferorthopädie, Frankfurt, Deutschland

⁸Carolinum Zahnärztliches Universitäts-Institut Poliklinik für Zahnerhaltungskunde, Frankfurt, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Association for Medical Education in Europe (AMEE) empfiehlt im Guide 21 die Kartierung des Curriculums als Grundlage für effektives kompetenzorientiertes Lehren, Lernen und Prüfen. Vor diesem Hintergrund fand die vorliegende Validierungsstudie im Zeitraum vom WS 2012 bis zum WS 2013 am Carolinum-Zahnärztlichen Universitäts-Institut gGmbH der Goethe-Universität statt. Sie untersucht die Vorgaben des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkataloges Zahnmedizin (NKLZ) auf seine Eignung ein standortspezifisches Curriculum in Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie zu kartieren.

Methoden: Die vorliegenden 1408 NKLZ-Lernziele, die 28 Arbeitspaketen zugeordnet sind, wurden von einem Team an Ratern, bestehend aus Experten der sechs verschiedenen Polikliniken und Studierenden, anhand definierter Parameter im Rahmen von mehreren Konsensustreffen kartiert.

Ergebnisse: Von der Klinik für Mund-, Kiefer und Plastische Gesichtschirurgie konnten 403 Lernziele als „wird in meinem Bereich gelehrt, so wie es in meinem Bereich erforderlich ist“ identifiziert werden. Eine sehr gute Übereinstimmung (75-100%) mit den NKLZ-Lernzielen konnte erwartungsgemäß in den Arbeitspaketen 16g (Erkrankungen im Kopf-Hals-Bereich) und 16h (Zahn-Mund-Kiefer und Gesichtsfehlbildungen) ermittelt werden. Eine gute Übereinstimmung von 51-74% mit den NKLZ-Vorgaben konnten in den Arbeitspaketen 15 (Behandlungsplanung) und 16d (Zahnverlust, Zahnentfernung, fehlender Zahn) und 20 (Anlässe für zahnärztliche Konsultationen) recherchiert werden. Die geringste Übereinstimmung mit 0% war in den Arbeitspaketen 6 (Die Zahnärztin und der Zahnarzt als Gelehrte - scholar), 7 (Die Zahnärztin und der Zahnarzt als Kommunikatoren - communicator), 9 (Die Zahnärztin und der Zahnarzt als Gesundheitsberater und Fürsprecher - health advocat), 18 (Ethik und Recht, Geschichte und Berufskunde) und 22 (medizinisch wissenschaftliche Fertigkeiten) evident.

Diskussion/Schlussfolgerung: Der Abgleich mit den NKLZ-Vorgaben eröffnet Möglichkeiten für die Weiterentwicklung des fakultätsinternen Curriculums sowohl in Bezug zur Klinik für Mund-, Kiefer und Plastische Gesichtschirurgie als auch auf den NKLZ.

Korrespondenzautor/in:

Sebastian Höfer, Universitätsklinikum der Goethe-Universität Frankfurt, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt, Deutschland, shoefer@em.uni-frankfurt.de

Bitte zitieren als: Höfer S, Landes C, Brandt S, Kandsperger L, Locher T, Sacha S, Schacher B, Schwalm B, Tent J, Uhse A, Sader R, Gerhardt-Szép S. NKLZ-Vorgaben aus Sicht der Klinik für Mund-, Kiefer und plastische Gesichtschirurgie der Goethe-Universität Frankfurt. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP16-194.

DOI: 10.3205/15gma235, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2353

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma235.shtml>

P16-195 (236)

Reproduzierbarkeit bei der Bewertung von kieferorthopädischen Plattenapparaturen

Maike Holm¹, Daniel Reißmann², Kristina Conradt³, Theresa Nagel³, Wassim Kassem³, Paul-Georg Jost-Brinkmann³, Ira Sierwald³

¹Charité - Universitätsmedizin Berlin, Abteilung für Kieferorthopädie, Orthodontie und Kinderzahnmedizin, Berlin, Deutschland

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Hamburg, Deutschland

³Charité - Universitätsmedizin Berlin, Abteilung für Kieferorthopädie, Orthodontie und Kinderzahnmedizin, Berlin, Deutschland

Ziel: Ziel der Untersuchung war die Beurteilung der Reproduzierbarkeit der Bewertung von kieferorthopädischen Plattenapparaturen durch Zahnärzte im Rahmen des kieferorthopädischen Technikurses.

Material und Methode: Insgesamt 38 Studierende des ersten klinischen Semesters stellten jeweils 2 gleiche kieferorthopädische Plattenapparaturen (N=76) her, welche von 4 Weiterbildungsassistenten für Kieferorthopädie beurteilt wurden. Die Kriterien Ausarbeitung, Politur und Fehlerfreiheit des Kunststoffes sowie Gesamteindruck wurden anhand eines Notensystems von 1 („sehr gut“) bis 6 („ungenügend“) beurteilt. Die Gesamtnote wurde als gerundeter Mittelwert der vier gleichwertigen Einzelkriterien berechnet. Im Abstand von 7 Tagen erfolgte eine erneute Bewertung nach denselben Kriterien. Die Weiterbildungsassistenten wurden vor Durchführung der Bewertung nicht kalibriert. Insgesamt lagen 608 Bewertungen für die Analysen vor. Die Reproduzierbarkeit der Gesamt- und der Einzelnoten der einzelnen Bewerter (Intra-Rater-Reliabilität) wurde mittels gewichtetem Kappa bestimmt. Die Übereinstimmung zwischen den Bewertern (Inter-Rater-Reliabilität) erfolgte durch Berechnung eines Intraclass Correlation Coefficients (ICC) basierend auf einer zwei-faktoriellen Varianzanalyse (ANOVA) mit gemischten Effekten.

Ergebnisse: Die Bewerter urteilten mit unterschiedlicher Strenge. Die genutzten Notenbereiche reichten von 1–3 bis 1–5 und die entsprechenden Durchschnittsnoten von 1,5 bis 3,0. Etwa 2/3 (65,5%) der Gesamtnoten unterschieden sich nicht zwischen beiden Bewertungsdurchgängen. Abweichungen bestanden nur um eine Note. Die Übereinstimmungen bei den Einzelnoten reichten von 57% (Fehlerfreiheit) bis 68% (Gesamteindruck). Die Intra-Rater-Reliabilität war sowohl für die Gesamtnoten (gewichtetes Kappa=0,79) als auch für die Einzelnoten (gewichtetes Kappa=0,75–0,81) ausgezeichnet. Demgegenüber war die Inter-Rater-Reliabilität für die Gesamtnoten (ICC=0,47) nur mittelmäßig und bei den Einzelnoten (ICC=0,27–0,55) zum Teil gering.

Schlussfolgerung: Insgesamt zeigte eine erneute Bewertung der Apparaturen eine gute Reliabilität. Wenn die Beurteilung von Arbeiten auf mehrere Bewerter aufgeteilt wird, so sollten diese kalibriert oder adjustiert werden, um eine Vergleichbarkeit der Noten zu gewährleisten.

Korrespondenzautor/in:

Dr. Maike Holm, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Aßmannshauer Straße 4-6, 14197 Berlin, Deutschland, maike.holm@charite.de

Bitte zitieren als: Holm M, Reißmann D, Conradt K, Nagel T, Kassem W, Jost-Brinkmann PG, Sierwald I. Reproduzierbarkeit bei der Bewertung von kieferorthopädischen Plattenapparaturen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP16-195.

DOI: 10.3205/15gma236, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2367

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma236.shtml>

P16-196 (237)

Digital versus Konventionell – randomisierte Studie zu zahntechnischen Fertigungsmethoden in der vorklinischen Ausbildung von Zahnmedizinstudenten

Constanze Olms, Bonnie Menz, Holger Jakstat

Universität Leipzig, Leipzig, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Festsitzender Zahnersatz wie z.B. Kronen wird in der Praxis immer häufiger computergestützt hergestellt. In der vorklinischen Ausbildung von Zahnmedizinstudenten werden Zahnrestaurationen zumeist nur mit konventionellen Methoden, der Gusstechnik, angefertigt [1], [2], [3]. Das Ziel dieser Studie war es zu untersuchen, wie sich digitale versus konventionelle Fertigungsmethoden auf die Passgenauigkeit von Zahnersatz in der studentischen Ausbildung auswirken. Weiterhin wurden Akzeptanz, Motivation und Interesse der Studierenden in Bezug auf die Herstellungsverfahren evaluiert.

Methoden: An dieser Studie nahmen insgesamt 48 Studenten des 5. Fachsemesters teil. Davon waren 31 weiblichem und 17 männlichem Geschlecht. Die Studierenden hatten bis dahin keine praktischen Vorkenntnisse in digitalen und

konventionellen Herstellungsmethoden von vollanatomischen Kronen. Alle Teilnehmer erhielten eine theoretische und praktische Unterweisung nach vorgegebenen Checklisten. Die Teilnehmer stellten randomisiert eine Vollkeramikkrone im digitalen CAD/CAM (Computer Aided Design/Computer Aided Manufacturing) Verfahren und eine Metallkrone im konventionellem Gussverfahren her. Die Qualität der digital und konventionell hergestellten Kronen wurde anhand standardisierter klinisch relevanter Kriterien objektiv von einer erfahrenen Zahnärztin anonymisiert bewertet. Die studentische Evaluation erfolgte mit standardisierten Fragebögen.

Ergebnisse: Die digital gefertigten Keramikkronen wiesen im Vergleich zur gegossenen Metallkrone eine signifikant höhere Qualität in Bezug auf die Kriterien Randschluss, Kontaktpunktgestaltung und Oberflächenpolitur auf ($p < 0.05$). Bei der Qualität der Zahnpräparation gab es keine wesentlichen Unterschiede. In der Studentenevaluation konnte eine hohe Akzeptanz der modernen computerunterstützten Fertigungstechniken nachgewiesen werden. Die Anwendung von neuen Methoden führte zu einer Steigerung der Motivation und des Interesses bei den Studierenden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Mit Hilfe von computergestützten Verfahren kann auch der ungeübte Novize klinisch akzeptable Restaurationen fertigen. Die hohe digitale Affinität der jungen Generation unterstützt zusätzlich den digitalen Workflow.

Literatur

1. Browning WD. Including CAD/CAM dentistry in a dental school curriculum. J Indiana Dent Assoc. 2013;92(3):38-39, 41-43.
2. Callan RS, Blalock JS, Cooper JR, Coleman JF, Looney SW. Reliability of CAD CAM technology in assessing crown preparations in a preclinical dental school environment. J Dent Educ. 2014;78(1):40-50.
3. Reifeis PE, Kirkup ML, Willis LH, Browning WD. Introducing CAD/CAM into a predoctoral dental curriculum: a case study. J Dent Educ. 2014;78(10):1432-1441.

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. dent. Constanze Olms, Universität Leipzig, Liebigstr. 12, 04103 Leipzig, Deutschland, constanze.olms@medizin.uni-leipzig.de

Bitte zitieren als: Olms C, Menz B, Jakstat H. Digital versus Konventionell – randomisierte Studie zu zahntechnischen Fertigungsmethoden in der vorklinischen Ausbildung von Zahnmedizinstudenten. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP16-196.

DOI: 10.3205/15gma237, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2377

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma237.shtml>

P16-197 (238)

Die bedarfsgerechte Restrukturierung des „Practical Skills Trainings“ im Praktikum der Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie für Zahnmediziner.

Sebastian Höfer¹, Friedrich Scheerer¹, Arne Nelskamp¹, Jasmina Sterz², Miriam Rüsseler², Robert Sader¹

¹Klinikum der Goethe-Universität Frankfurt, Klinik für Mund-, Kiefer und Plastische Gesichtschirurgie, Frankfurt, Deutschland

²Zentrum Chirurgie der Goethe-Universität Frankfurt, Frankfurt, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Alle Studierenden der Zahnheilkunde absolvieren nach dem 8. Semesters ein 1-wöchiges MKG Praktikum. Dieses wurde nach dem SoSe 2009 modifiziert. Nun fand eine erneute Überarbeitung des Curriculums zum SoSe 2014 statt. Grundlage der Überarbeitung bildete das von einer interdisziplinären Arbeitsgruppe aus dem Carolinum Zahnärztliches-Institut durchgeführtes Curriculummapping des Studiengangs Zahnheilkunde an unserer Fakultät. Hier zeigte sich, dass verschiedene Lernziele zwar geprüft, aber nicht beziehungsweise nicht ausreichend in Vorlesungen und Praktika adressiert wurden.

Methoden: Die Überarbeitung erfolgte durch ein Team von Assistenz- und Fachärzten unter Leitung eines Absolventen des Masterstudiengangs für Medical Education. Die nicht bzw. die nicht ausreichend abgebildeten Lernziele wurden zunächst extrahiert. Danach wurde ein Raster für eine Lehrveranstaltung erstellt, die die verschiedenen Hauptitems widerspiegelt – odontogene Infektionen, Trauma und Onkologie. Für jeden Teilbereich wurde eine eigene Lehreinheit mit kognitiven wie psychomotorischen Lernzielen konzipiert. Um bei unterschiedlichen Dozenten eine einheitliche Lehre zu gewährleisten, wurde allen Dozenten ein Manual für den Unterricht zu Verfügung gestellt und eine Schulung abgehalten.

Gemessen wurde der Erfolg der Intervention anhand der OSCE Ergebnisse zu Abschluss des Praktikums.

Ergebnisse: Die Restrukturierung wirkte sich positiv auf die von den Studierenden erzielten Ergebnisse im OSCE aus. Die Studierenden erzielten im Mittel $82,8\% \pm 4,1\%$ (vorher $73,9\% \pm 10,7\%$). Die Studierenden schnitten am schlechtesten bei den Items, die die kognitiven Lernziele abbildeten ab (MW $70,9\% \pm 9,9\%$). Die Prüfungsstationen Management Frontzahntrauma korrelierte am höchsten mit der Gesamt Prüfungsleistung (0,64).

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Überarbeitung und Strukturierung des Curriculums wirkt sich positiv auf die erzielten Ergebnisse der Studierenden aus; besonders die psychomotorischen Lernziele konnten verbessert werden, während bei den kognitiven noch Bedarf besteht.

Korrespondenzautor/in:

Sebastian Höfer, Universitätsklinikum der Goethe-Universität Frankfurt, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt, Deutschland, shoefers@em.uni-frankfurt.de

Bitte zitieren als: Höfer S, Scheerer F, Nelskamp A, Sterz J, Rüsseler M, Sader R. Die bedarfsgerechte Restrukturierung des „Practical Skills Trainings“ im Praktikum der Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie für Zahnmediziner.. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP16-197.
DOI: 10.3205/15gma238, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2388
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma238.shtml>

P16-198 (239)

Ausbildung zahnärztlicher Kompetenz im Phantomkurs der Zahnerhaltung an der TU Dresden

Thomas Klinke

TU Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Poliklinik für Zahnerhaltung, Dresden, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Dieser Beitrag stellt unser Konzept der Vermittlung und des Trainings von Kompetenzen auf dem Gebiet der Kariologie/Endodontologie vor.

Methoden: An modernsten Simulatoren erlernen die Studierenden zahnärztliche Behandlungsabläufe in der Reihenfolge zunehmender Invasivität des Eingriffes in die Zahnhartsubstanz, beginnend mit präventiven und minimalinvasiven Therapien wie Fissurenversiegelungen über direkte und indirekte Restaurationen bis hin zur Endodontie. Zeitlich synchronisiert erfolgt die Vermittlung der entsprechenden fachlichen Grundlagen in den Vorlesungen sowie die Vorstellung aller im Kurs zu erbringenden Arbeiten mittels Step-by-step-Anleitungen im PPT- bzw. PDF-Format, hochauflösender Videos und Live-Demonstrationen. Die aufgezeichneten Lehrmittel sind zusammen mit allen Informationen zu den Kursen im Internet passwortgeschützt zugänglich. Dazu wurde auf der Sächsischen Bildungsplattform OPAL ein Kurs eingerichtet, in dem über ein HTML-Dokument eine „Homepage“ des Phantomkurses aufgerufen werden kann. Dort sind anhand einer Online-Version des Testatheftes Vorlesungen, Demonstrationen und Anleitungen vom jeweiligen Testatschritt aus per Mausclick direkt erreichbar. Videos werden sowohl als Flash-Medium als auch im HTML5-Format durch Einbindung aus MAGMA bereitgestellt und sind so für alle Endgeräte vom Smartphone bis zum Simulations-Arbeitsplatz individuell verfügbar. Hinweise auf aktualisierte Inhalte werden von der Facebookseite der Homepage aus gepostet.

Die Entwicklung eines Röntgen-Kiefermodells und eines Röntgensensorhalters ermöglicht die sichere und zügige Erstellung von digitalen Röntgenaufnahmen natürlicher Zähne. Über ein interaktives Netzwerk im Dentalen Simulationslabor können Ausbildungsinhalte und Röntgenbilder zwischen Lehrpersonal und Studierenden kommuniziert und Live-Demos an jeden Arbeitsplatz übertragen werden. Zwei mit Videokameras und Bildschirmen ausgestattete OP-Mikroskope werden im Rotationsprinzip von jedem Studierenden für endodontische Arbeiten an extrahierten Zähnen verwendet. In den späteren klinischen Kursen werden Molaren regelmäßig mikroskopgestützt endodontisch behandelt.

Die Kontrolle der studentischen Leistungen erfolgt über Testate auf jeden Behandlungsschritt, Bewertungen zur Hälfte und am Ende des Kurses, ein Schnellpräpariertestat sowie eine Klausur.

Korrespondenzautor/in:

Dr.med. Thomas Klinke, Uniklinikum Dresden, ZER, Fetscherstr. 74, 01307 Dresden, Deutschland, thomas.klinke@uniklinikum-dresden.de

Bitte zitieren als: Klinke T. Ausbildung zahnärztlicher Kompetenz im Phantomkurs der Zahnerhaltung an der TU Dresden. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP16-198.
DOI: 10.3205/15gma239, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2394
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma239.shtml>

P16-199 (240)

Studierendenperspektive zur Implementierung von POL-Tutorien in der Zahnmedizin

Kerstin Bitter¹, Olivia Wolf¹, Daniela Hoedke¹, Dagmar Rolle²

¹Charité - Universitätsmedizin Berlin, CharitéCentrum 3 für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Abteilung für Zahnerhaltung und Präventivzahnmedizin, Berlin, Deutschland

²Medizinische Hochschule Brandenburg, Neuruppin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Im Fach Zahnerhaltungskunde und Parodontologie wurde ein begleitendes fallbasiertes Seminar im Kurs Zahnerhaltung und Parodontologie mit insgesamt vier POL-Fällen im fünften Studienjahr implementiert. Die Lehrveranstaltung wurde evaluiert sowie die POL-Fälle nach der Übereinstimmung von intendierten und bearbeiteten Lernzielen analysiert.

Methoden: Die für das Seminar erstellten vier Fälle wurden mit der 8-Schritt-Methode des POL in Kleingruppen in acht Terminen (je Fall zwei Sitzungen à 90 Minuten) bearbeitet. Die Gruppengröße betrug acht bis neun Studierende und jede Gruppe wurde von einem geschulten POL-Tutor im Lernprozess begleitet. Es wurden die Themengebiete Erosionen, Parodontologie, Kariologie und Traumatologie behandelt.

Ergebnisse: Die Evaluationsergebnisse zeigten eine positive Bewertung durch die Studierenden, bei denen vor allem der Spaß an der Kleingruppenarbeit, die Erkenntnis über bestehende Wissenslücken und der im Vergleich zum vorher durchgeführten Seminar als höher beurteilte Wissenszuwachs benannt wurde. Die Übereinstimmung von intendierten und tatsächlich bearbeiteten Lernzielen lag bei den vier Fällen zwischen 70-100%.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die positiven Evaluationsergebnisse zeigen, dass die Implementierung von POL auch am Ende des klinischen Studienabschnitts erfolgreich umgesetzt werden kann und die Bearbeitung komplexer klinischer Fälle

von den Studierenden positiv bewertet wird. Darüber hinaus befürworteten alle Teilnehmer die Einführung von POL in die Zahnmedizin.

Korrespondenzautor/in:

Priv. Doz. Dr. Kerstin Bitter, Charité - Universitätsmedizin Berlin, CharitéCentrum 3 für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Abteilung für Zahnerhaltung und Präventivzahnmedizin, Aßmannshäuser Straße 4-6, 14197 Berlin, Deutschland, Kerstin.bitter@charite.de

Bitte zitieren als: Bitter K, Wolf O, Hoedke D, Rolle D. Studierendenperspektive zur Implementierung von POL-Tutorien in der Zahnmedizin. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP16-199.

DOI: 10.3205/15gma240, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2405

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma240.shtml>

P16-200 (241)

Kinderzahnheilkunde in Dresden – lebendige Tradition

Gabriele Viergutz¹, Gisela Hetzer², Gisela Buske², Christian Hannig²

¹Uniklinikum Carl Gustav Carus Dresden, Poliklinik für Zahnerhaltung, Bereich Kinderzahnheilkunde, Dresden, Deutschland

²Uniklinikum Carl Gustav Carus, Dresden, Deutschland

In Dresden wird seit 1965 die Kinderzahnheilkunde (KZH) als eigenständiges Fachgebiet gelehrt. Neben einer Vorlesung mit begleitenden Seminaren im 9.Semester behandelten die Studierenden im sog. Kinderkurs im 10.Semester Kinder und Jugendliche. Diese Lehrveranstaltungen sind bis heute erhalten. Außerdem wurde die kinderzahnheilkundliche Ausbildung im Rahmen der Umgestaltung des Zahnmedizin-Curriculums ausgebaut und um zwei Aspekte erweitert – Patientenkontakte in den vorklinischen Semestern und die vertikale Einbindung kinderzahnheilkundlicher Lehrinhalte in das Curriculum, beginnend mit dem ersten Semester. Die Kooperation mit der Kinder- und Jugendzahnklinik Dresden (KJZK) ermöglicht ein Präventivpraktikum im Kindergarten (2. Semester) und die Teilnahme an der zahnärztlichen Reihenuntersuchung (5. Semester). Zeitgleich erfolgt die Vermittlung entsprechender fachlicher Grundlagen in Vorlesungen durch die Kolleginnen der KZH bzw. der KJZK. Im 9. Semester folgt die KZH-Vorlesung (2 UE). Falldiskussionen in drei Seminaren zielen auf den Erwerb anwendungsorientierten Wissens in Diagnose und Therapie von oralen Erkrankungen bei Kindern. Im dentalen Simulationslabor präparieren die Studierenden einen Milchmolaren für eine konfektionierte Krone und führen eine Pulpotomie am Milchzahn durch. Der klinisch-praktische Kurs im 10.Semester (3 SWS) ist dem Interdisziplinären Kurs (IDK II) zugeordnet. Für den Erhalt dieses Leistungsnachweises muss der Kinderkurs bestanden werden. Der Anforderungskatalog umfasst Diagnostik, Therapieplanung und Durchführung der Individualprophylaxe bei jedem Patienten. Dazu müssen mindestens 12 weitere kurative kinderzahnärztliche Leistungen (Füllung, Extraktion, Fissurenversiegelung, Eingliederung eines Platzhalters oder Erstversorgung nach Trauma) erbracht werden. Weitere Bausteine sind ein röntgendiagnostisches Testat und eine Assistenz bei der zahnärztlichen Behandlung von Kindern in Narkose im Bereich Kinderzahnheilkunde. Das kinderzahnheilkundliche Wissen wird in einer Klausur am Ende des 10. Semesters kontrolliert.

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Gabriele Viergutz, Uniklinikum Dresden, Poliklinik für Zahnerhaltung, Bereich Kinderzahnheilkunde, Fetscherstr. 74, 01307 Dresden, Deutschland, Gabriele.Viergutz@uniklinikum-dresden.de

Bitte zitieren als: Viergutz G, Hetzer G, Buske G, Hannig C. Kinderzahnheilkunde in Dresden – lebendige Tradition. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP16-200. DOI: 10.3205/15gma241, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2412

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma241.shtml>

P16-201 (242)

50 Jahre integrativer Kurs im 5. Studienjahr in Dresden – Entwicklungen vor und nach der Wiedervereinigung

Steffen Richter, Annette Wolf, Thomas Hoffmann

Universitätszahnmedizin, Poliklinik für Parodontologie, Dresden, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Vorstellung des Konzepts der integrativ-synoptischen Ausbildung im Rahmen des Interdisziplinären Kurses (IDK) an der Medizinischen Akademie Dresden bis 1990 und des Synoptischen Kurses nachfolgend am Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, heute UniversitätsZahnMedizin (UZM), der medizinischen Fakultät der TU Dresden.

Ergebnisse: Der IDK beinhaltet horizontal geteilt den Kurs der Zahnerhaltungskunde II sowie den Kurs der Zahnersatzkunde II und findet im jährlichen Turnus im Winter- und Sommersemester des 9. und 10. Semesters statt. Inhalt des Kurses ist eine umfassende Patientenbehandlung im Sinne eines einjährigen Berufspraktikums unmittelbar vor dem Staatsexamen. Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den Polikliniken für Parodontologie, Zahnerhaltung, Zahnersatzkunde und Zahnärztliche Chirurgie werden den Studierenden Kenntnisse und Fähigkeiten für die praxisnahe, fachübergreifende Sanierung von Patienten mit komplexen Behandlungsbedarf in einem synoptischen Behandlungskonzept vermittelt. Bereits vor der Wiedervereinigung wurde dieses Konzept entwickelt und von der damaligen Poliklinik für

Allgemeine Stomatologie federführend umgesetzt. Trotz Auflösung dieser Struktureinheit konnte das bewährte integrative Lehrkonzept erhalten und durch alle beteiligten Polikliniken ausgebaut werden. Alle Studierenden behandeln mehrere Patienten und stellen am Ende des Sommersemesters körperlich einen Komplexpatienten mit Hilfe einer Power-Point-Präsentation und umfangreicher Fotodokumentation der Eingangsbefunde und des Therapieverlaufs vor. Drei Studenten erhalten die Möglichkeit, ihren Patientenfall zu Beginn des Wintersemesters im Rahmen der begleitenden interdisziplinären Poliklinik-Vorlesung vorzustellen und die verschiedenen Therapieoptionen unter der Moderation aller Klinikdirektoren, Lehrverantwortlichen, Assistenten und Kommilitonen zu diskutieren. Zum Ende des Sommersemesters wird das endgültige Therapieergebnis im gleichen Rahmen präsentiert. Parallel zur eigenen patientenbezogenen Ausbildung nehmen die Studierenden am zahnärztlichen Notdienst der Stadt Dresden teil, übernehmen Neuaufnahmen am Klinikum, hospitieren in speziell ausgewählten Zahnarztpraxen und absolvieren zahlreiche begleitende Hospitationen, Übungen und Kurse (Assistenz bei parodontal-chirurgischen Eingriffen, Kurs PA-Chirurgie am Schweinekiefer, Flexmaster-Kurs, ProTaper-Kurs, Kopf – DIPOL, Probepreparationen und Präparationsübungen am Modell usw.). Zum Ende des Wintersemesters erfolgt eine Lernkontrolle, die dem interdisziplinären Anspruch gerecht wird und als OSCE (Objective Structured Clinical Examination), sowohl praktische Anteile wie Kronenpreparationen unter Zeitvorgabe als auch verschiedene Stationen mit Falllösungen beinhaltet.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die synoptische Kursführung mit Patienten fokussierter Anamnese und Diagnostik und patientenzentrierter Ableitung von Therapiekonzepten spiegelt die Praxis deutlicher als disziplinäre Lehre, bei höherem Personalbedarf.

Korrespondenzautor/in:

Thomas Hoffmann, Universitätszahnmedizin, Poliklinik für Parodontologie, Fetscherstr. 74, 01307 Dresden, Deutschland, thomas.hoffmann@uniklinikum-dresden.de

Bitte zitieren als: Richter S, Wolf A, Hoffmann T. 50 Jahre integrativer Kurs im 5. Studienjahr in Dresden – Entwicklungen vor und nach der Wiedervereinigung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP16-201.

DOI: 10.3205/15gma242, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2421

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma242.shtml>

P16-202 (243)

Die Internetauftritte zahnmedizinischer Fakultäten in Deutschland – eine zielgruppenorientierte Evaluation

Olaf Kuhnigk, Andre Wehlers, Ingo Schäfer, Susanne Sehner, Bärbel Kahl-Nieke

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das Internet stellt zunehmend das zentrale Medium im universitären Bildungswesen dar. Sowohl Studienbewerber, Studierende als auch Lehrende und Wissenschaftler nutzen das Internet als Quelle für die medizinische Informationssuche. Die zahnmedizinischen Fakultätsseiten dienen sowohl als Informationsquelle, als auch zur Selbstdarstellung. Bislang liegen weder nationale noch internationale vergleichende wissenschaftlichen Untersuchungen über den Inhalt und Umfang der Internetauftritte zahnmedizinischer Fakultäten vor.

Methoden: In Anlehnung an themenrelevante Literatur sowie Voruntersuchungen über medizinische Fakultätsseiten wurden 136 Kriterien definiert und operationalisiert, die zu einer standardisierten Bewertung der Internetauftritte aller 30 zahnmedizinischen Fakultätsseiten herangezogen wurden. Bewertet wurden Aufbau und inhaltlicher Umfang der Internetauftritte. Mögliche Einflussfaktoren wie z.B. die finanzielle Ausstattung oder Anzahl der Studienbewerber wurden hypothesengeleitet untersucht.

Ergebnisse: Die erzielten Ergebnisse der einzelnen Internetauftritte variierten stark. Der beste Internetauftritt erreichte 84%, der schlechteste lediglich 38% der erreichbaren Punkte. Durchschnittlich wurden 62% der möglichen Kriterien erfüllt. Objektive Einflussfaktoren wie z.B. der Landesführungsbetrag konnten nicht nachgewiesen werden. Die Fakultäten bedienen vor allem die Zielgruppen der Studierenden sowie Lehrenden und Forschenden, weniger die der Studienbewerber. Spezifische Anforderungen bezüglich der Barrierefreiheit der Informationen im Netz wurden kaum erfüllt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Einzelne Fakultäten verfügen schon jetzt über einen qualitativ hochwertigen Internetauftritt, bei anderen besteht Optimierungsbedarf. Die Qualität scheint statt von äußeren Faktoren wie Größe, geographischer Lage oder finanzieller Ausstattung der Fakultät, eher von einzelnen Entscheidungsträgern an der Hochschule abzuhängen. Allgemeine Empfehlungen zur Erstellung von Fakultätswebseiten auf europäischer Ebene sollten diskutiert werden, um eine einheitlich hohe Qualität zu gewährleisten. Vorliegende Kriterien bieten Fakultäten die Möglichkeit ihren eigenen Internetauftritt zu reflektieren und bei Bedarf zu optimieren.

Korrespondenzautor/in:

PD Dr. med. Olaf Kuhnigk, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Martinistr. 52, 20246 Hamburg, Deutschland, o.kuhnigk@uke.de

Bitte zitieren als: Kuhnigk O, Wehlers A, Schäfer I, Sehner S, Kahl-Nieke B. Die Internetauftritte zahnmedizinischer Fakultäten in Deutschland – eine zielgruppenorientierte Evaluation. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP16-202.

DOI: 10.3205/15gma243, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2435

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma243.shtml>

Organisations- und Personalentwicklung P2

P8-121 (244)

Gute Lehre im Blockpraktikum Allgemeinmedizin – Entwicklung von Qualitätsindikatoren

*Martina Hessbrügge-Bekas, Gabriele Fobbe, Hermann C. Römer, Sandra Hamacher, Stefan Gesenhues
Universität Duisburg-Essen, Institut für Allgemeinmedizin, Essen, Deutschland*

Hintergrund: Gute Lehre zeichnet sich durch die Interaktion von Lehrenden und Lernenden aus. Definition und Transparenz von Lernzielen, die Gestaltung der Lernumgebung, Entwicklung der Lehre durch die Lehrenden im Austausch mit Kollegen unter Berücksichtigung der Perspektive des Lernenden sind zentrale Aspekte guter Lehre (Klinger 2011).

Eine besondere 1:1 Lehr- und Lernsituation stellt das 14-tägige Blockpraktikum in zertifizierten Lehrpraxen dar. Ziel des vorliegenden Projektes ist es, unter diesen optimalen Rahmenbedingungen, Indikatoren für gute Lehre zu identifizieren.

Studienfrage: In einer standardisierten Befragung von erfahrenen Lehrärzten werden Indikatoren für gute Lehre im Blockpraktikum Allgemeinmedizin erfasst mit dem Ziel, Lernen und Lehren im klinischen Studienabschnitt zu verbessern.

Methoden:

- Fokusgruppen: 6-10 Lehrärzte mit höchster Lehrerfahrung in 5 Jahren
- Leitfadengestütztes Experteninterview
- 4 lehrqualitätsbezogene Fragencluster à 15min
- anonyme f4-Transkription, qualitative f5-gestützte Analyse
- offener Prozesscharakter: Hypothesengenerierendes Pilotprojekt, Erhebungsphase, Entwicklung des Hauptprojekts

Ergebnisse: Erste Ergebnisse der qualitativen Analysen identifizieren als relevante Faktoren für gelingende Lehre sowohl organisatorische und strukturelle Merkmale als auch auf den Lernprozess bezogene Aspekte.

Diskussion/Schlussfolgerung: Aktivierende und lernzentrierte Gestaltung in der studentischen Lehre sollen Lernergebnisse und die Verwertbarkeit der erlangten Kompetenzen im zukünftigen Beruf fördern. Sog. Teacher Factor`s und Teaching and learning Activities müssen dem Lehrformat entsprechen und prozessorientiert optimiert werden. Die für das Blockpraktikum Allgemeinmedizin entwickelten Qualitätsindikatoren werden Berücksichtigung in dem bestehenden Zertifizierungsprozess der Lehrpraxen finden, um eine fortlaufende Qualitätssicherung zu gewährleisten.

Korrespondenzautor/in:

Martina Hessbrügge-Bekas, Universität Duisburg-Essen, Institut für Allgemeinmedizin, Essen, Deutschland, martina.hessbruegge-bekas@uk-essen.de

Bitte zitieren als: Hessbrügge-Bekas M, Fobbe G, Römer HC, Hamacher S, Gesenhues S. Gute Lehre im Blockpraktikum Allgemeinmedizin – Entwicklung von Qualitätsindikatoren. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP8-121.

DOI: 10.3205/15gma244, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2444

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma244.shtml>

P8-122 (245)

Change the Change – wie kann eine Reform eines gerade implementierten Studiengangs gelingen? Eine Fallstudie aus der Charité – Universitätsmedizin Berlin

Tanja Hitzblech, Asja Maaz, Harm Peters

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

Fragestellung/Einleitung: Im Jahr 2010 hat die Charité - Universitätsmedizin Berlin einen modularen, integrierten und kompetenzbasierten Modellstudiengang Medizin (MSM) eingeführt. Der Wechsel von einem traditionellen Regelstudiengang hin zu einem outcome-basierten Curriculum stellt für die medizinische Fakultät der Charité einen sehr dynamischen Prozess dar. Parallel zur Implementierung dieses neuen, innovativen Curriculums wurde 2014 eine zusätzliche, umfassende Reform mit dem Ziel notwendig, den MSM auf der Basis der zur Verfügung stehenden Ressourcen lehr- und studierbarer zu machen und ihn aktuellen Interpretationen der Ärztlichen Approbationsordnung anzupassen.

Methoden: Eine strukturierte Übersicht zu den im Implementationsprozess des MSM aufgetretenen Problemen und Anforderungen wurde durch das Prodekanat für Lehre, den Studienausschuss, die Studierendenvertretung und Curriculumexperten zur Verfügung gestellt. Diese diente als Grundlage für die umfängliche Reformierung der ursprünglichen Gesamtkonzeption des MSM. Während bei der Erstkonzeption des MSMs die gesamte Fakultät in den Planungsprozess mit einbezogen war, wurde diesmal eine Task Force eingesetzt, die sich aus allen Statusgruppen, einschließlich der Studierenden, zusammensetzte. Ihr Mandat war es, im Rahmen der Grundkonzeption des MSM Handlungsoptionen für die „Reform der Reform“ auszuloten und strukturiert in die Fakultätsgremien einzubringen.

Ergebnisse: Dieser Task Force ist es gelungen, den MSM in seiner integrierten, modularen und outcome-basierten Grundkonzeption zu erhalten. Aus Gründen einer besseren Durchführbarkeit wurden Kleingruppen-Formate (z.B. POL) oder auch Seminare reduziert, während die Anzahl der Vorlesungen stieg. Die Reformierung des MSMs erfolgte aber unter dem inhaltlichen Prinzip, die Outcome-Orientierung zu profilieren. Basierend auf den gesammelten Erfahrungen in der

Erstkonzeption des MSM konnte die neue Studienordnung für die Fakultät in einem wesentlich schlankeren Prozess entworfen werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Unsere Erfahrungen zeigen, dass während der Implementierung eines neuen Studiengangs damit gerechnet werden sollte, dass eine „Reform der Reform“ notwendig werden könnte.

Korrespondenzautor/in:

Dr. Tanja Hitzblech, Charité-Universitätsmedizin Berlin, Invalidenstraße 80-83, 10117 Berlin, Deutschland, tanja.hitzblech@charite.de

Bitte zitieren als: Hitzblech T, Maaz A, Peters H. Change the Change – wie kann eine Reform eines gerade implementierten Studiengangs gelingen? Eine Fallstudie aus der Charité – Universitätsmedizin Berlin. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP8-122.

DOI: 10.3205/15gma245, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2450

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma245.shtml>

P8-123 (246)

MedEd – effiziente Cluster-Visits für Konvergenz im Medizinstudium

Jerome Rotgans¹, Thorsten Schäfer²

¹GMA-Ausschuss Akkreditierung und Zertifizierung, Aachen, Deutschland

²RUB Bochum, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Bochum, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Zweck von Modellstudiengängen ist es, Erfahrungen zu sammeln und Methoden zu erproben, welche wenn erfolgreich Modell für die Novellierung des Regelstudiengangs sind. Aus diesem Grund hat bspw. NRW für 2018 die Evaluation ihrer Modellstudiengänge vorgesehen. Nicht ausgeschlossen mit dem Ziel, die aktuellen Empfehlungen des Wissenschaftsrates zu befolgen. Hiermit drohen die erarbeiteten Charakteristika der jeweiligen Standorte beschnitten zu werden.

Abgesehen vom hieraus resultierenden „unguten Gefühl“, geht jede Evaluation grundsätzlich mit Unbehagen unterschiedlichster Art einher: Die Einrichtung wird mit unsicherem Ausgang überprüft. Sie ist in eine passive Rolle gezwungen, mit großem bürokratischem, zeitlichem, finanziellem und emotionalem Aufwand ohne substantiellen Benefit sowohl für die Einrichtung als auch die Prüfer selber.

Im Erkenntnis, dass „indeed it was generally accepted that developments in education and quality improvement can best be achieved through peer influence rather than legislative changes“, hat sich bei den drei Erasmus Thematic Network Projects DentEd (1997-2000), DentEdEvolves (2000-2003) und DentEd III (2004-2007) das Konzept des „Visits of Critical Friends“ so überzeugend bewährt, dass sein analoger Anwendung als MedEd-Projekt nicht nur in NRW mehr als empfehlenswert ist.

Ziel des Beitrags ist es, das MedEd-Konzept darzustellen und einige Standorte für ein Pilot-Cluster-Visit zu gewinnen

Methoden: Beurteilung der Curricula durch strukturierte Visits anhand von Selbstbeurteilungen nach modifiziertem DentEd-Verfahren in Clustern von 3 bis 5 Standorten unter Ägi-de des GMA-Ausschusses Akkreditierung und Zertifizierung. Bei bspw. einem 3er Cluster besuchen zunächst Visitors der Standorte B und C Standort A, dann Visitors der Standorte A und C Standort B und abschließend Visitors der Standorte A und B Standort C. Zum Auftakt des Clusterstarts verfassen alle Standorte gleichzeitig ihre Selbstevaluation.

Ergebnisse:

1. Erstellung eines vergleichenden, öffentlichen Statusberichts zur Identifizierung von Innovationen und „best practises“ mit
2. Definition des Qualitätsmerkmals „erfolgreich“ (gem. § 41 Abs. 2 Ziffern 4 und 5 ÄAppO) und
3. Vorschlägen zur Weiterentwicklung des jeweiligen Studiengangs bzw. zur Novellierung des Regelstudiengangs.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Cluster-Konzept hat den Vorteil, dass man sich selbststimulierend gegenseitig in die Karten schauen kann. Durch die gleichzeitige Verfassung der Selbstevaluation. erfolgen die Visits effizient innerhalb eines kleinen Zeitfensters.

Die Visits mit „benachbarten“ Peers kreieren eine vertrauensvolle Atmosphäre und – wie in den DentEd-Projekten erfahren – konstruktive Offenheit. Sie stimulieren die Diskussion zur Entwicklung typischer Qualitätsmerkmalen für ein Curriculum, das für die Zukunft gewappnet ist, gleichgültig ob zur Novellierung des Regelstudiengangs oder Akkreditierung [1], [2], [3].

Literatur

1. Brügelmann H. Eine Verbesserung der Ausbildung kann eher durch ein Umdenken innerhalb der Hochschulen als durch Strukturänderungen erreicht werden. Siegen: Universität Siegen; 2000/2001.
2. Jones ML, Hobson RS, Plasschaert AJM, Gundersen S, Dummer P, Roger-Leroi, Sidlauskas A, Hamlin J. Quality assurance and benchmarking: an approach for Euro-pean dental schools. Eur J Dent Educ. 2007;11(3):137-143. DOI: 10.1111/j.1600-0579.2007.00446.x
3. Plasschaert AJ, McLoughlin J, Keogh J. European Convergence in Dental Education, the DentEd III project. OHDMBSC. 2007;6:18-31.

Korrespondenzautor/in:

Prof.Dr.drs.drs. Jerome Rotgans, GMA-Ausschuss Akkreditierung und Zertifizierung, Pauwelsstr. 30, 52057 Aachen, Deutschland, jrotgans@ukaachen.de

Bitte zitieren als: Rotgans J, Schäfer T. MedEd – effiziente Cluster-Visits für Konvergenz im Medizinstudium. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP8-123.
DOI: 10.3205/15gma246, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2462
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma246.shtml>

P8-124 (247)

Akzeptanz von Medizindidaktischem Coaching von Kinderorthopäden im Rahmen des Kompaktkurses Kinderorthopädie 2011 in Münster – eine prospektive Studie

Ruth Thiemann¹, Thomas Geldmacher¹, Robert Rödl², Georg Gosheger², Helmut Ahrens³

¹WWU Münster, Münster, Deutschland

²UKM Münster, Münster, Deutschland

³WWU Münster, IfAS, Münster, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Ärztemangel, hohe Arbeitsbelastung und finanzieller Druck auf die Krankenhäuser führen zu einer Verlagerung der vorgeschriebenen, zeitaufwendigen Weiterbildung in die Freizeit. Zeitgleich steigen die Anforderungen an junge und angehende Mediziner durch zunehmende Ansprüche der Patienten, strengeres Fehlermanagement und Kontrollmechanismen.

Nur die wenigsten Ärzte sind für die herausfordernde Tätigkeit der Aus- und Weiterbildung medizindidaktisch geschult. Diese Qualifizierung erfolgt in Deutschland ausschließlich freiwillig, meist sogar nur autodidaktisch. Zertifizierte Fortbildungen der Ärztekammern legen keine didaktische Mindestqualifikation der Vortragenden fest.

Wir gehen davon aus, dass ein medizindidaktisches Coaching der renommierten Dozenten aus dem Bereich der Kinderorthopädie während der Anwesenheit auf einem Kongress „en passant“ durch einen geschulten Kollegen eine höhere Akzeptanz erfährt als Mehrtageskurse bzw. möchten präsentieren, wie das durchgeführte Coaching im Rahmen des Kompaktkurses Kinderorthopädie evaluiert wird.

Methoden: Während des Kompaktkurses wurde die Kommunikationskompetenz der Dozenten anhand von standardisierten Beobachtungsbögen auf Grundlage eines workplace based assesment (Mini-CEX) analysiert. Noch während des Kongresses wurde den Dozenten ein kurzes persönliches Feedback durch einen medizindidaktisch geschulten Orthopäden angeboten. Dies erfolgte in einem direkten Gespräch mit Unterstützung der zuvor aufgenommenen Videos der Vorträge. Das Feedback wurde mittels einer SWOT-Analyse und nach dem Pareto-Prinzip gegeben, um mit möglichst geringem Aufwand vorhanden Stärken zu fördern und Schwächen zu beseitigen.

Jedem Referenten wurde außerdem eine DVD zu seinem Vortrag zugesandt mit o.g. Feedbackbogen, dem Video, einer kommentierten Fassung des Vortrages mit Feedback und einem Tutorialvideo zur Optimierung der eigenen PowerPoint-Präsentation.

Die Akzeptanz des Feedbacks wurde durch einen selbstentwickelten Fragebogen ermittelt.

Ergebnisse: Bei dieser hochselektierten Klientel erhielten wir eine Rücklaufquote von ca. 30%. Anhand der erhobenen Daten können wir nachweisen, dass die Dozenten weder zeitlich noch emotional zu sehr unter Druck standen, um Feedback entgegen zu nehmen. Insgesamt wünschen sich die meisten der Befragten ein Feedback „on the job“ und sind nicht bereit, Kurse zur Optimierung ihrer didaktischen Fähigkeiten zu belegen. Auch ein medizindidaktisch geschulter Kollege aus dem gleichen Fachbereich scheint eine hohe Akzeptanz zu erfahren. Die Coaching-DVD scheint nur für vereinzelte Dozenten einen weiteren Nutzen zu haben.

Diskussion/Schlussfolgerung: Insgesamt scheint die von uns angewandte Art des Coachings eine gute Möglichkeit zu sein, auf Dauer die didaktische Kompetenz der fachlich hoch spezialisierten Experten und damit die Weiterbildung der jungen Assistenzärzte zu verbessern.

Nachfolgende Untersuchungen müssen die Effektivität desselben bestätigen.

Korrespondenzautor/in:

Ruth Thiemann, WWU Münster, Schorbenhöft 40, 23730 Neustadt, Deutschland, Ruth_Thiemann@gmx.net

Bitte zitieren als: Thiemann R, Geldmacher T, Rödl R, Gosheger G, Ahrens H. Akzeptanz von Medizindidaktischem Coaching von Kinderorthopäden im Rahmen des Kompaktkurses Kinderorthopädie 2011 in Münster – eine prospektive Studie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP8-124.
DOI: 10.3205/15gma247, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2472
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma247.shtml>

P8-125 (248)

Einsatz und Bewertung aktivierender Methoden nach dem Besuch des Kurses „Seminardidaktik“

Thomas Kollwe¹, Monika Sennekamp², Falk Ochsendorf³

¹Goethe-Universität Frankfurt, Frankfurter Arbeitsstelle für Medizindidaktik, Frankfurt/Main, Deutschland

²Goethe-Universität Frankfurt, Institut für Allgemeinmedizin, Frankfurt/Main, Deutschland

³Universitätsklinikum Frankfurt, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Frankfurt/Main, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Erfahrungen und Rückmeldungen aus den Kursen der Frankfurter Arbeitsstelle für Medizindidaktik (FAM) zeigen, dass Lehrende vor dem Besuch des Kurses „Seminardidaktik“ fast ausnahmslos ein Medium verwenden: die Präsentation von Folien via PC und Beamer. Hinzu kommt, dass aktivierende Methoden überwiegend unbekannt sind und fast gar nicht eingesetzt werden. Es wurde untersucht, ob und wie sich dies nach dem Besuch des Kurses „Seminardidaktik“ verändert und welche Erfahrungen die Lehrenden gemacht haben.

Methoden: Ein erster Kurs hatte gezeigt, dass Teilnehmer nur die Methoden verwenden, bei denen sie aktiv mitgemacht haben. Die Konzeption des Kurses wurde daher so verändert, dass alle Teilnehmer 11 verschiedene aktivierende Methoden während des Kurses selbst erleben. Daneben reflektieren sie die Vor- und Nachteile 5 verschiedener Medien.

Zur Nachbereitung des Kurses muss von den Teilnehmenden zunächst ein detaillierter Lehrveranstaltungsplan erstellt werden, der von einem Kollegen/einer Kollegin begutachtet und kommentiert wird. Nach der Durchführung dieser Lehrveranstaltung muss eine ein- bis zweiseitige Reflexion verfasst werden, die zusammen mit dem Lehrveranstaltungsplan bei der FAM eingereicht wird. Diese Unterlagen der bislang vier Durchgänge des Kurses werden derzeit kategorienbasiert sowohl quantitativ als auch qualitativ ausgewertet. Erfasst wird, welche Methoden von den Lehrenden geplant wurden, ob diese tatsächlich zum Einsatz kamen und wie diese bewertet werden. Insgesamt liegen derzeit die Dokumente von 39 Personen vor. Diese Zahl wird sich in den nächsten Wochen noch erhöhen.

Ergebnisse: Die Daten werden aktuell noch ausgewertet. Erste Ergebnisse zeigen, dass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer eine Vielzahl an aktivierenden Methoden ausprobiert und überwiegend positive Erfahrungen damit gemacht haben.

Korrespondenzautor/in:

Dr. Thomas Kollwe, Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt, FB Medzin, Frankfurter Arbeitsstelle für Medizindidaktik, Carl-von-Noorden-Platz 9, 60590 Frankfurt, Deutschland, thomas.kollwe@med.uni-frankfurt.de

Bitte zitieren als: Kollwe T, Sennekamp M, Ochsendorf F. Einsatz und Bewertung aktivierender Methoden nach dem Besuch des Kurses „Seminardidaktik“. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP8-125.

DOI: 10.3205/15gma248, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2483

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma248.shtml>

P8-127 (250)

Langzeiteffekt zweier unterschiedlicher POL-Dozierendenschulungskonzepte

Konstanze Vogt, Jörg Pelz

Charité - Universitätsmedizin Berlin, Prodekanat für Studium und Lehre, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: An der Berliner Charité mussten für den Modellstudiengang Medizin in kurzer Zeit viele POL-Dozierende ausgebildet werden. Während das POL Tutor Training (PTT) 2012 einen lerntheoretisch- pädagogischen Schwerpunkt hatte, wurde 2013 umgestellt auf einen praxisorientiert-interaktiven Schwerpunkt. Dazu zählten Reduktion des Frontalunterrichts, Intensivierung der Trainingseinheiten sowie Fachbezug der Übungs-POL-Fälle. Bei der Evaluation direkt nach dem PTT wurde das neue PTT-Konzept signifikant besser bewertet als das alte [1]. Ein Jahr später wurden die PTT-Teilnehmer von 2012 (Kohorte 1) und 2013 (Kohorte 2) erneut befragt, wie sie das PTT nach ihren ersten POL-Unterrichtserfahrungen im Nachhinein eingeschätzten.

Methoden: Die Teilnehmer des PTT in den Jahren 2012 und 2013, die noch in der Charité tätig sind, wurden im November 2014 angeschrieben und zu ihrem Eindruck vom PTT und von POL mittels Likert-Skala befragt. Die Fragebögen wurden getrennt nach dem PTT- Konzept 2012 und 2013 ausgewertet; zusätzlich wurde die inzwischen erworbene POL- Erfahrung der Teilnehmer erfasst.

Ergebnisse: Von 329 angeschriebenen Teilnehmern antworteten 149 (47,3%), 59 aus der Kohorte 2012 und 90 aus 2013. Der überwiegende Teil waren klinisch tätige Ärzte, die direkt nach dem PTT für POL eingeteilt worden waren und im Durchschnitt bereits 3,3 POL- Gruppen unterrichtet hatten.

Das praxisorientierte PTT-Konzept von 2013 (Kohorte 2) schnitt signifikant besser ab in Didaktik, Diskussion praktischer Probleme, Interaktivität und Vorbereitung auf den POL- Unterricht. Den POL- Unterricht und den Umgang mit den Studierenden bewerteten beide Kohorten gleich, wobei die Zufriedenheit mit dem Unterrichtsformat stieg, je mehr POL-Gruppen die Dozierenden unterrichtet hatten.

Diskussion/Schlussfolgerung: Nach den ersten Unterrichtserfahrungen mit POL betrachten die Dozierenden ihr absolviertes POL Tutor Training (PTT) kritischer als direkt nach dem PTT. Die individuelle POL- Erfahrung der Dozierenden steigt erwartungsgemäß mit der Zahl unterrichteter POL- Gruppen. Im Kohortenvergleich konnte das praxisorientiert-interaktive PTT- Konzept die Dozierenden deutlich besser auf das neue Lehrformat vorbereiten. Daher erscheint es sinnvoll, diese Dozierendenschulung beizubehalten. Theoretische Hintergründe sind für POL auch wichtig, aber praktische Fragen und der Umgang mit schwierigen Situationen stimmen die Dozierenden fundierter auf den ersten eigenen POL-

Unterricht ein. Anmerkungen zur pädagogischen Basis sollten in „Auffrisch“- oder „Vertiefungs“-Schulungen vermittelt werden, die von den Teilnehmern beider Kohorten vorgeschlagen wurden.

Literatur

1. Vogt K, Pelz J. Evaluation of an Interdisciplinary PBL Training Concept Poster auf der AMEE. Mailand: AMEE; 2014.

Korrespondenzautor/in:

PD Dr. med. Konstanze Vogt, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Prodekanat für Studium und Lehre, Chariteplatz 1, 10117 Berlin, Deutschland, konstanze.vogt@charite.de

Bitte zitieren als: Vogt K, Pelz J. Langzeiteffekt zweier unterschiedlicher POL-Doziererschulungskonzepte. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP8-127. DOI: 10.3205/15gma250, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2503
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma250.shtml>

Evaluation P1

P4-051 (251)

Gründe für die Wahl des Studienfachs – existieren Unterschiede zwischen Studierenden der Medizin und Zahnmedizin?

*Agnieszka Dudzinska, Ingo Just, Volkhard Fischer
Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland*

Fragestellung/Einleitung: An der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) werden seit 2004 regelmäßig mit Hilfe des Hannover Screening of Study-Motivation (HSM) die Einschätzungen der Studierenden zur Studienfachwahl- und zur beabsichtigten Berufswahl, zur Wichtigkeit bestimmter Schwerpunkte im Studium und zur Lernmotivation erfasst [1]. Die wiederkehrende Befragung schafft zum einen die Möglichkeit zu analysieren, wie sich Einschätzungen über die Wertigkeit von Studiengangelementen und Motivationslagen im Verlauf des Studiums verändern und ermöglicht zum anderen Vergleichsanalysen zwischen den beiden Studiengängen Medizin und Zahnmedizin.

Es wurde die Fragestellung untersucht, ob sich Studierende der Medizin und Zahnmedizin hinsichtlich der Gründe für die Wahl ihres Studienfachs unterscheiden.

Methoden: Studierende der Medizin und Zahnmedizin werden an der MHH im Rahmen des Hannover Screening of Study-Motivation im 1., 5. und 9. Semester befragt. In die Analyse wurden Studierende der Jahrgänge 2012/13, 2013/14 und 2014/15 einbezogen, die sich zum jeweiligen Befragungszeitpunkt im 1. Semester befanden (N=530).

Die Gründe für die Wahl des jeweiligen Studienfachs werden mit 15 Items erfasst, die sowohl intrinsische als auch extrinsische Motive abbilden. Die Studierenden schätzen auf einer 6-stufigen Skala retrospektiv ein, welche Rolle der jeweils genannte Grund für die Wahl ihres Studienfaches spielte (1 = sehr große Rolle <> 6 = keine Rolle). Mittelwertvergleiche wurden angestellt, um festzustellen, inwieweit Unterschiede zwischen den Studierenden der beiden Fachrichtungen existieren.

Ergebnisse: Bei der Wahl des Studienfaches spielen intrinsische Motive für Studierende der Medizin als auch Zahnmedizin eine größere Rolle als extrinsische. Insbesondere die fachspezifischen Interessen und eigenen Neigungen sind hier zu nennen. Hinsichtlich der intrinsischen Motive konnten wir keine signifikanten Unterschiede zwischen den Studierenden beider Studiengänge finden. Signifikante Unterschiede lassen sich hingegen bezogen auf die extrinsischen Motive feststellen: während für Studierende der Medizin die Vielfalt der beruflichen Möglichkeiten eine deutlich größere Rolle spielt als für Studierende der Zahnmedizin, messen letztere einer gesicherten Berufsposition, guten Verdienstmöglichkeiten sowie der selbständigen Arbeit bei der Wahl ihres Studienfaches eine größere Rolle zu.

Diskussion/Schlussfolgerung: Es ist bekannt, dass intrinsische Motive, insbesondere Begabung und Neigung, bei der Wahl eines Studienfaches die größte Rolle spielen [2], was wir ebenfalls für die Studierenden der MHH unabhängig vom Studiengang feststellen konnten. Hinsichtlich extrinsischer Motive konnten wir Unterschiede zwischen den Studierenden der Medizin und Zahnmedizin feststellen, die sich nur teilweise durch die Besonderheiten des jeweiligen Studiengangs bzw. Berufsbildes erklären lassen. Mögliche Hintergründe für diese Unterschiede werden diskutiert.

Literatur

1. Paulmann V, Fischer V, Neiger R. Das Hannoversche Screening der Studienmotivation. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung - GMA. Hannover, 16.-18.11.2007. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2007. Doc07gma38. Zugänglich unter/available from: <http://www.egms.de/de/meetings/gma2007/07gma038.shtml>
2. Ramm M, Multrus F, Barge T, Schmidt M. Studiensituation und studentische Orientierungen. 12. Studierendensurvey an Universitäten und Fachhochschulen. Langfassung. Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung; 2014.

Korrespondenzautor/in:

M.A. Agnieszka Dudzinska, Medizinische Hochschule Hannover, Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover, Deutschland, Dudzinska.Agnieszka@mh-hannover.de

Bitte zitieren als: Dudzinska A, Just I, Fischer V. Gründe für die Wahl des Studienfachs – existieren Unterschiede zwischen Studierenden der Medizin und Zahnmedizin? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP4-051.

DOI: 10.3205/15gma251, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2511

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma251.shtml>

P4-052 (252)

„Hannover Screening of Study-Conditions“: Welche Bedeutung und Nutzen hat die Erfassung der Studienbedingungen?

*Lisa Schauer mann, Agnieszka Dudzinska, Volker Paulmann, Volkhard Fischer
Medizinische Hochschule Hannover Studiendekanat, Bereich Evaluation, Hannover, Deutschland*

Fragestellung/Einleitung: Mit der Einführung des Modellstudiengangs Hannibal [<http://www.mh-hannover.de/hannibal.html>] werden seit 2005 auch kontinuierlich die Verbesserungspotentiale der verschiedenen Studien- und Lehrbereiche an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) durch das Hannoversche Screening der

Studienbedingungen (HSC) betrachtet. Die definierte Zielsetzung des Fragebogens als Screening-Instrument geht über die Lehrveranstaltungsevaluation [1] hinaus, im Fokus stehen die Studienbedingungen. Der Fragebogen wird jährlich als Onlinebefragung an alle Studierenden der MHH versandt und ist somit als eine wichtige Ergänzung im Qualitätsmanagementsystem der MHH verankert. Eine erfolgreiche Übertragung auf weitere Studiengänge ist in den letzten Jahren erfolgt. Welchen Nutzen und welche Bedeutung diese Befragung hat, soll an dieser Stelle diskutiert werden.

Methoden: Da der HSC seit zehn Jahren in der Medizin und seit 5 Jahren in der Zahnmedizin eingesetzt wird, können Vergleiche zwischen den Befragungszeitpunkten [2] und/oder zwischen den Studiengängen bezüglich der Studienbedingungen angestellt werden. Um den möglichen Nutzen des Screening-Instruments bewerten zu können, werden die Ergebnisse der Studiengänge Medizin und Zahnmedizin deskriptiv verglichen. Dazu werden ausgesuchte Teilaspekte des Studiums sowie die retrospektive Gesamtbewertung (Skala von 0 bis 15 Punkten; 0 Punkte=ungenügend <> 15 Punkte =sehr gut) des jeweiligen Studiengangs analysiert und Veränderungen, die aus der Befragung erfolgten [<http://www.mh-hannover.de/29999.html>], vorgestellt.

Ergebnisse: Auffällig ist eine sinkende Gesamtrücklaufquote, welche im Jahr 2014 für alle erfassten Studiengänge bei 28% (2013 und 2012 bei 37%) lag. Es zeigt sich eine deutliche Verbesserung der Studiengesamtbewertung bei der Medizin von 9,9 auf 11,4 Punkte (2010 zu 2014), da seit dem Bestehen des HSCs viele von den Studierenden zu bewertende Aspekte auf Grundlage der HSC-Ergebnisse modifiziert wurden. Im Vergleich dazu lässt sich bei der Zahnmedizin keine äquivalente Verbesserung der Studiengesamtbewertung erkennen (von 8,3 auf 8,7 Punkte). Die Zahnmedizin hat allerdings keine mit der Medizin vergleichbare Struktur vorzuweisen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse der HSC-Befragungen ermöglichen die Beantwortung der Frage, ob die Organisation eines Studiengangs den Lebensumständen der Studierenden weitestgehend gerecht wird, sodass ein erfolgreicher Studienabschluss möglich ist. Der Vergleich zeigt, dass Studiengangsstrukturen einen Einfluss auf die Bewertung der Studienbedingungen haben können. Ein jährliches Screening der Studienbedingungen kann somit für eine gezielte Qualitätsverbesserung für sinnvoll erachtet werden.

Literatur

1. Fischer V. Die Evaluation von Lehrveranstaltungen an der Medizinischen Hochschule Hannover. Qual Wissensch. 2014;2&3:47-56.
2. Fischer V, Obed F. Wie kann man Querschnittsdaten für Längsschnittanalysen nutzbar machen? Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Graz, 26.-28.09.2013. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. DocP15_07. DOI: 10.3205/13gma148

Korrespondenzautor/in:

Lisa Schauerermann, Medizinische Hochschule Hannover, Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover, Deutschland, schauerermann.lisa@mh-hannover.de

Bitte zitieren als: Schauerermann L, Dudzinska A, Paulmann V, Fischer V. „Hannover Screening of Study-Conditions“: Welche Bedeutung und Nutzen hat die Erfassung der Studienbedingungen? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP4-052.

DOI: 10.3205/15gma252, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2523

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma252.shtml>

P4-053 (253)

Studentische Bewertung der Lehrleistung in einem Kurs zu kommunikativen und sozialen Kompetenzen

Julia Freytag, Ulrike Sonntag

Charité Universitätsmedizin Berlin, Abteilung für Curriculumsorganisation, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Evaluation von Lehrformaten durch Studierende ist eine häufig verwendete Methode. Sie ist nicht nur besonders praktikabel, da mit wenig Aufwand zu erheben, sondern auch sehr bedeutsam, bedenkt man, dass die Studierenden die Zielgruppe der Lehrveranstaltungen sind. In einer Studie an der Charité Universitätsmedizin Berlin stand speziell die Lehrleistung von Dozierenden eines Kleingruppenformats zu sozialen und kommunikativen Kompetenzen im Vordergrund und wurde von den Studierenden bewertet.

Forschungsfragen:

- Wie ist die allgemeine Bewertung der Lehrleistung?
- Wie viel Varianz in der Bewertung der Gesamtlehrleistung kann durch die Skalen erklärt werden?

Methoden: Die Datenerhebung fand im WS 13/14 und SS 14 in 60 Kleingruppen des Lehrformates KIT (Kommunikation, Interaktion, Teamarbeit) statt. Insgesamt nahmen 447 Studierenden teil. Diese füllten im Anschluss an die Sitzung eine modifizierte Version des SFDP-26-German (ohne Skala „Evaluation“; [1]) aus, bestehend aus 21 Items in 6 Skalen (5-stufig: ja-eher ja-teils/teils-eher nein-nein) und einem Item zur allgemeinen Lehrleistungsbewertung (5-stufig:sehr gut-gut-befriedigend-schwach-sehr schwach).

Ergebnisse: Die Lehrleistung der Dozierenden wurde sehr positiv bewertet (MW=1.8; SD=0.8), besonders in den Skalen Lernklima, Sitzungskontrolle, Verstehen & Behalten und Feedback. Hier lagen die Mittelwerte der Skalenwerte zwischen 1 und 2, was einer Bewertung der Items zwischen ja und eher ja entspricht. Bei den Skalen Zielkommunikation und Selbstbestimmtes Lernen lagen Mittelwerte der Skalen zwischen 2 und 3, d.h. zwischen eher ja und teilweise auf Itemebene. Alle Skalenwerte wiesen signifikante Korrelationen mit der Gesamtbewertung auf, in einer Regressionsanalyse

zeigte sich, dass durch die Wertung auf der Skala Lernklima 38% der Varianz der Gesamtwertung erklärt werden können. Bezieht man alle Skalen in die Regression ein, erhöht sich dieser Wert auf 47%.

Diskussion/Schlussfolgerung: Aus der Evaluation kann geschlussfolgert werden, dass die Studierenden insgesamt bereits sehr zufrieden mit der Lehre ihrer KIT-Dozierenden sind. Am bedeutsamsten für deren Wertung ist dabei das Vorliegen eines guten Lernklimas. Besonders in Bereichen wie der Kommunikation der Lernziele und der Anregung selbstbestimmten Lernens können sich die Lehrenden noch verbessern. Diese Ergebnisse werden zur Weiterentwicklung unserer Qualifizierungsmaßnahmen für Dozierende genutzt.

Literatur

1. Iblher P, Zupanic M, Härtel C, Heinze H, Schmucker P, Fischer MR. Der Fragebogen "SFDP26-German": Ein verlässliches Instrument zur Evaluation des klinischen Unterrichts? GMS Z Med Ausbild. 2011;28(2):Doc30. DOI: 10.3205/zma000742

Korrespondenzautor/in:

M.Sc. Julia Freytag, Charité Universitätsmedizin Berlin, Abteilung für Curriculumsorganisation, Simulationspatientenprogramm, Charitéplatz 1, 10117 Berlin, Deutschland, julia.freytag@charite.de

Bitte zitieren als: Freytag J, Sonntag U. Studentische Bewertung der Lehrleistung in einem Kurs zu kommunikativen und sozialen Kompetenzen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP4-053.

DOI: 10.3205/15gma253, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2535

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma253.shtml>

P4-054 (254)

Evaluationsfragebogen „Klinische Blockpraktika“ der Universität Witten/Herdecke (UWH) – Neuauflage nach neun Jahren Erfahrungen

Thomas Reinhold, Jan P. Ehlers, Thomas Ostermann, Marzellus Hofmann, Diethard Tauschel

Universität Witten/Herdecke, Witten, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Evaluation ist ein wichtiger Baustein zur Weiterentwicklung und Qualitätssicherung des Modellstudiengangs Medizin an der UWH. Seit 30 Jahren findet eine umfangreiche klinische Ausbildung statt. Sie erstreckt sich derzeit auf 18 klinische Blockpraktika und findet dezentral in Universitäts- und kooperierenden Kliniken statt. Als Qualitätssicherungsinstrument wurde ein Evaluationsfragebogen entwickelt und seit 2006 für alle Blockpraktika eingesetzt. Er beinhaltet 33 Fragen zum Bereich Blockevaluation mit verschiedenen Antwortformaten (ja/nein; Likert 1-9; Freitext). Die Evaluationsergebnisse wurden in Fachgebietskonferenzen mit den Lehrstuhlinhabern/Blockpraktikumsverantwortlichen diskutiert und zur Verbesserung der Lehre eingesetzt.

Ziele: Verbesserung, Validierung und Kürzung des bestehenden Fragebogens (FB).

Methoden: Im ersten Schritt des „Mixed Methods“ Verfahrens erfolgte eine Inhaltsvalidierung durch 3 an der klinischen Ausbildung beteiligte Gruppen: Lehrstuhlinhaber/Blockpraktikumsverantwortliche, wissenschaftliche Mitarbeiter des Studiendekanats, Studierende. Alle Teilnehmer (n=66) wurden gebeten, aus den vorhandenen 33 Fragen 12 ihnen besonders wichtig erscheinende auszuwählen sowie max. drei Fragen neu vorzuschlagen. Im zweiten Schritt erfolgt eine Faktorenanalyse an einem Datensatz von knapp 1000 Evaluationsfragebögen.

Ergebnisse:

- **Inhaltsvalidierung:** Die Rücklaufquote betrug 61%. Acht von 33 Items wurden von >60% der Antwortenden als „wichtige“ Frage zur Blockpraktikumsevaluation bewertet. Fünf weitere Fragen waren zwischen den Gruppen in ihrer Bewertung gegenläufig. 40% der Teilnehmer reichten insg. 32 neue Fragen ein. Ein Expertengremium entwarf auf dieser Datengrundlage einen neuen FB mit 16 Fragen (Likert 1-6) und 2 Freitextfragen.
- Faktorenanalyse: (läuft aktuell)

Diskussion/Schlussfolgerung: „Eine sauber durchgeführte Evaluation eröffnet viele Möglichkeiten, Potentiale zur Verbesserung von einzelnen Lehrveranstaltungen zu erkennen.“ [1]. Viele anderweitig validierter Fragebögen [2], [3], [4] sind für klinische Blockpraktika an der UWH nicht anwendbar (Zuschnitt auf einen klinischen Ausbilder; Schwerpunkt auf der Evaluation theoretischer Lerneinheiten). Aufgrund der langjährigen Erfahrung und des großen Datensatzes ist eine Überarbeitung des UWH-FB nach wissenschaftlichen Kriterien möglich. Neben der Kondensierung, d. h. Erleichterung beim Einsatz (Ressourcenschonung beim Ausfüllen, Auswerten und bei der Kenntnisnahme der Ergebnisse), wird durch den Einsatz neuer Fragen eine noch spezifischere Anpassung an die Gegebenheiten der klinischen Blockpraktika der UWH angestrebt. Die Approbationsordnung fordert, dass mindestens 20% der Praktika nach dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung in Form von Blockpraktika zu unterrichten sind [http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/_appro_2002/gesamt.pdf]. Somit ist die Evaluation klinischer Ausbildung mit einem validierten FB auch in den Regelstudiengängen von großer Bedeutung.

Literatur

1. Fischer V. Die Evaluation von Studium und Lehre. Eine Einführung für Fortgeschrittene. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Graz, 26.-28.09.2013. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. DocW23. DOI: 10.3205/13gma288

2. Litzelman DK, Stratos GA, Marriott DJ, Skeff KM. Factorial validation of a widely disseminated educational framework for evaluating clinical teachers. Acad Med. 1998;73(6):688–695. DOI: 10.1097/00001888-199806000-00016

3. Copeland HL, Hewson MG. Developing and testing an instrument to measure the effectiveness of clinical teaching in an academic medical center. *Acad Med.* 2000;75(2):161–166. DOI: 10.1097/00001888-200002000-00015
4. Stalmeijer Renee, Dolmans DH, Wolfhagen IH, Muijtjens AM, Scherpbier AJ. The Maastricht Clinical Teaching Questionnaire (MCTQ) as a Valid and Reliable Instrument for the Evaluation of Clinical Teachers. *Acad Med.* 2010;85(11):1732-1738. DOI: 10.1097/ACM.0b013e3181f554d6

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Thomas Reinhold, Universität Witten/Herdecke, Bebbelsdorf 44, 58454 Witten, Deutschland, reinholdthomas@gmail.com

Bitte zitieren als: Reinhold T, Ehlers JP, Ostermann T, Hofmann M, Tauschel D. Evaluationsfragebogen „Klinische Blockpraktika“ der Universität Witten/Herdecke (UWH) – Neuauflage nach neun Jahren Erfahrungen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP4-054.

DOI: 10.3205/15gma254, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2541

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma254.shtml>

P4-055 (255)

Frankfurts studentische Poliklinik: Evaluation des begleitenden Lehrkonzepts

Lukas Benedikt Seifert, David Schaack

Goethe-Universität Frankfurt, Frankfurt am Main, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Am Fachbereich Medizin der Goethe-Universität Frankfurt wurde eine studentische selbstverwaltete Poliklinik (kurz StuPoli) für minderversorgte Patienten eingerichtet. Das in Deutschland einzigartige Projekt orientiert sich am Vorbild US-amerikanischer „Student-run free clinics“ (SRFC) und beinhaltet ein curricular integriertes peer-teaching basiertes Vorbereitungsprogramm.

Bisher ist wenig über den Einfluss von Peer-Tutoren innerhalb einer SRFC auf die Entwicklung ärztlicher Kompetenzen bei Studierenden bekannt. Ziel dieser Studie war es deshalb, diesen Einfluss erstmals objektiv zu messen.

Methoden: In einer randomisierten, prospektiven Studie mit n=50 Studierenden des ersten klinischen Semesters (Testgruppe: n=25, Kontrollgruppe: n=25) wurde der Wissens- und Kompetenzzuwachs der Testgruppe nach Absolvieren einer peer-teaching basierten Vorbereitung gemessen. Nach Abschluss der Vorbereitung absolvierten beide Gruppen eine theoretische und eine praktische Prüfung sowie eine Kontrollprüfung ohne Bezug zur vorherigen Schulung. Zudem wurden die erzielten Ergebnisse beider Gruppen im curricularen OSCE „Untersuchung klinische Fertigkeiten“ verglichen.

Ergebnisse: Sowohl in der theoretischen ($p < .0001$) und der praktischen ($p < .0001$) Prüfung, als auch im Uklif-OSCE ($p = .0084$) schnitt die Testgruppe hochsignifikant besser ab. In der Kontrollprüfung hingegen ergab sich kein signifikanter Unterschied ($p = .205$).

Diskussion/Schlussfolgerung: Die hochsignifikant besseren Ergebnisse der Testgruppe sind Hinweis auf einen zusätzlichen allgemeinmedizinischen Wissens- und Kompetenzerwerb. Das Vorbereitungsprogramm der StuPoli zeigt sich damit prinzipiell als Instrument zur effizienten Schulung Medizinstudierender geeignet und könnte als Referenz für die Initiierung weiterer studentisch selbstverwalteter Sprechstunden innerhalb Deutschlands dienen [1], [2], [3], [4].

Literatur

1. Simpson SA, Long JA. Medical student-run health clinics: important contributors to patient care and medical education. *J Gen Int Med.* 2007;22(3):352-356. DOI: 10.1007/s11606-006-0073-4
2. Nakamura M, Altshuler D, Binienda J. Clinical skills development in student-run free clinic volunteers: a multi-trait, multi-measure study. *BMC Med Educ.* 2014;14:250. DOI: 10.1186/s12909-014-0250-9
3. Choudhury N, Khanwalkar A, Kraninger J, Vohra A, Jones K, Reddy S. Peer mentorship in student-run free clinics: the impact on preclinical education. *Fam Med.* 2014;46(3):204-208.
4. Iwasiw C, Goldenberg D. Peer teaching among nursing students in the clinical area: effects on student learning. *J Adv Nurs.* 1993;18(4):659-668. DOI: 10.1046/j.1365-2648.1993.18040659.x

Korrespondenzautor/in:

Lukas Benedikt Seifert, Goethe-Universität Frankfurt, Frankfurt am Main, Deutschland, lukas.b.seifert@gmail.com

Bitte zitieren als: Seifert LB, Schaack D. Frankfurts studentische Poliklinik: Evaluation des begleitenden Lehrkonzepts. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP4-055.

DOI: 10.3205/15gma255, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2556

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma255.shtml>

P4-056 (256)

Studienerfolg im Spiegel von Absolventenstudien: Welche Kriterien sind für das Medizinstudium geeignet?

Volker Paulmann, Ingo Just, Volkhard Fischer

Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Sowohl an den medizinischen Fakultäten, als auch in der Politik wächst das Interesse an der evidenzbasierten Weiterentwicklung des Medizinstudiums. Absolventenbefragungen werden dabei als geeignetes Instrument betrachtet, um vor dem Hintergrund des erfolgten Berufseinstiegs die Studienerfahrungen bewerten zu lassen

[1]. Für die Beurteilung der Studienqualität ist sowohl der Weg („Prozess“) als auch das Ziel („Outcome“) von Interesse [2], [3]. Auf der Grundlage von fünf befragten Abschlussjahrgängen der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) werden die Möglichkeiten und Grenzen von Absolventenstudien vorgestellt.

Methoden: Die wichtigsten in der Forschungsliteratur verankerten Parameter zur Studienqualität werden vorgestellt und ihre Anwendbarkeit auf das Medizinstudium diskutiert. Verschiedene Prozess- und Ergebnisvariablen (Studienbedingungen, Noten, Kompetenzerwerb) werden mit quantitativen Methoden hinsichtlich ihrer Änderungssensitivität und ihres Aufklärungspotentials für die Studienqualität untersucht.

Ergebnisse: Einige der allgemein anerkannten Messgrößen für die Studienqualität haben für das Medizinstudium nur begrenzte Aussagekraft (Studiendauer/-abbruch, beruflicher Erfolg, Verdienst). Andere Studienerfolgparameter, die in den Absolventenbefragungen erhoben werden (Zufriedenheit mit den Studienbedingungen, Einschätzung der erworbenen Kompetenzen, Noten), sind aussagekräftiger, weisen untereinander aber nur schwache Korrelationen auf (z. B. Abschlussnoten und Kompetenzerwerb: $r=0.13$; Studienzufriedenheit und Kompetenzerwerb: $r=0.3$). Darüber hinaus können Absolventenstudien aber weitere Ansatzpunkte für spezifische Outcome-Kriterien des Medizinstudiums bieten (z. B. zur Promotion, zur Facharztwahl, zu Genderaspekten).

Diskussion/Schlussfolgerung: Absolventenstudien liefern eine breite Datengrundlage, die vielfältige Aussagen zum Studium und dem anschließenden Berufseinstieg ermöglicht. Die erhobenen Daten müssen jedoch kontextbezogen interpretiert werden, da noch keine fakultätsübergreifenden Benchmarks für das Medizinstudium existieren. Allerdings liefern die gegenwärtigen Befragungen, die an verschiedenen Fakultäten bereits durchgeführt werden [4], hierfür eine gute Vorlage.

Literatur

1. Pabst R. Evaluation des Medizinstudiums: Wen wann und warum zur ärztlichen Relevanz befragen? Dtsch Med Wochenschr. 2006;131(8):371-372. DOI: 10.1055/s-2006-932526
2. Krempkow R, Pastohr M. Was macht Hochschulabsolventen erfolgreich? Eine Analyse der Determinanten beruflichen Erfolges anhand der Dresdner Absolventenstudien 2000-2004. Z Evaluation. 2006;1:7-37.
3. Teichler U, Schomburg H. Evaluation von Hochschulen auf der Basis von Absolventenstudien. In: Schratz M, Altrichter H, Pechar HH (Hrsg). Hochschulen auf dem Prüfstand. Was bringt Evaluation für die Entwicklung von Universitäten und Fachhochschulen? Innsbruck, Wien: Studienverlag; 1997.
4. Paulmann V, Biller S, Fischer V, Giesler M. Auf und davon? Auslandsmobilität im Studium und beim Berufseinstieg: Eine Bestandsaufnahme an zwei deutschen medizinischen Fakultäten. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV212. DOI: 10.3205/14gma247

Korrespondenzautor/in:

Dr. Volker Paulmann, Medizinische Hochschule Hannover (MHH), Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover, Deutschland, paulmann.volker@mh-hannover.de

Bitte zitieren als: Paulmann V, Just I, Fischer V. Studienerfolg im Spiegel von Absolventenstudien: Welche Kriterien sind für das Medizinstudium geeignet? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP4-056.

DOI: 10.3205/15gma256, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2568

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma256.shtml>

P4-057 (257)

Neues Konzept zur Erhebung der Lehrpreise an der medizinischen Fakultät der FAU

Alexander Kotz, Michael Scheib

FAU Erlangen-Nürnberg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Erlangen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: An der Medizinischen Fakultät der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU) werden für jedes Semester mit Hilfe einer Online-Evaluation LOM-relevante Lehrpreise erhoben. Jeder Studierende kann einen Dozenten für den ersten (3 Punkte), zweiten (2 Punkte) und dritten Platz (1 Punkt) nominieren. Die erreichten Punkte eines jeden Dozenten werden summiert und eine Rangliste erstellt.

Da jedoch die Kohortengröße der Lehrveranstaltungen unterschiedlich ist (es werden auch Lehrveranstaltungen für zwei Semester abgehalten – doppelte Studierendenzahl) und zusätzlich manche Dozenten bei mehreren Lehrveranstaltungen vertreten sind, gibt es große Differenzen bei der Zuhörerschaft. Dies führt zu einer Verfälschung der Ergebnisse.

Auf Grund des oben benannten Problems wurde das Evaluationsteam mit der Erarbeitung eines neuen Konzepts zur Erhebung der Lehrpreise beauftragt.

Methoden: Zu Beginn wurde ein Anforderungskatalog für die neue Erhebung der Lehrpreise erstellt. Dieser diente als Grundlage aller weiteren Überlegungen zur Umsetzung. Die wichtigsten Kriterien waren:

1. Objektivität
2. Unabhängigkeit von der Art der Lehrveranstaltung
3. Vergleichbarkeit
4. Praktikabilität
5. Verständlichkeit
6. Nachvollziehbarkeit
7. zusätzliche Informationen
8. einfache Auswertung

An Hand dieser Kriterien wurde eine neue onlinebasierende Evaluation für die Lehrpreise entwickelt und soll voraussichtlich im SS 2015 zum Einsatz kommen. Sie besteht aus einem Fragebogen, der es ermöglicht Dozenten eine Note zu geben, sowie anonym Kommentare zu hinterlegen. Um eine bessere Übersicht zu gewährleisten, wurde sowohl die Vorklinik und Klinik getrennt aufgeführt, als auch eine Auswahl der verschiedenen Fachbereiche hinterlegt. In den Rubriken der einzelnen Fachbereiche befinden sich dann die zugehörigen Dozenten.

Ergebnisse: Das neue Evaluationskonzept für die Erhebung der Lehrpreise wird in der nächsten Sitzung des Fakultätsvorstandes diskutiert werden und sein Einsatz beschlossen werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Auswertung des neuen Evaluationsbogens ist einfach und zeitsparend. Zusätzlich zur Lehrpreisermittlung bieten die Freitextfelder des Fragebogens eine Möglichkeit, den Dozenten weitere persönliche Informationen zu geben. Das Problem der ungleichen Kohorten wird durch die Verwendung einer Durchschnittsnote umgangen – eine ausreichende Mindestrücklaufquote pro evaluiertem Dozenten vorausgesetzt.

Nachteilig an dem neuen Fragebogen ist, dass er deutlich mächtiger als der bisher verwendete ist und dass er sorgfältig erstellt und aktualisiert werden muss. Ebenso, dass sich die Studierenden mehr Zeit für die Evaluation nehmen müssen.

Die Vorteile des neuen Evaluationskonzepts wiegen die Nachteile bei weitem auf. Die Festlegung einer Schwellen-Rücklaufquote stellt kein Problem dar – geringe Stimmzahlen für einen Dozenten fielen auch beim bisherigen Konzept unter den Tisch. Ebenso lässt sich die Größe des Fragebogens durch das Verwenden in der Online-Evaluation mit einer entsprechenden Filterführung auf ein überschaubares Maß reduzieren, damit die Studierenden nur die Optionen erhalten, die sie zur Evaluation ihrer Dozenten benötigen.

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Michael Scheib, FAU Erlangen-Nürnberg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Erlangen, Deutschland, michael.scheib@uk-erlangen.de

Bitte zitieren als: Kotz A, Scheib M. Neues Konzept zur Erhebung der Lehrpreise an der medizinischen Fakultät der FAU. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP4-057.

DOI: 10.3205/15gma257, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2577

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma257.shtml>

Prüfungen: Qualitätssicherung

P12-157 (258)

Towards a Realistic View on Future Doctors: A Descriptive Follow-up Study on Entrustable Professional Activities

Ansgar Koechel¹, Till Johannes Bugaj¹, Jan Gröner², Jan Stiepak³, Julia Huber¹, Andreas Möltner¹, Wolfgang Herzog¹, Christoph Nikendei¹

¹Uniklinik Heidelberg, II. Med. Klinik, Heidelberg, Deutschland

²Uniklinik Heidelberg, I. Medizinische Klinik, Heidelberg, Germany

³Uniklinik Heidelberg, III. Medizinische Klinik, Heidelberg, Deutschland

Objective: Doctors' clinical core responsibilities enfold in communicative, procedural, interprofessional and team-related activities. Therefore, on-ward team integration, independent patient management, and supervision are crucial for workplace learning. The concept of 'Entrustable Professional Activities' (EPAs) allows faculties to make objective and individual competency-based decisions on the basis of supervision. EPAs are units of professional practice to be confided to the execution by a student who has attained sufficient specific competence. The possibility of independent execution, observation, and measurement in process and outcome make EPAs highly efficient for the decision process of entrustment allowing for standardized measurement based on the implementation of milestones and competency-requirements¹. In spite of the increasing significance of this concept there still has been little research on the practical implementation.

The aim of the study were to

1. descriptively assess the status of final year students' objective competencies in four clinical activities using EPAs,
2. to examine changes in performance-level in course of their 16-week clinical internal medicine rotation, and
3. to gain first insights in statistical properties of EPAs.

Methods: We carried out a descriptive, clinical follow-up study with 24 final-year medical students in their Internal Medicine rotation as well as 48 internal medicine inpatients at the Department for Internal Medicine, University of Heidelberg. Participating students were filmed at the beginning and in the end of their rotation while performing four highly relevant clinical activities: history taking, physical examination, IV cannulation, and case presentation. Two independent, blinded video assessors rated the clinical performance using the concept of EPAs, binary checklists, and global rating scales.

Results: Final year medical students show severe deficits when performing clinical on-ward activities. Although they improve during their internship, the performance-level at the end of their rotation in Internal Medicine was rated as not sufficient for independent practice. Entrustability of clinical activities seems to be especially endangered in duties that were less often practiced in clinical settings in preceding education. Inter-rater reliabilities, correlations between EPAs and other instruments implemented showed high correlation coefficients except for correlation with global ratings of physical examination performance. Highest EPA levels were reached for IV cannulation, while case presentation yielded lowest EPA scores.

Diskussion/Conclusion: Despite the limitations of our pilot-study, we could show that future doctors seem unprepared for independent practice as physicians. Further research has to be done investigating the implementation and quality management of EPAs [<http://www.abim.org/program-directors-administrators/milestones.aspx> cited 2015-05-29,][1], [2],

References

1. van Loon KA, Driessen EW, Teunissen PW, Scheele F. Experiences with EPAs, potential benefits and pitfalls. *Med Teach*. 2014;36(8):698-702. DOI: 10.3109/0142159X.2014.909588
2. Ten Cate O. Nuts and bolts of entrustable professional activities. *J Grad Med Educ*. 2013;5(1):157-158. DOI: 10.4300/JGME-D-12-00380.1

Corresponding author:

Ansgar Koechel, Uniklinik Heidelberg, II. Med. Klinik, Im Neuenheimer Feld 410, 69120 Heidelberg, Deutschland, Ansgar.Koechel@med.uni-heidelberg.de

Please cite as: Koechel A, Bugaj TJ, Gröner J, Stiepak J, Huber J, Möltner A, Herzog W, Nikendei C. Towards a Realistic View on Future Doctors: A Descriptive Follow-up Study on Entrustable Professional Activities. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP12-157.

DOI: 10.3205/15gma258, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2587

Freely available from: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma258.shtml>

P12-158 (259)

Verbesserung der Selbsteinschätzungskompetenz von Studierenden durch explizite Thematisierung der gemessenen Diskrepanzen? Ein Pilotversuch.

Anna Vander Beken¹, Claudia Grab¹, Claus-M. Muth², Markus Tourbier², Oliver Keis¹, Alexander Dinse-Lambracht², Wolfgang Öchsner¹

¹Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Ulm, Deutschland

²Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Anästhesiologie, Sektion Notfallmedizin, Ulm, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Im Rahmen der GMA-Jahrestagung 2014 wurden Daten veröffentlicht, die eklatante Diskrepanzen zwischen erbrachten und geschätzten Prüfungsleistungen vor allem bei weiblichen Studierenden zeigten.

Trotz objektiv besserer Prüfungsergebnisse schätzten diese ihre Prüfungsleistungen in der kombinierten Prüfung Akute Notfälle (tOSCE plus MC-Klausur) subjektiv deutlich pessimistischer ein als ihre männlichen Kommilitonen [1]. Aktuell wurde die Frage gestellt, ob möglicherweise schon durch die alleinige explizite Adressierung des Themas bei den Studierenden eine Verbesserung der Selbsteinschätzungskompetenz zu erzielen sein könnte.

Methoden: Im Rahmen der Einführungsvorlesung Notfallmedizin wurden die Ergebnisse der oben genannten Studie präsentiert und mit den Studierenden und Prüfern der aktuellen Kohorte (74 weibliche, 61 männliche Studierende) diskutiert. Dafür wurde ein Zeitfenster von 15 Minuten aufgewendet. Am Ende des Kurses wurde schließlich die letztjährige Studie im Rahmen der Prüfung erneut durchgeführt. Hierbei konnten komplette Datensätze von 66 weiblichen und 57 männlichen Studierenden generiert werden.

Ergebnisse: Unverändert erzielten die weiblichen Studierenden insgesamt etwas bessere Prüfungsergebnisse. Es konnte jedoch eine Annäherung der laut Selbsteinschätzung erwarteten Prüfungsergebnisse an die real erzielten festgestellt werden. Die weiblichen Prüflinge erreichten durchschnittlich insgesamt 70, die männlichen Prüflinge 67 Punkte (von 77), in der Selbsteinschätzung wurden 62 (weiblich) beziehungsweise 61 Punkte (männlich) erwartet. Die zuvor beobachtete Kohorte hatte 64 (weibliche) bzw. 62 (männliche Prüflinge) von 72 maximal möglichen Punkten erreicht, hatte laut der Selbsteinschätzung aber 54 (weibliche) bzw. 58 Punkte (männliche Prüflinge) erwartet.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Kohorte, in der das Thema „Diskrepanzen in der Selbsteinschätzung bei weiblichen und männlichen Studierenden“ explizit thematisiert und diskutiert worden war, zeigt eine deutlich bessere und schärfere Selbsteinschätzungskompetenz im Hinblick auf die erreichten Prüfungsergebnisse als die vorhergehende Kohorte, in der noch keine entsprechende Thematisierung stattgefunden hatte. Dies könnte ein erster Hinweis darauf sein, dass schon alleine das ausdrückliche und deutliche Explizit-Machen der Problematik „Selbsteinschätzungskompetenz und Gender-Abhängigkeit“ dazu beitragen kann, die Problematik selbst zu verringern. Wir werden künftig diese Explizit-Machung beibehalten und beobachten, ob die im ersten Pilotversuch erzielten Ergebnisse stabil bleiben.

Literatur

1. Vander Beken A, Grab C, Dinse-Lambracht A, Öchsner W. Bauchgefühl und Notengebung: Unterschiede in der Einschätzung erbrachter Prüfungsleistungen bei Studierenden und Prüfenden. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV241. DOI: 10.3205/14gma258

Korrespondenzautor/in:

Anna Vander Beken, Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Albert Einstein Allee 7, 89081 Ulm, Deutschland, anna.vander-beken@uni-ulm.de

Bitte zitieren als: Vander Beken A, Grab C, Muth CM, Tourbier M, Keis O, Dinse-Lambracht A, Öchsner W. Verbesserung der Selbsteinschätzungskompetenz von Studierenden durch explizite Thematisierung der gemessenen Diskrepanzen? Ein Pilotversuch.. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP12-158. DOI: 10.3205/15gma259, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2590
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma259.shtml>

P12-159 (260)

Progresstest von Studierenden für Studierende – Was haben wir erreicht, wo geht es hin?

Stefan Wagener¹, Andreas Möltner², Maryna Gornostayeva², Konstantin Brass², Felicitas Eckrich¹, Tobias Baumann³, Julian Better⁴, Martin Fries⁴, Marc Gottschalk⁵, Janine Günther⁶, Laura Herrmann⁶, Anna Hubach⁶, Claudius Illg¹, Adam Jassowicz¹, Christian Kreisel⁴, Julian Lüke³, Tobias Moczek⁷, Andreas Müller¹, Moritz Niesert¹, Felix Strübing¹, Peter Brüstle⁶, Daniela Mohr⁸, Helene Todtenhaupt⁹, Anna Vander Beken³, Jana Jünger²

¹Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät, Heidelberg, Deutschland

²Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Kompetenzzentrum Prüfungen in der Medizin Baden-Württemberg, Heidelberg, Deutschland

³Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Ulm, Deutschland

⁴Universität Marburg, Medizinische Fakultät, Marburg, Deutschland

⁵Universität Magdeburg, Medizinische Fakultät, Magdeburg, Deutschland

⁶Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Freiburg, Deutschland

⁷Universität Witten/Herdecke, Medizinische Fakultät, Witten/Herdecke, Deutschland

⁸Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Tübingen, Deutschland

⁹Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Progresstests bieten die Möglichkeit, den Wissenszuwachs des Studierenden zu messen. Das Testniveau entspricht dem Wissen eines Absolventen. Im Verlauf des Studiums kann der Test regelmäßig wiederholt werden, um zu ermitteln wie sich der aktuelle Wissensstand an den eines Absolventen annähert. Ferner erhalten die Studierenden eine detaillierte Rückmeldung über ihren eigenen Wissensstand im Vergleich zu ihren Kommilitonen aus demselben Studiensemester. Im Rahmen des Projekts MERLIN [<http://www.merlin-bw.de>] wurde mit Studierenden ein kompetenzorientierter Progresstest entwickelt.

Methoden: Die Besonderheit des Progresstests von Studierenden für Studierende liegt darin, dass die Fragen für die Prüfung von dafür qualifizierten Studierenden selbst erstellt und gereviewt werden. Zudem wurde der Progresstests von Beginn an als kompetenzorientiertes Prüfungsformat entwickelt, welches „Fächergruppen“ (basierend auf der Approbationsordnung für Ärzte ÄAppO [http://www.gesetze-im-internet.de/_appro_2002/BJNR240500002.html]) und „Kompetenzbereiche“ (basierend auf dem Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin, NKLM [<http://www.nklm.de>]) integriert.

Ergebnisse: Der kompetenzorientierte Progresstest wurde erstmals 2013 an acht medizinischen Fakultäten in Deutschland mit 469 Teilnehmern pilotiert [1]. Für diese Pilotstudie wurden von Studierenden aus sieben Fakultäten in Deutschland

über 200 MC-Fragen unter Nutzung einer eigenständigen, nur für den Progresstest bereitgestellten Plattform des ItemManagementSystems (IMS) erstellt und gereviewt [2]. Im Jahr 2014 wurden von Studierenden zusätzlich zu weiteren MC-Fragen auch Fragen im Format des Situational-Judgement-Test [3] erstellt und gereviewt. Im Jahr 2014 nahmen 381 Studierende an acht Fakultäten in Deutschland und einer Fakultät in Österreich am kompetenzorientierten Progresstest teil. Die Reliabilität der studentischen MC-Fragen war in den Jahren 2013 und 2014 sowohl für den gesamten Progresstest, als auch für die einzelnen Fächergruppen, Kompetenzbereiche und Studienjahre ausreichend hoch. Die teilnehmenden Studierenden erhielten ein individualisiertes Feedback zu ihren Testergebnissen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Mit dem Progresstests von Studierenden für Studierende konnte ein reliables kompetenzorientiertes Prüfungsformat erstellt werden, bei dem Studierende nicht nur den Inhalt, sondern auch die zukünftige Weiterentwicklung mitgestalten.

Literatur

1. Wagener S, Gornostayeva M, Möltner A, Schultz JH, Brüstle P, Mohr D, Vander Beken A, Better J, Fries M, Gottschalk M, Günther J, Herrmann L, Kreisel C, Moczeko T, Illg C, Jassowicz A, Müller A, Niesert M, Strübing F, Jünger J. Entwicklung eines formativen kompetenzbasierten Progresstests mit MC-Fragen von Studierenden - Ergebnisse einer multifakultären Pilotstudie. *GMS Z Med Ausbild. In Review.*
2. Better J, Fries M, Gottschalk M, Günther J, Illg C, Jassowicz A, Kreisel C, Kwakmann S, Maier P, Moliere F, Moczeko T, Niesert M, Speck H, Strübing F, Zelienska I, Wagener S, Schultz JH, Jünger J. Entwicklung eines formativen kompetenzbasierten Progresstests durch Studierende. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. DocS02_02. DOI: 10.3205/13gma299
3. Metcalfe D, Dev H. *Situational Judgement Test*. Oxford: Oxford University Press; 2014.

Korrespondenzautor/in:

Stefan Wagener, Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät, Im Neuenheimer Feld 346, 69120 Heidelberg, Deutschland, stefan.wagener@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Wagener S, Möltner A, Gornostayeva M, Brass K, Eckrich F, Baumann T, Better J, Fries M, Gottschalk M, Günther J, Herrmann L, Hubach A, Illg C, Jassowicz A, Kreisel C, Lüke J, Moczeko T, Müller A, Niesert M, Strübing F, Brüstle P, Mohr D, Todtenhaupt H, Vander Beken A, Jünger J. Progresstest von Studierenden für Studierende – Was haben wir erreicht, wo geht es hin? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP12-159. DOI: 10.3205/15gma260, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2601
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma260.shtml>

P12-160 (261)

Qualität studentischer MC-Fragen

Stefan Wagener¹, Andreas Möltner², Maryna Gornostayeva², Konstantin Brass², Felicitas Eckrich¹, Tobias Baumann³, Julian Better⁴, Martin Fries⁴, Marc Gottschalk⁵, Janine Günther⁶, Laura Herrmann⁶, Anna Hubach⁶, Claudius Illg¹, Adam Jassowicz¹, Christian Kreisel⁴, Julian Lüke³, Tobias Moczeko⁷, Andreas Müller¹, Moritz Niesert¹, Felix Strübing¹, Peter Brüstle⁶, Daniela Mohr⁸, Helene Todtenhaupt⁹, Anna Vander Beken³, Jana Jünger²

¹Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät, Heidelberg, Deutschland

²Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Kompetenzzentrum Prüfungen in der Medizin Baden-Württemberg, Heidelberg, Deutschland

³Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Ulm, Deutschland

⁴Universität Marburg, Medizinische Fakultät, Marburg, Deutschland

⁵Universität Magdeburg, Medizinische Fakultät, Magdeburg, Deutschland

⁶Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Freiburg, Deutschland

⁷Universität Witten/Herdecke, Medizinische Fakultät, Witten/Herdecke, Deutschland

⁸Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Tübingen, Deutschland

⁹Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das Erstellen von qualitativ hochwertigen MC-Fragen wird generell als Aufgabe von Dozenten angesehen. Wenn sich aber Studierende an der Erstellung von MC-Fragen beteiligen, gibt es Hinweise, dass studentische MC-Fragen und MC-Fragen von Dozenten gleichwertig sein können [1], [2], [3]. Die vorliegende Studie zeigt den Vergleich von studentischen MC-Fragen und MC-Fragen von Dozenten.

Methoden: Für den formativen studentischen Progresstest [4], [5] wurden nach einem kompetenzorientierten Blueprint mit acht Fächergruppen und fünf Kompetenzbereichen in 2013 (n=144) und 2014 (n=120) MC-Fragen von geschulten Studierenden erstellt. Die Aufgabe der Studierenden bestand darin, in jeder MC-Frage eine Fächergruppe mit einem Kompetenzbereich zu kombinieren. Die Qualität der studentischen MC-Fragen wurde mit MC-Fragen von Dozenten aus summativen Prüfungen in den Fächern Innere Medizin, Chirurgie, Anatomie / Biochemie / Physiologie aus den Jahren 2013 und 2014 verglichen (n=400). Die Qualität der MC-Fragen wurde hinsichtlich der Reliabilität und hinsichtlich der Ergebnisse des Post-Reviews analysiert. Dies umfasste statistische Kriterien (Schwierigkeit und korrigierte Trennschärfe) sowie inhaltliche Reviews.

Ergebnisse: Die Reliabilität der studentischen MC-Fragen war in den Jahren 2013 und 2014 sowohl für den gesamten Progresstest, als auch für die einzelnen Fächergruppen, Kompetenzbereiche und Studienjahre ausreichend hoch. Durch den Post-Review wurden in 2013 bei den studentischen MC-Fragen 3,39% ausgeschlossen, 2,54% wurden korrigiert. In 2014 wurden 5,00% der studentischen MC-Fragen ausgeschlossen und 0,83% korrigiert. Von den MC-Fragen der Dozenten in 2013 und 2014 wurden insgesamt 2,50% ausgeschlossen sowie 3,25% korrigiert. Fasst man ausgeschlossene und korrigierte MC-Fragen zusammen als problematische MC-Fragen, so zeigte sich zwischen studentischen MC-Fragen (5,88%) und MC-Fragen von Dozenten (5,75%) kein Unterschied.

Diskussion/Schlussfolgerung: Mit der Studie konnte gezeigt werden, dass studentische MC-Fragen und MC-Fragen von Dozenten gleichwertig sein können, auch wenn die Anforderungen an das Erstellen von MC-Fragen komplex sind. Die Voraussetzung für das Erstellen von qualitativ hochwertigen MC-Fragen wird im Training zum Fragenerstellen gesehen. Hier können Studierende eine hohe Kompetenz erwerben, so dass studentische MC-Fragen gleichwertig zu MC-Fragen von Dozenten sein können.

Literatur

1. McLeod PJ, Snell L. Student-generated MCQs. *Med Teach.* 1996;18(1):23-25.
2. Schullo-Feulner A, Janke KK, Chapman SA, Stanke L, Undeberg M, Taylor C, Brown RW, Straka RJ. Student-generated, faculty-vetted multiple-choice questions: Value, participant satisfaction, and workload. *Cur Pharma Teach Learn.* 2014;6:15-21.
3. Bates SP, Galloway RK, Riise J, Homer D. Assessing the quality of a student-generated question repository. *Phys Rev ST Phys Educ Res.* 2014;10:020105.
4. Wagener S, Möltner A, Gornostayeva M, Schultz JH, Brüstle P, Mohr D, Beken AV, Better J, Fries M, Gottschalk M, Günther J, Herrmann L, Kreisel C, Moczko T, Illg C, Jassowicz A, Müller A, Niesert M, Strübing F, Jünger J. Entwicklung eines formativen kompetenzbasierten Progresstests mit MC-Fragen von Studierenden - Ergebnisse einer multifakultären Pilotstudie. *GMS Z Med Ausbild. In Review.*
5. Wagener S, Gornostayeva M, Möltner A, Schultz JH, Brüstle P, Mohr D, Vander Beken A, Better J, Fries M, Gottschalk M, Günther J, Herrmann L, Kreisel C, Moczko T, Illg C, Jassowicz A, Müller A, Niesert M, Strübing F, Jünger J. Entwicklung eines formativen kompetenzbasierten Progresstests mit MC-Fragen von Studierenden - Piloteinsatz und Weiterentwicklung. *Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA).* Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP476. DOI: 10.3205/14gma191

Korrespondenzautor/in:

Stefan Wagener, Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät, Im Neuenheimer Feld 346, 69120 Heidelberg, Deutschland, stefan.wagener@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Wagener S, Möltner A, Gornostayeva M, Brass K, Eckrich F, Baumann T, Better J, Fries M, Gottschalk M, Günther J, Herrmann L, Hubach A, Illg C, Jassowicz A, Kreisel C, Lücke J, Moczko T, Müller A, Niesert M, Strübing F, Brüstle P, Mohr D, Todtenhaupt H, Vander Beken A, Jünger J. Qualität studentischer MC-Fragen. In: *Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ).* Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP12-160.

DOI: 10.3205/15gma261, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2610

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma261.shtml>

P12-162 (263)

Tabletbasierte Prüfungen in der Medizin: Erfahrungen und Ausblick

Jörn Heid¹, Marcus Lindner¹, Konstantin Brass¹, Harald Affeldt¹, Andreas Möltner², Jana Jünger¹

¹Universitätsklinikum Heidelberg, Umbrella Consortium for Assessment Networks, Heidelberg, Deutschland

²Universitätsmedizin der Johannes-Gutenberg Universität Mainz, Mainz, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Um den Aufwand bei der Durchführung und Auswertung von Prüfungen zu senken, werden an den Fakultäten zunehmend E-Klausuren eingesetzt. Dies ermöglicht im Vergleich zur papierbasierten Variante den Einsatz von Multimedia sowie fallbasiertes Prüfen mithilfe von abhängigen Fragetypen wie Key Feature.

Der Einsatz von Desktop-Computern in entsprechenden Computerpools gestaltet sich aufgrund von Raumknappheit und dem verbundenen technischen und organisatorischen Aufwand oft als schwierig und kostenintensiv.

Mündliche bzw. praktische Prüfungen wie beispielsweise OSCEs werden bisher kaum durch den Computereinsatz unterstützt, da die Verwendung von Tastaturen und großen Bildschirmen die schnelle und einfache Dokumentation der studentischen Leistung behindert.

Methoden: Als Alternative bieten sich Tablets an, da die Bauweise die Geräte portabel und damit raumunabhängig macht. Das Fehlen sichtfeldverdeckender Bildschirme sowie mechanischer Bauteile ermöglicht den Einsatz auch bei mündlichen und praktischen Prüfungen.

Allerdings sind bei der Verwendung von Tablets besondere Anforderungen zu beachten. Da Tablets keinen LAN-Anschluss besitzen, ist ein WLAN-Betrieb zwingend nötig. Im Sinne der Ortsunabhängigkeit und Ausfallsicherheit darf das System dennoch nicht auf ein stabiles WLAN angewiesen sein. Die Lagerung, Wartung und Transport der Tablets stellt die Fakultäten vor neue Herausforderungen, ferner muss die Justiziabilität auch bei tabletbasierten Prüfungen gewahrt bleiben.

Das Umbrella Consortium for Assessment Networks, in dem 60 Partner weltweit zusammen arbeiten, beschäftigt sich intensiv mit der Entwicklung ausfallsicherer und justiziabler Prüfungen auf Tablets. In Kooperation mit den Partnern wurden Apps zur Durchführung und Unterstützung von schriftlichen, mündlichen und praktischen Prüfungen entwickelt.

Ergebnisse: Seit 2013 wird tOSCE innerhalb von OSCEs für das Bewerten praktischer Fähigkeiten von Studenten in mehr als 100 Prüfungen an 15 Institutionen erfolgreich eingesetzt. In Kooperation mit den Nutzern konnte die App erweitert werden, um die Anforderungen verschiedener Partner zu erfüllen.

tEXAM als App für schriftliche Prüfungen wurde Ende 2014 fertiggestellt und wird derzeit in Mainz in Klausuren mit bis zu 200 Teilnehmern getestet.

Seit Anfang 2015 wird der tOSCE-Presenter für die ferngesteuerte Medienpräsentation bei OSCEs verwendet.

Eine App für die Zeitüberwachung während eines OSCEs und eine App für die Bewertung von mündlichen Prüfungen befinden sich gerade in Entwicklung.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Verwendung von Tablets für schriftliche, mündliche und praktische Prüfungen bietet viele Vorteile durch die große Mobilität und die geringe Beeinträchtigung der Prüfungen im Vergleich zu anderen Computervarianten. Außerdem können Tablets durch geringe Anschaffungskosten und einem reduzierten Personalaufwand die Kosten erheblich senken.

Die jahrelange Verwendung verschiedener computerbasierter Systeme im Prüfungsverbund half bei der Optimierung der Software auch für eine große Anzahl von Geräten [1], [2].

Literatur

1. Page G, Bordage G, Allen T. Developing key-feature problems and examinations to assess clinical decision-making skills. *Acad Med.* 1995;70(3):194-201. DOI: 10.1097/00001888-199503000-00009
2. Harden RM, Stevenson M, Downie WW, Wilson GM. Assessment of clinical competence using objective structured examination. *BMJ.* 1975;1:447 DOI: 10.1136/bmj.1.5955.447

Korrespondenzautor/in:

Dipl.-Inform. Med. Jörn Heid, Universitätsklinikum Heidelberg, Umbrella Consortium for Assessment Networks, Im Neuenheimer Feld 346, 69120 Heidelberg, Deutschland, heid@hs-heilbronn.de

Bitte zitieren als: Heid J, Lindner M, Brass K, Affeldt H, Möltner A, Jünger J. Tablet-basierte Prüfungen in der Medizin: Erfahrungen und Ausblick. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP12-162.

DOI: 10.3205/15gma263, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2634

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma263.shtml>

P12-164 (265)

Semesterbegleitende Prüfungen in einem Statistiksoftwarekurs im Medizinstudium: Umsetzung mit einem (halb)automatischen Prüfungstool

Rainer Muche, Beate Einsiedler, Marianne Meule, Benjamin Mayer

Universität Ulm, Institut für Epidemiologie und Medizinische Biometrie, Ulm, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: In fast allen Studiengängen mit methodischen Statistik-Anteilen (z.B. Q1 im Humanmedizinstudium) sind Statistiksoftwarekurse meist als Pflichtkurse integriert, die die Methodenfächer unterstützen und die Studierenden in die Lage versetzen sollen, eigene Auswertungen vorzunehmen. Die Nachhaltigkeit einer didaktisch gut aufbereiteten Lehreinheit ist jedoch nicht gegeben, wenn sie ohne Konsequenzen bleibt. Ein wichtiger Faktor für Nachhaltigkeit im Studium ist es, dass die erlernten Kenntnisse und Fähigkeiten auch abgeprüft werden. Es liegt daher nahe, den Inhalt des Kurses auch anhand von Aufgaben, die mit der Statistiksoftware zu lösen sind, abzuprüfen. Eine Rechner-gestützte Lehre mit anschließender Prüfung im Papierformat – im Zweifel auch noch mit MC-Aufgaben – erscheint nicht adäquat.

Methoden: Im Humanmedizinstudium an der Universität Ulm wird im Rahmen des Pflichtfaches Q1 ein Statistiksoftwarekurs (SPSS) alternativ zum üblichen Seminar angeboten. Der Kurs wird semesterbegleitend an sechs Terminen anhand von Kurztests abgeprüft. Diese Prüfungsform hat sich bewährt, da so u.a. eine kontinuierliche Mitarbeit der Studierenden über die angebotenen Termine erreicht wird. Die Umsetzung dieser Vorgehensweise birgt allerdings einige Probleme: Unter anderem muss das Zeitproblem in der Übung gelöst sowie die Prüfungssituation formal eingehalten werden. Außerdem ergibt sich ein Mehraufwand für die Korrektur, da jeder Studierende einen individuellen Datensatz bei der Prüfung bekommt und so keine Standardisierung der Korrektur möglich ist.

Um diesen Problemen zu begegnen, haben wir in dem Prüfungstool folgende Punkte umgesetzt:

- Durch Zufallsziehung wird für jeden Studierenden ein eigener Datensatz mit Nebenbedingungen bzgl. der Auswertbarkeit erzeugt,
- ein Eingabemodul für die Lösungen der Studierenden wird bereitgestellt,
- ein Programm für die Berechnung der Musterlösung für jeden Studierenden und den Vergleich mit den Einträgen des Studierenden wurde konzipiert und umgesetzt,
- zusätzliche manuelle Punktevergabe für Grafiken und Klartexte wird ermöglicht.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das vorgesehene System ist mit Unterstützung des Studiendekanats Medizin der Universität Ulm mit der Statistiksoftware SAS sowie MS-Excel und MS-Access realisiert worden und ist in mehreren Jahrgängen erfolgreich eingesetzt worden [1].

Literatur

1. Muche R, Einsiedler B, Meule M, Mayer B. Prüfungsmöglichkeit in einem Statistiksoftware-Kurs. In: Rauch G, Muche R, Vontheim R (Hrsg). *Zeig mir Biostatistik*. Berlin: Springer Verlag; 2014. S. 101-113

Korrespondenzautor/in:

Prof. Dr. Rainer Muche, Universität Ulm, Institut für Epidemiologie und Medizinische Biometrie, Schwabstrasse 13, 89075 Ulm, Deutschland, rainer.muche@uni-ulm.de

Bitte zitieren als: Muche R, Einsiedler B, Meule M, Mayer B. Semesterbegleitende Prüfungen in einem Statistiksoftwarekurs im Medizinstudium: Umsetzung mit einem (halb)automatischen Prüfungstool. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP12-164. DOI: 10.3205/15gma265, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2652
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma265.shtml>

P12-165 (266)

Big Data = Qualitätsverbesserung? Potentiale eines Berichtssystems zur Qualitätsanalyse von E-Prüfungen

Jörn Krückeberg¹, Michael Krohn², Holger Markus³, Volkhard Fischer², Daniel Möbs⁴, Ingo Just²

¹Peter L. Reichertz Institut für Medizinische Informatik der TU Braunschweig und der Medizinischen Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

²Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

³Georg-August-Universität Göttingen, Göttingen, Deutschland

⁴QUL GmbH, Bergisch Gladbach, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: In der Konzeption eines Berichtssystems für eine systematische Qualitätssicherung von E-Prüfungen [1] wurden ergänzende Kriterien zur bestehenden automatisierten Qualitätskontrolle im E-Prüfungssystem der Medizinischen Hochschule Hannover identifiziert und mit einem Anreizsystem für differenzierende Prüfungen [2] zusammengeführt. Das Ziel ist die Erweiterung von umfangreich vorhandenen, bislang aber nur auf einzelne Prüfungen bezogenen Daten, die nunmehr eine studiengangweite Analyse von Prüfungsergebnissen erlauben [3]. Das Poster fokussiert die erfolgten Umsetzungsschritte und diskutiert mögliche Aufbereitungsformen und Ansätze zur Nutzung der Ergebnisse im Sinne einer Verbesserung der Prüfungsqualität.

Methoden: Zur Erstellung der Prüfungsauswertungen wurde eine variable Systematik zur Datenbankabfrage in das Prüfungssystem Q[kju:] implementiert, die zum Teil auf bereits bestehende (statische) Prüfungskennwerte zurückgreift und parallel bestimmte Werte dynamisch generiert. Für autorisierte Nutzerinnen und Nutzer des Studiendekanats besteht die Möglichkeit der Erstellung einer Abfrage über die Web-Schnittstelle der Prüfungsverwaltung. Dieser Datensatz wird mit analog aufbereiteten Evaluationsdaten verknüpft, um aus verschiedenen Perspektiven übergreifende Analysen vornehmen zu können [4].

Ergebnisse: Durch die erweiterte Datenbankabfrage ist die Generierung von relevanten und aussagekräftigen Kennzahlen als Basis der in der Einleitung beschriebenen Qualitätssicherung möglich. Durch die Verknüpfung von Datensätzen im Jahrgangsverlauf eines Lehrmoduls, welches drei Prüfungen umfasst, können auch Verschiebungen der Notenverteilung sichtbar gemacht werden [5], was zu einer genaueren Betrachtung möglicher Ursachen motivieren soll. Gegenwärtig werden verschiedene Ausgabeformate erprobt, um sowohl die modulbezogene als auch die hochschulweite Diskussion über Prüfungsqualität zu befördern.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Auswertung durch das Studiendekanat dient als Grundlage der Planung und Durchführung organisatorischer Maßnahmen zur Umsetzung von studiengangweiten Prozessen und Standards im Bereich von Prüfungen, welche neben der zielgruppengerechten Ergebnisdarstellung auch auf die strategische Grundsatzfrage eingeht, welche Anreizsysteme greifen sollen.

Literatur

1. Krückeberg J, Krohn M, Möbs D, Fischer V, Markus H, Just I. Qualitätsmanagement von E-Prüfungen als Steuerungselement der Studiengangsentwicklung an der Medizinischen Hochschule Hannover. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP385. DOI: 10.3205/14gma143
2. Fischer V, Müller H, Just I. How differentiated are assessments in rating performance differences. A pragmatic method. In: 3rd Research in Medical Education (RIME) Symposium 2013, Berlin 24. - 25. Mai 2013. Berlin: Charite; 2013. Zugänglich unter/available from: http://rime2013.charite.de/fileadmin/user_upload/microsites/ohne_AZ/sonstige/rime2013/Fischer_V.pdf
3. Fischer V, Müller H, Krohn M, Just I. Auswirkungen eines Anreizsystems für differenzierende Prüfungen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP382. DOI: 10.3205/14gma140
4. Fischer V, Müller H, Just I. Does the quality of the final assessment of a course correspond to the evaluation of this course? Poster auf der Konferenz der AMEE. Italien, Mailand, 30. August - 03. September 2014. Dundee: AMEE; 2014.
5. Fischer V, Just I. Objectivity of written assessments: an approach to evaluate this criterion. 4th Research in Medical Education (RIME) Symposium 2015. München, 19.-21.03.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocS1B1. DOI:

Korrespondenzautor/in:

Dr. Jörn Krückeberg, Peter L. Reichertz Institut für Medizinische Informatik der TU Braunschweig und der Medizinischen Hochschule Hannover, Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover, Deutschland, krueckeberg.joern@mh-hannover.de

Bitte zitieren als: Krückeberg J, Krohn M, Markus H, Fischer V, Möbs D, Just I. Big Data = Qualitätsverbesserung? Potentiale eines Berichtssystems zur Qualitätsanalyse von E-Prüfungen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP12-165. DOI: 10.3205/15gma266, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2663
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma266.shtml>

Zeitliche Entwicklung der Widerspruchsrate gegen MEQ-Prüfungen an der Universität Witten/Herdecke (UWH)

Thomas Reinhold, Michaela Zupanic, Diethard Tauschel, Marzellus Hofmann, Thomas Ostermann
Universität Witten/Herdecke, Witten, Deutschland

Einleitung: Im Modellstudiengang Medizin an der UWH absolvieren die Studierenden drei, das Staatsexamen ersetzende, schriftliche Prüfungen. Diese finden im ‚Modified Essay Question‘ (MEQ)-Format statt. Mit der Einführung der Benotung (Änderung der Approbationsordnung für Ärzte, 2002) erhöhte sich die Widerspruchsrate deutlich und überlastete die Ressourcen des Studiendekanats. Um die Widerspruchsrate möglichst zu reduzieren und personelle Ressourcen zu schonen, wurde das bestehende Verfahren „Prüfungsauswertung und Rückmeldung der Prüfungsergebnisse an die Studierenden“ überarbeitet. Zwei Gruppeneinsichtstermine (je 150 min) und ein Nachbesprechungstermin (90 min) wurden zu einer neuen Veranstaltung zusammengelegt. Weiterhin wurde der Zeitpunkt der Notenvergabe auf den Zeitpunkt nach der Prüfungseinsicht verlegt.

Fragestellung: Ließen sich durch die Veränderung des bestehenden „Auswertungs- und Ergebnismeldevorgangs“ die Anzahl der Widersprüche senken?

Methoden: Die Anzahl der Widersprüche wurde für die MEQs in den Jahren 2001-2014 erhoben. Zur Überprüfung der Fragestellung wurden die drei Gruppen gebildet:

- Gr.1 „vor Noteneinführung“ (n=504 Studierende; Sommersemester (SoSe) 2001),
- Gr.2 „altes Verfahren“ (n=1638 Studierende; Wintersemester (WS) 2004/05 bis WS 2013/14) und
- Gr.3 „neues Verfahren“ (n=126 Studierende, SoSe 2013/WS 2014).

Die Veränderung in der Zahl der Widersprüche wurde mit Hilfe des Chi-Quadrat-Tests für Kreuztabellen statistisch ausgewertet.

Ergebnisse: Im Vergleich der drei Gruppen gab es in Gr.1 „vor Noteneinführung“ 11 Widersprüche (2,2%), während es im „alten Verfahren“ (Gr.2) 137 Widersprüche (8,4%) und im „neuen Verfahren“ (Gr.3) nur 2 Widersprüche (1,6%) gab. Neben einem hochsignifikanten Unterschied zwischen den drei Gruppen (Chi-Quadrat Wert=29.3, df=2, $p < 0.001$) konnte außerdem gezeigt werden, dass sich Gr.1 und Gr.3 jeweils signifikant ($p \leq 0.01$) von Gr.2 unterschieden (Chi-Quadrat Wert: 22.86 bzw. 7.4), während sich das neue Verfahren in Bezug auf die Widerspruchsrate nicht signifikant von der Zeit vor der Noteneinführung unterschied (Chi-Quadrat-Wert: 0.18; $p = 0.67$).

Diskussion/Schlussfolgerung: „Transparenz ist ein Qualitätsmerkmal von Prüfungen“ [1]. Durch die Umstellung des Verfahrens (mehr Transparenz bei der Prüfungsbewertung) konnte die Widerspruchsrate auf das Niveau vor Noteneinführung gesenkt werden. Weiterhin wurde durch die Anwesenheit der Fragenautoren ein Lerneffekt (für Studierende und Dozenten) bemerkt. Jünger und Just empfehlen „bei begründeten Einsprüchen gegen Prüfungsaufgaben sollen die notwendigen Korrekturen bei allen Prüfungsabsolventen durchgeführt und bekannt gegeben werden.“ [2]. Die notwendige Nachkorrektur erfolgte für das ganze Semester und nicht wie bisher nur für den Beschwerdeführer. Zusammenfassend wurde durch das neue Verfahren eine Harmonisierung zwischen limitierten Ressourcen und dem hohen Ausbildungsanspruch für den Bereich MEQ an der UWH wieder hergestellt.

Literatur

1. Gesellschaft für Medizinische Ausbildung; Kompetenzzentrum Prüfungen Baden-Württemberg, Fischer M. Leitlinie für Fakultäts-interne Leistungsnachweise während des Medizinstudiums: Ein Positionspapier des GMA-Ausschuss Prüfungen und des Kompetenzzentrum Prüfungen Baden-Württemberg. *GMS Z Med Ausbild.* 2008;25(1):Doc74. Zugänglich unter/available from: <http://www.egms.de/static/de/journals/zma/2008-25/zma000558.shtml>
2. Jünger J, Just I. Empfehlungen der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung und des Medizinischen Fakultätentages für fakultätsinterne Leistungsnachweise während des Studiums der Human-, Zahn- und Tiermedizin. *GMS Z Med Ausbild.* 2014;31(3):Doc34. DOI: 10.3205/zma000926

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Thomas Reinhold, Universität Witten/Herdecke, Bebbelsdorf 44, 58454 Witten, Deutschland, reinholdthomas@gmail.com

Bitte zitieren als: Reinhold T, Zupanic M, Tauschel D, Hofmann M, Ostermann T. Zeitliche Entwicklung der Widerspruchsrate gegen MEQ-Prüfungen an der Universität Witten/Herdecke (UWH). In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP12-166.

DOI: 10.3205/15gma267, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2671

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma267.shtml>

Entwicklung einzelner Lehrveranstaltungen oder von LV-Reihen P2

P2-029 (268)

„Hoffentlich merkt's keiner“ – Vermittlung von Fehlerkultur und Patientensicherheit als ärztliche Kernkompetenz im Rahmen eines multiinstitutionell gestalteten Wahlfachs

Theda Ohlenbusch-Harke¹, Andreas Hanel², Christian Helm¹, Franziska Neumann¹, Henryk Pich¹, Maria Eberlein-Gonska²

¹Medizinische Fakultät der TU Dresden, Medizinisches Interprofessionelles Trainingszentrum (MITZ), Dresden, Deutschland

²Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden, Zentralbereich Qualitäts- und Medizinisches Risikomanagement, Dresden, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Fehler passieren tagtäglich und überall. In der Medizin können sie jedoch aufgrund einer Gefährdung der Patientensicherheit schwerwiegende Konsequenzen haben. Auch für die Behandler, denen ein Fehler unterläuft, können die Folgen bedeutsam und einschneidend sein. In den letzten Jahren findet dieses Thema zunehmend Beachtung, auch innerhalb der Ständevertretungen der Ärzteschaft. Inzwischen bestehen erste Empfehlungen für die Curricula der studentischen Ausbildung, jedoch sind bisher an deutschen medizinischen Fakultäten nur wenige konkrete Ansätze dazu vorhanden: Wie lassen sich Fehler- und Risikomanagement in der medizinischen Ausbildung vermitteln? Wie lassen sich mit Qualitäts- und Fehlermanagement assoziierte Institutionen in die Lehre integrieren?

Methoden: Eine Arbeitsgruppe aus Mitarbeitern des Zentralbereichs Qualitäts- und Medizinisches Risikomanagement (QRM) sowie aus Mitarbeitern und studentischen Tutoren des Medizinischen Interprofessionellen Trainingszentrums (MITZ) identifizierte aus bereits bestehenden Lernzielkatalogen relevante Lernziele. Aus diesen wurde ein einwöchiger Wahlpflichtblock mit theoretischen und praxisbezogenen Unterrichtseinheiten generiert, den zunächst 12 Teilnehmer aus klinischen Semestern absolvierten. Als Referenten fungierten für jedes Lernziel Experten verschiedener Professionen und Institutionen, u.a. Mediziner, Pflegekräfte, Juristen, Pharmazeuten, Philosophen, Psychologen. Um den objektiven und subjektiven Lernerfolg zu messen, wurden ein Prä-Post-Test mit Wissensfragen und Items zur Messung der Zufriedenheit sowie eine Fehleranalyse als abschließende Prüfungsaufgabe eingesetzt.

Ergebnisse: Bezogen auf den subjektiven Lernerfolg wie auch auf den objektiven Wissenszuwachs konnten insgesamt gute Ergebnisse erreicht werden. Die Organisation der multiprofessionellen Referenten erforderte Aufwand hinsichtlich einer abstimmdenden Koordination, „schonte“ aber andererseits die personellen Ressourcen der leitenden Arbeitsgruppe. Die einzelnen Lehreinheiten aus verschiedenen Berufsgruppen stießen auf großes Interesse, fielen allerdings in der Beurteilung heterogen aus. Gelegentlich kam es zu inhaltlichen Überschneidungen. Die Gruppengröße wurde als genau richtig eingeschätzt. Als besonders erfreulich wurde die studentische Initiative gewertet.

Diskussion/Schlussfolgerung: Durch unseren multiinstitutionellen Ansatz konnte das Thema „Fehler in der Medizin – Anforderungen an die Patientensicherheit“ aus vielen verschiedenen Blickwinkeln betrachtet werden. Dies nahmen die Medizinstudierenden mit großem Interesse als „Blick über den Tellerrand“ auf. Das Vorgehen erwies sich als zielführend und praktikabel. Für die zukünftige Durchführung ist eine noch genauere Abstimmung der Referenten notwendig. Weitere Implementierungsschritte, auch in die Pflichtlehre, werden diskutiert. Angedacht ist dabei auch, die studentische Initiative mit einzubeziehen und als „Motor“ zur Entwicklung einer offenen, konstruktiven Fehlerkultur in der Medizin zu nutzen.

Korrespondenzautor/in:

Theda Ohlenbusch-Harke, Medizinische Fakultät der TU Dresden, Programm Standardisierte Patienten, Fetscherstraße 74, 01307 Dresden, Germany, Theda.Ohlenbusch-Harke@uniklinikum-dresden.de

Bitte zitieren als: Ohlenbusch-Harke T, Hanel A, Helm C, Neumann F, Pich H, Eberlein-Gonska M. „Hoffentlich merkt's keiner“ – Vermittlung von Fehlerkultur und Patientensicherheit als ärztliche Kernkompetenz im Rahmen eines multiinstitutionell gestalteten Wahlfachs. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP2-029. DOI: 10.3205/15gma268, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2681

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma268.shtml>

P2-030 (269)

Was wollen Studierende im Blockpraktikum Allgemeinmedizin lernen?

Gabriele Fobbe, Martina Hessbrügge-Bekas, Sandra Hamacher, Stefan Gesenhues

Universität Duisburg-Essen, Institut für Allgemeinmedizin, Essen, Deutschland

Einleitung: Studierende im Blockpraktikum Allgemeinmedizin werden für 2 Wochen in akademischen Hausarztpraxen ausgebildet. Sie sollen typische hausärztliche Behandlungssituationen erleben und Wissen und Fertigkeiten im Kontext der Primärversorgung anwenden. Die Lernziele werden einem Logbuch folgend erarbeitet. Im Rahmen der fortlaufenden Weiterentwicklung dieses Logbuches sollen verstärkt die Lernziele der Studierenden und auch individualisierte Lerninhalte Berücksichtigung finden.

Fragestellung: Welche Ziele verfolgen Studierende des vierten klinischen Semesters im Blockpraktikum Allgemeinmedizin?

Methoden: Vor Beginn des Blockpraktikums werden die drei Hauptlernziele aller Absolventen (n=87) durch offene Fragestellung mit Hilfe eines Paper-Pencil-Fragebogens erfasst. Die Auswertung wurde als deskriptive Analyse mittels SPSS durchgeführt.

Ergebnisse: Die häufigsten Nennungen bei den persönlichen Lernzielen erhielten die Verbesserung der Kompetenzen bei der körperlichen Untersuchung (56%), der Erhebung der Anamnese (45%) und der Kommunikation mit Patienten (28%) sowie der Wunsch, allgemeinmedizinisches Arbeiten besser kennen zu lernen (26%).

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse zeigen, dass Studierende ihre ärztlichen Basisfertigkeiten als verbesserungsfähig erleben und den häufigen Patientenkontakt im allgemeinmedizinischen Blockpraktikum zur Verbesserung ihrer Untersuchungskompetenz und der kommunikativen skills nutzen möchten. Ziel ist diese Lernziele in den Ausbildungspraxen zu kommunizieren, verstärkt im Logbuch abzubilden und einen Rahmen für regelmäßiges und strukturiertes Feedback zu implementieren [1], [2].

Literatur

1. Gündling PW. Lernziele im Blockpraktikum Allgemeinmedizin. Z Allg Med. 2008;84:212-222.
2. Fuchs S, Klement A, Lichte T, Abendroth J. Famulatur in der hausärztlichen Versorgung: eine Querschnittsstudie zu Erwartungen und Erfahrungen von Medizinstudierenden. GMS Z Med Ausbild. 2014;31(4):Doc 44. DOI: 10.3205/zma000936

Korrespondenzautor/in:

Gabriele Fobbe, Universität Duisburg-Essen, Institut für Allgemeinmedizin, Hufelandstraße 55, 45122 Essen, Deutschland, gabriele.fobbe@uk-essen.de

Bitte zitieren als: Fobbe G, Hessbrügge-Bekas M, Hamacher S, Gesenhues S. Was wollen Studierende im Blockpraktikum Allgemeinmedizin lernen? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP2-030.

DOI: 10.3205/15gma269, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2698

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma269.shtml>

P2-031 (270)

Weniger ist mehr – Erfahrungen mit dem Praktikum Einführung in die klinische Medizin

*Sandra Hamacher, Hermann C. Römer, Martina Hessbrügge-Bekas, Gabriele Fobbe, Anne Breetholt, Stefan Gesenhues
Universität Duisburg-Essen, Institut für Allgemeinmedizin, Essen, Deutschland*

Einleitung: Vor dem ersten Abschnitt der ärztlichen Prüfung ist die Teilnahme am Praktikum zur Einführung in die Klinische Medizin für alle Studierende des Regelstudiengangs verpflichtend.

Als Fach ohne unmittelbare Prüfungsrelevanz ist es eingebettet in Semester mit hoher Pflichtstundenzahl und Prüfungsdichte. Die studentischen Evaluationen zeigten deutliche Unzufriedenheit mit diesem als verzichtbar erlebten Praktikum und machten eine Neukonzeption erforderlich.

Fragestellung: Wie verbessert sich die Akzeptanz einer Lehrveranstaltung ohne unmittelbare Prüfungsrelevanz?

Methoden: Die Neukonzeption des Kurses beinhaltete organisatorische Veränderungen wie eine Reduktion der Präsenzlehrzeiten zugunsten neu eingerichteter E-learning Module, Entzerrung der Termindichte am Semesterende und die Zusammenfassung bestehender Einzeltermine zu einer Ganztagesveranstaltung. In der inhaltlichen Schwerpunktsetzung wurden sowohl präventive und kurative, als auch akute und chronische sowie benigne und maligne Beratungsanlässe und Krankheitsbilder vorgestellt. Für jeden inhaltlichen Schwerpunkt wurde eine andere didaktische Umsetzung gewählt, um verschiedenen Lerntypen gerecht zu werden.

Ergebnisse: Die Evaluation des Kurses erfolgte über die verpflichtende studentische Evaluation EVALuna. Die Gesamtzufriedenheit gemessen auf einer Skala von 1 bis 7 (absolut unzufrieden- absolut zufrieden) lag im Mittelwert bei 6,2 und damit über dem Gesamtmittelwert aller Veranstaltungen des 2. vorklinischen Semesters von 5,3. Besonders hoch war die Zufriedenheit mit Organisation und Rahmenbedingungen, dicht gefolgt von Inhalten und Dozenten. Besonders hervorzuheben ist die Einschätzung des subjektiven Wissenszuwachses, hier lag der Mittelwert bei 5,5 und damit höher als für das Gesamtsemester (5,2) veranschlagt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Variabler Einsatz von didaktischen Tools und zeitliche Freiräume erhöhen die Akzeptanz einer Lehrveranstaltung und können zudem den Wissenszuwachs fördern. Dieser ist hier allerdings nur mittels subjektiver Selbsteinschätzung erfasst und nicht mit einem objektiven Test. Die Selbsteinschätzung und die positive Gesamtbewertung sind jedoch ein Hinweis auf eine gelungene Lernatmosphäre und einen Wissenszuwachs unabhängig von einer formativen Prüfung.

Korrespondenzautor/in:

Gabriele Fobbe, Universität Duisburg-Essen, Institut für Allgemeinmedizin, Hufelandstraße 55, 45122 Essen, Deutschland, gabriele.fobbe@uk-essen.de

Bitte zitieren als: Hamacher S, Römer HC, Hessbrügge-Bekas M, Fobbe G, Breetholt A, Gesenhues S. Weniger ist mehr – Erfahrungen mit dem Praktikum Einführung in die klinische Medizin. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP2-031.

DOI: 10.3205/15gma270, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2709

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma270.shtml>

Die Wirkung der Akademie Medizin und Menschlichkeit – eine qualitative Studie

Philipp Becker, Pascal Berberat

TU München, Fakultät für Medizin, TUM MeDiCAL, München, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Im Jahr 2013 wurde die Akademie Medizin und Menschlichkeit zum vierten Mal durchgeführt. Ziel dabei war es humanistischen Inhalten, die bis zuletzt kaum in den universitären Curricula Einzug finden, Raum zu geben um gelebt und erfahren zu werden. Verschiedene Elemente des Lernens und des Erfahrungsgewinns wurden hierbei geplant und verwendet.

Ziel der vorliegenden Studie ist es die kurz- und mittelfristigen Wirkungen der Akademie mit ihren multiplen Methoden auf die Teilnehmer zu analysieren und mit den initialen Absichten vergleichen.

Methoden: 29 Medizinstudierende und ÄrztInnen sowie Teilnehmer weiterer Heilberufe (PsychologInnen, StudentInnen der integrativen Gesundheitsförderung, ZahnmedizinInnen, 26 weibliche und drei männliche TeilnehmerInnen, Durchschnittsalter 25,8±3,2 Jahre) nahmen freiwillig an diesem 6-tägigen Seminar teil.

Inhaltlich wurden die Themen Dialogprozess, eigene Werte und Normen, Berührung, Präsenz und Achtsamkeit sowie schauspielerische Improvisation und Wahrnehmung bearbeitet. Theoretische Grundlagen zur Wissensvermittlung waren das Erfahrungslernen nach Kolb in Kombination mit den Prinzipien des Rollenmodelllernens und des peer teaching.

Die Teilnehmer des Seminars nannten nach der Methode von „Critical Incident Reporting“ täglich wesentliche Schlüsselerlebnisse und begründeten diese. Weiterhin wurde ein Teil der Teilnehmer drei Monate nach der Intervention im Rahmen eines semistrukturierten Telefoninterview erneut nach ihren Schlüsselerlebnissen befragt. Sämtliche erhobenen Daten wurden transkribiert und mit Hilfe inhaltlich strukturierender qualitativer Inhaltsanalyse nach Kuckartz 2014 aufgearbeitet und ausgewertet.

Ergebnisse: Es wurden zwei getrennte Categoriesysteme zu den Schlüsselerlebnissen und Schlüsselerfahrungen entwickelt, wobei sich folgende Kategorien ergaben:

Die Schlüsselerlebnisse ließen sich dabei in vier Hauptkategorien einteilen:

- sozialer Rahmen
- allgemeiner Lehrrahmen
- konkrete Lehr- und Lerneinheiten und
- Erleben von Rollenmodellen.

Erfahrungen ließen sich in sechs Hauptkategorien einteilen: Haltung bewusst machen, Sinneserfahrung, Lernerfahrung, emotionale Erfahrung, Selbsterfahrung und Gruppenerfahrung.

Im Rahmen der Frequenzanalyse auf der Basis dieser Categoriesysteme zeigte sich u.a. die Wichtigkeit der sozialen Interaktion in Gruppen sowie eine Persistenz der gewonnenen Klarheit der Teilnehmer über sich selbst.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Studie gibt aufschlussreiche Informationen über die verschiedenen Ebenen der Wahrnehmung der Akademie Medizin und Menschlichkeit seitens der Teilnehmer.

Diese scheint sich mit zeitlichem Abstand zu verändern und zu differenzieren. Im Vergleich mit unseren initialen Absichten werden diese Erkenntnisse zu einer weiteren Optimierung und Entwicklung dieser innovativen Lehrveranstaltung führen [1], [2].

Literatur

1. Saunders PA, Tractenberg RE, Chaterji R, Amri H, Harazduk N, Gordon JS, Lumpkin M, Haramati A. Promoting self-awareness and reflection through an experiential mind-body skills course for first year medical students. *Med Teach.* 2007;29(8):778-784. DOI: 10.1080/01421590701509647
2. Yardley S, Teunissen PW, Dornan T. Experiential learning: AMEE guide No. 63. *Med Teach.* 2012;34(2):e102-e115. DOI: 10.3109/0142159X.2012.650741

Korrespondenzautor/in:

Prof. Dr. Pascal Berberat, TU München, Fakultät für Medizin, TUM MeDiCAL, München, Deutschland, berberat@tum.de

Bitte zitieren als: Becker P, Berberat P. Die Wirkung der Akademie Medizin und Menschlichkeit – eine qualitative Studie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP2-032.

DOI: 10.3205/15gma271, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2719

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma271.shtml>

Analyse des Managements von akuten allergischen Reaktionen im Rahmen von standardisierten Notfallszenarien

Julia Wetzel¹, Lukas Sebastian Kopaunik¹, Lukas Peter Mileder², Agnes Karnberger¹, Markus Kneihsl³, Matthias Alberer¹, Michaela Gangl¹, Arzoo Nasimzadah¹, Thomas Wegscheider⁴

¹Medizinische Universität Graz, Clinical Skills Center, Graz, Österreich

²Medizinische Universität Graz, Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Klinische Abteilung für Neonatologie, Graz, Österreich

³Medizinische Universität Graz, Univ.-Klinik für Neurologie, Klinische Abteilung für Allgemeine Neurologie, Graz, Österreich

⁴Medizinische Universität Graz, Univ.-Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Klinische Abteilung für Spezielle Anästhesiologie, Schmerz- und Intensivmedizin, Graz, Österreich

Fragestellung/Einleitung: Für das therapeutische Management von PatientInnen mit akuten allergischen Reaktionen existieren Leitlinien nationaler und internationaler Fachgesellschaften. Es gibt jedoch signifikante Abweichungen von aktuellen Empfehlungen beim klinischen Management dieser PatientInnen [1]. Im Folgenden wurde das Management akuter allergischer Reaktionen durch zuvor strukturiert ausgebildete Studierende evaluiert.

Methoden: Im Rahmen der Lehrveranstaltung „Die Grazer SIMLine: Anaphylaxie“ erlernen Studierende leitlinienkonform und simulationsbasiert das Notfallmanagement von PatientInnen mit akuten allergischen Reaktionen [2]. Die erstmalige Abhaltung dieses freien Wahlfaches fand im Sommersemester 2013 statt.

Die Lehrveranstaltung wurde in Anlehnung an die Miller-Pyramide für klinisches Assessment konzipiert [3] und beinhaltet:

1. Einführende Seminare und virtuell zur Verfügung gestellte Lernunterlagen (u.a. Leitlinien, Arzneimittelfachinformationen und Trainingsvideos),
2. Fertigkeiten-orientierte Part-Task-Trainings zum Erwerb von für das Notfallmanagement von PatientInnen entscheidenden technischen Fertigkeiten,
3. virtuelle Notfallsimulationen zur Vertiefung von Kenntnissen im Bereich des PatientInnen-Assessments und 4) realitätsnahe High-Fidelity-Simulationstrainings zur Anwendung erworbener theoretischer, praktischer und kommunikativer Fertigkeiten in standardisierten Notfallszenarien.

Die die Lehrveranstaltungen beschließenden Notfallsimulationen wurden jeweils per Video aufgezeichnet und mittels standardisierter Checklisten analysiert.

Ergebnisse: Es wurden insgesamt 21 Szenarien (Schweregrad 2: n=3; Schweregrad 3: n=7; Schweregrad 4: n=11) aus fünf Lehrveranstaltungen zwischen dem Sommersemester 2013 und Wintersemester 2014/15 ausgewertet. Sauerstoff wurde in 72,73% der Szenarien nach durchschnittlich 1:45 Minuten verabreicht. Die intramuskuläre Adrenalingabe fand in 52,62% der Szenarien nach im Mittel 5:38 Minuten statt, während eine intravenöse Volumengabe in 90,48% nach im Durchschnitt 6:52 Minuten erfolgte. Ein peripher-venöser Zugang war in 100% der Szenarien nach durchschnittlich 5:00 Minuten verfügbar. Die parenterale Gabe von H1- (65,22%) bzw. H2-Antagonisten (25,0%) und von Glukokortikoiden (47,83%) fand nach durchschnittlich 9:57, 13:52 und 11:04 Minuten statt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Unsere Analyse zeigte ein zufriedenstellendes, weitgehend leitlinienkonformes Vorgehen der Studierenden im Rahmen der Notfallszenarien. Zentrale Maßnahmen wurden in großer Zahl zu einem relativ frühen Zeitpunkt gesetzt. Basierend auf diesen Ergebnissen empfehlen wir die Ausweitung leitlinienzentrierter simulationsbasierter Lehrveranstaltungen als Maßnahme zur Verbesserung der Qualität der PatientInnenversorgung.

Literatur

1. Grabenhenrich L, Hompes S, Gough H, Rueff F, Scherer K, Pföhler C, Treudler R, Mahler V, Hamranek T, Nemat K, Koehli A, Keil T, Worm M. Implementation of anaphylaxis management guidelines: a register-based study. *PLoS One*. 2012;7(5):e35778. DOI: 10.1371/journal.pone.0035778
2. Mileder LP, Wegscheider T. Anaphylaxis management: a multimodal curriculum with a distinct focus on simulation-based training. *Resuscitation*. 2014;85(10):e165-166. DOI: 10.1016/j.resuscitation.2014.07.003
3. Miller GE. The assessment of clinical skills/competence/performance. *Acad Med*. 1990;65(9 Suppl):S63-67.

Korrespondenzautor/in:

Julia Wetzel, Medizinische Universität Graz, Clinical Skills Center, Graz, Österreich, julia.wetzel@medunigraz.at

Bitte zitieren als: Wetzel J, Kopaunik LS, Mileder LP, Karnberger A, Kneihsl M, Alberer M, Gangl M, Nasimzadah A, Wegscheider T. Analyse des Managements von akuten allergischen Reaktionen im Rahmen von standardisierten Notfallszenarien. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP2-033.

DOI: 10.3205/15gma272, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2729

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma272.shtml>

Effekt von strukturiertem simulationsbasiertem Training auf das Management von schweren anaphylaktischen Reaktionen

Lukas Peter Mileder¹, Lukas Sebastian Kopaunik², Markus Kneihsl¹, Julia Wetzel², Agnes Karnberger², Matthias Alberer², Michaela Gangl², Arzoo Nasimzadah², Thomas Wegscheider³

¹Medizinische Universität Graz, Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Klinische Abteilung für Neonatologie, Graz, Österreich

²Medizinische Universität Graz, Clinical Skills Center, Graz, Österreich

³Medizinische Universität Graz, Univ.-Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Klinische Abteilung für Spezielle Anästhesiologie, Schmerz- und Intensivmedizin, Graz, Österreich

Fragestellung/Einleitung: Anaphylaxie ist definiert als lebensbedrohliche, systemische oder generalisierte Überempfindlichkeitsreaktion [1]. Schwere anaphylaktische Reaktionen betreffen zwei oder mehr Organsysteme, entsprechen den Schweregraden 3 und 4 der gängigen vierteiligen Klassifikation, treten bei 1-3/10000 Personen auf und sind mit einer Mortalität von 0,65-2% assoziiert [2].

Methoden: Im Sommersemester 2013 wurde an der Medizinischen Universität Graz die Lehrveranstaltung „Die Grazer SIMLine: Anaphylaxie“ eingeführt [3]. Im Rahmen dieses freien Wahlfaches erlernen die teilnehmenden Studierenden das leitlinienkonforme diagnostische und therapeutische Management von PatientInnen mit akuten allergischen Reaktionen. Die Lehrveranstaltung umfasst Seminare zur theoretischen Vorbereitung (8 Stunden), Fertigkeiten-orientierte Part-Task-Trainings und computerbasierte Simulation (10 Stunden) sowie realitätsnahe High-Fidelity-Simulationstrainings (8 Stunden). Zu den praktischen Trainingsinhalten zählen Basic und Advanced Life Support nach dem Rapid Sequence Simulation-Approach [4], Defibrillation, 12-Kanal-EKG-Ableitung und -Interpretation, korrekte Vorbereitung und Verabreichung von Arzneimitteln, Anlage peripher-venöser und intraossärer Zugänge, Durchführung von Analgosedierung und Anästhesie inklusive Rapid Sequence Induction, invasive Beatmungsverfahren und Maßnahmen des (nicht-)chirurgischen Atemwegsmanagements (endotracheale Intubation, supraglottische Beatmungshilfen, Krikothyreotomie).

Das sich an die Simulationstrainings anschließende videounterstützte Debriefing ermöglicht Reflexion und Diskussion der gesetzten Maßnahmen. Die Videos jener Notfallszenarien mit anaphylaktischen Reaktionen der Schweregrade 3 und 4 wurden mittels standardisierter Checklisten nach aktuellen Leitlinien hinsichtlich der praktischen Teamleistung der teilnehmenden Studierenden ausgewertet [1], [5].

Ergebnisse: Wir haben 18 Szenarien aus fünf Lehrveranstaltungen ausgewertet. In den sieben Szenarien mit anaphylaktischen Reaktionen dritten Schweregrades erreichten die Studierenden im Mittel 77,1% der jeweiligen Maximalpunktzahl. Die anaphylaktischen Reaktionen wurden in allen Fällen erkannt und in 85,7% korrekt klassifiziert. Im Rahmen der elf Szenarien mit viertgradigen anaphylaktischen Reaktionen wurden im Durchschnitt 56,8% der jeweiligen Maximalpunktzahl erreicht, wobei 70% der Anaphylaxien erkannt und in 27,3% korrekt eingestuft wurden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Studierende können durch strukturiertes simulationsbasiertes Training das leitlinienkonforme Notfallmanagement von PatientInnen mit schweren anaphylaktischen Reaktionen erlernen. Das erforderliche umfassende Management von PatientInnen mit viertgradigen Reaktionen stellt jedoch auch für entsprechend ausgebildete Studierende eine Herausforderung dar, wobei insbesondere dem Erkennen und korrekten Klassifizieren der anaphylaktischen Reaktion große Bedeutung zukommt.

Literatur

1. Soar J, Pumphrey R, Cant A, Clarke S, Corbett A, Dawson P, Ewan P, Foex B, Gabbott D, Griffiths M, Hall J, Harper N, Jewkens F, Maconochie I, Mitchell S, Nasser S, Nolan J, Rylance G, Sheikh A, Unsworth DJ, Warrell D; Working Group of the Resuscitation Council (UK). Emergency treatment of anaphylactic reactions - guidelines for healthcare providers. *Resuscitation*. 2008;77(2):157-169. DOI: 10.1016/j.resuscitation.2008.02.001
2. Moneret-Vautrin DA, Morisset M, Flabbee J, Beaudouin E, Kanny G. Epidemiology of life-threatening and lethal anaphylaxis: a review. *Allergy*. 2005;60(4):443-451. DOI: 10.1111/j.1398-9995.2005.00785.x
3. Mileder LP, Wegscheider T. Anaphylaxis management: a multimodal curriculum with a distinct focus on simulation-based training. *Resuscitation*. 2014;85(10):e165-166. DOI: 10.1016/j.resuscitation.2014.07.003
4. Mileder LP, Wegscheider T. Rapid sequence simulation training. *Resuscitation*. 2014;85(1):e23. DOI: 10.1016/j.resuscitation.2013.10.019
5. Ring J, Beyer K, Biedermann T, Bircher A, Duda D, Fischer J, Friedrichs F, Fuchs T, Gieler U, Jakob T, Klimek L, Lange L, Merk HF, Niggemann B, Pfaar O, Przybilla B, Rueff F, Rietschel E, Schnadt S, Seifert R, Sitter H, Varga EM, Worm M, Brockow K. Guideline for acute therapy and management of anaphylaxis - S2 Guideline of DGAKI, AeDA, GPA, DAAU, BVKJ, ÖGAI, SGAI, DGAI, DGP, DGPM, AGATE and DAAB. *Allergo J Int*. 2014;23:96-112. DOI: 10.1007/s40629-014-0009-1

Korrespondenzautor/in:

Dr. Lukas Peter Mileder, Medizinische Universität Graz, Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Klinische Abteilung für Neonatologie, Auenbruggerplatz 38/1, 8036 Graz, Österreich, lukas.mileder@medunigraz.at

Bitte zitieren als: Mileder LP, Kopaunik LS, Kneihsl M, Wetzel J, Karnberger A, Alberer M, Gangl M, Nasimzadah A, Wegscheider T. Effekt von strukturiertem simulationsbasiertem Training auf das Management von schweren anaphylaktischen Reaktionen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP2-034. DOI: 10.3205/15gma273, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2734

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma273.shtml>

P2-035 (274)

Entwicklung und Evaluation eines bedürfnisorientierten Vorbereitungskurses für Tutoren der makroskopischen Anatomie

Simone Alvarez, Heike Lauber, Jobst-Hendrik Schultz

Universitätsklinikum Heidelberg, Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Peer assisted learning (PAL) hält aktuell immer stärkeren Einzug in die medizinische Ausbildung. Dabei werden Tutoren in den unterschiedlichsten Bereichen eingesetzt. Basisschulungen der Tutoren in Didaktik und Kommunikation sind grundlegend und hilfreich aber in manchen Fällen nicht hinreichend. Am Beispiel der Anatomie, in der traditionell studentische Tutoren eine tragende Rolle spielen, indem sie im makroskopisch-anatomischen Kurs (Präparierkurs) weitgehend selbstständig Studierenden die Technik des Präparierens menschlicher Körper beibringen, wurde untersucht, welchen Anforderungen und spezifischen Problemen sich Tutoren als Präp-Assistenten ausgesetzt fühlen und welche Elemente Teil eines spezifischen Vorbereitungskurses sein sollten. Auf diesem Konzept basierend wurde eine Schulung für Tutoren der Anatomie durchgeführt und evaluiert.

Methoden: Diese Studie folgt einem quasi-experimentellen Design mit nicht-äquivalenten Gruppen (N=69).

Um die eigentlichen Bedürfnisse der Tutoren zu explorieren wurden Fokus Interviews mit Tutoren, die bereits im makroskopisch-anatomischen Kurs tätig waren, durchgeführt. Des Weiteren bewerteten diese Tutoren ein bereits bestehendes Tutorentraining mit Schwerpunkt Kommunikation und Didaktik anhand eines standardisierten Fragebogens. Auf Basis der Ergebnisse wurde das bisherige Curriculum dann verändert und speziell an die Bedürfnisse der Tutoren im makroskopisch-anatomischen Kurs angepasst. Schließlich wurde das neu entwickelte Kurskonzept implementiert und mittels Fokus Interviews einerseits und standardisiertem Fragebogen andererseits erneut evaluiert.

Ergebnisse: Nach Angaben der Teilnehmer (Rücklaufquote 84%) hat sich die Relevanz des Kurses mit Blick auf die Tätigkeit im Präparierkurs im Fach Anatomie signifikant verbessert ($p < .001$). Es bestand eine hohe Akzeptanz, dass die Teilnehmer sich durch den Kurs gut auf ihre Tutorien vorbereitet gefühlt haben. Dabei waren entsprechend der Interviews mit den Teilnehmern u.a. Sicherheit in der Tutorienrolle, Umgang mit emotional belasteten Studierenden, Integration auffälliger Studierender in die Präp-Gruppe etc. wesentliche Aspekte für die Beurteilung.

Diskussion/Schlussfolgerung: Tutoren der makroskopischen Anatomie sind auf Grund ihrer besonderen Lehrumgebung auch speziellen Anforderungen ausgesetzt die in der Tutorenausbildung berücksichtigt werden sollten. Daher sollte eine Tutorenausbildung neben allgemeinen Aspekten wie Kommunikation und Didaktik vor allem auch Elemente enthalten, die sich an den spezifischen Anforderungen des Arbeitsplatzes orientieren.

Korrespondenzautor/in:

Simone Alvarez, Universitätsklinikum Heidelberg, Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Vossstraße 4, 69115 Heidelberg, Deutschland, simone.alvarez@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Alvarez S, Lauber H, Schultz JH. Entwicklung und Evaluation eines bedürfnisorientierten Vorbereitungskurses für Tutoren der makroskopischen Anatomie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP2-035.

DOI: 10.3205/15gma274, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2747

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma274.shtml>

P2-036 (275)

Einführung in die Medizinische Biometrie anhand der NANA-Studie: interaktive Durchführung einer klinischen Studie

Benjamin Mayer, Bettina Danner, Rainer Muche

Universität Ulm, Ulm, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das Fach Medizinische Biometrie ist in das Studium der Humanmedizin (Querschnittsfach Q1) verankert, um den Studierenden die Grundlagen der statistischen Planung, Durchführung, Auswertung und Interpretation klinischer Studien zu vermitteln. Diese Kenntnisse sind von großer Relevanz für die Teamarbeit im Bereich der klinischen Forschung zur eigenständigen Bewertung von Forschungserkenntnissen und deren inhaltlicher Bedeutung für den medizinischen Alltag. Zum Beispiel sollte ein Verständnis für das Lesen wissenschaftlich-medizinischer Artikel im Sinne einer Evidence Based Medicine vorhanden sein. Trotz dieser notwendigen Anforderungen könnte es um die Akzeptanz des Faches unter den Studierenden besser bestellt sein. Häufig genannter Grund für die verbesserungswürdige Beliebtheit des Faches ist eine fehlende Praxisnähe.

Methoden: Im Rahmen dieses Beitrags möchten wir die von uns konzipierte NANA-Beispielstudie vorstellen, die als aktivierende und motivierende Lehrmethode in Vorlesungen und Seminaren zur Medizinischen Biometrie integriert werden kann. Es werden unter aktiver Beteiligung der Probanden die wesentlichen Aspekte einer klinischen Studie demonstriert und erklärt. Ziel der Studie ist es herauszufinden, ob sich Teilnehmer, die eher zu Süßigkeiten tendieren („NAschkatzen“), im Vergleich zu Teilnehmern, die eher zu Knabbereien tendieren („Nagetiere“), hinsichtlich ihres Körpermasseindex (BMI) unterscheiden. Die Studie umfasst im Wesentlichen eine Befragung der Teilnehmer inklusive Messung der für die Berechnung des BMI notwendigen Merkmale Körpergröße und -gewicht, sowie eine Datenein- und ausgabe über entsprechend konzipierte Programme.

Ergebnisse: Eine Integration der Beispielstudie in eine Vorlesung wird einen erhöhten Aufwand für die Datenerfassung und -eingabe bedeuten. Um den zeitlichen Rahmen akzeptabel zu halten, müssen mehrere Messstationen und Laptops zur Dateneingabe bereitgestellt werden, was zu einer größeren Anzahl an unterstützenden Mitarbeitern oder Hilfskräften führen würde. Insgesamt denken wir, dass die notwendigen Änderungen einer bestehenden Vorlesung bzw. eines Seminars akzeptabel sind, welche im Falle einer Integration der NANA-Studie in den regulären Studentenunterricht durchgeführt werden müssten, verglichen mit dem damit verbundenen Zugewinn an Motivation und Praxisnähe. Eventuelle Änderungen des bestehenden Konzeptes hinsichtlich der Größe des Studienkollektivs, der Programmstruktur und der Darstellung der Ergebnisse, sowie den damit verbundenen Kosten (z.B. erhöhte Ausgaben für Knabbereien und Süßigkeiten) müssen in Abhängigkeit der jeweiligen Situation diskutiert werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Grundsätzlich kann die Integration der NANA-Studie in Vorlesungen oder Seminare zur Medizinischen Biometrie positiv dazu beitragen, dass die Hemmschwelle gegenüber dem Fach herabgesetzt und im Rahmen einer lockeren Lehr-Lern-Atmosphäre ein Grundverständnis zur Bedeutung und den Konzepten statistischer Auswertungen in der Medizin vermittelt wird [1].

Literatur

1. Mayer B, Danner B. Von Naschkatzen und Nagetieren - eine interaktive Einführung in die Medizinische Biometrie mit der NANA-Studie. In: Rauch G, Muche R, Vontheim R (Hrsg). Zeig mir Biostatistik. Berlin: Springer; 2014. S. 3-14

Korrespondenzautor/in:

Benjamin Mayer, Universität Ulm, Schwabstr. 13, 89075 Ulm, Deutschland, benjamin.mayer@uni-ulm.de

Bitte zitieren als: Mayer B, Danner B, Muche R. Einführung in die Medizinische Biometrie anhand der NANA-Studie: interaktive Durchführung einer klinischen Studie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP2-036.

DOI: 10.3205/15gma275, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2759

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma275.shtml>

P2-037 (276)

EXAME – Examensanalyse Medizin Essen

Sophia Falke, Stephanie Herbstreit

Universität Duisburg-Essen, Essen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Lehrende stehen bei der Gestaltung ihrer Lehrveranstaltungen vor einer Herausforderung, da präzise Zielvorgaben für die Inhalte des schriftlichen Teils des M2-Examins fehlen. Der Gegenstandskatalog (GK) zeigt eine allgemeine Auflistung prüfungsrelevanter Themen. Die aktuell genutzten Lernzielkataloge thematisieren zusätzlich praktische Fertigkeiten. Die Besonderheiten von Multiple Choice-Prüfungen werden dabei nicht berücksichtigt, obwohl diese noch immer die häufigste Prüfungsform im Medizinstudium darstellen.

Das Projekt Examensanalyse Medizin Essen (EXAME) unterstützt Lehrende des klinischen Studienabschnittes in dieser Problematik. Sie führt Informationen aus allen M2-Examina seit Herbst 2006 zusammen. Berücksichtigt werden die Fragenart und -häufigkeit von Krankheitsbildern, die Fragenanzahl von Fächern bzw. Themengebieten und die Performanz der fakultätseigenen Examenskandidaten im Vergleich zum Bundesdurchschnitt. So können Studierende während des Studiums besser auf den schriftlichen Teil des M2-Examins vorbereitet werden.

Methoden: EXAME verbindet eine inhaltlich aufbereitete Analyse aller Examensfragen seit Herbst 2006 mit der Itemanalyse des IMPP. Die Examensfragen werden zu sog. Kernaussagen zusammengefasst. Der der Lehrende erhält so die relevanten Schlagwörter und Prüfungsfragen zu einem Krankheitsbild.

Die Examensfragen werden einem bzw. mehreren Fächern sowie Themengebieten zugeordnet, so dass eine Kategorisierung stattfindet. Der Fächerkanon entspricht § 27 ÄAppO. Weitere inhaltliche Untergliederungen sind angelehnt an GK-orientierter Literatur wie dem Exaplan (Elsevier).

Aus der Itemanalyse des IMPP wird der Schwierigkeitsgrad mit den Examensfragen verknüpft. Der Schwierigkeitsgrad gibt dem Lehrenden Auskunft über die Performanz der eigenen Examenskandidaten im Vergleich zum Bundesdurchschnitt.

Ergebnisse: Für Lehrende bietet die Examensanalyse Antworten auf folgende Fragen:

1. Gibt es eine inhaltliche Akzentuierung von Krankheitsbildern des GKs durch eine hohe Fragenhäufigkeit des IMPP?
2. Wie ist die Performanz der fakultätseigenen Examenskandidaten im Gesamtexamen im Vergleich zum Bundesdurchschnitt?
3. Wie war die Performanz der fakultätseigenen Examenskandidaten in meinem Fach im Vergleich zum Bundesdurchschnitt?
4. Wie viele Fragen werden zu meinem Fachgebiet pro Examen gestellt?

Aufgrund der bisher erstellten EXAME IMPP-Analysen wurden bereits Lehrveranstaltungsreihen (u. a. Kardiologie, Allgemeinmedizin, Orthopädie, Allgemeinchirurgie, Schmerzmedizin) umgestellt und inhaltlich optimiert.

Diskussion/Schlussfolgerung: EXAME ist für die Medizinische Fakultät Duisburg-Essen ein erfolgreiches Konzept, das Lehrveranstaltungen um examensrelevante Themen ergänzt.

Aufgrund der vielfältigen Fragestellungen wird die Analyse derzeit ausgebaut und in eine neue Datenbankstruktur überführt. So kann ein Zugriff auf individuelle Anfragen über eine Webschnittstelle gewährleistet werden.

Anhand dieser Grundlage wird darüber hinaus die Möglichkeit geschaffen, weitergehende didaktische Konzepte zu etablieren. Dabei werden u. a. Methoden wie TED-Befragung innerhalb der Vorlesungen und Inverted Classrooms erprobt.

Korrespondenzautor/in:

Sophia Falke, Universität Duisburg-Essen, Hufelandstr. 55, 45147 Essen, Deutschland, sophia.falke@uk-essen.de

Bitte zitieren als: Falke S, Herbstreit S. EXAME – Examensanalyse Medizin Essen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP2-037.

DOI: 10.3205/15gma276, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2769

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma276.shtml>

P2-038 (277)

Einführung eines Pflichtseminars zur Reflexion von ärztlichen Rollen im 6. Studienjahr: interdisziplinärer fakultärer Planungsprozess und Ergebnis

Jan Breckwoldt, Sylvia Kaap-Fröhlich, Christian Schirlo, Rainer Weber

Universität Zürich, Zürich, Schweiz

Fragestellung/Einleitung: Aus Sicht der Gesellschaft und im Hinblick auf ärztliche Rollen und Kompetenzen sollte der Reflexion ärztlichen Handelns mehr formalisierte Unterrichtszeit eingeräumt werden [1], [2]. Daher wurde an der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich ein Pflichtseminar für die Aufarbeitung von klinischen Fällen aus dem Wahlstudienjahr (Praktisches Jahr) eingeführt und im Herbst 2014 erstmals durchgeführt. In diesem Beitrag soll der interdisziplinäre Planungsprozess dargestellt werden.

Methoden: Nach Literaturstudium und Diskussionen in der Curriculumplanung wurde eine Arbeitsgruppe zusammengestellt, die alle beteiligten Interessengruppen einschloss: Vertreterinnen und Vertreter u.a. aus den Fächern: Innere Medizin, Allgemeinmedizin, Anästhesiologie, Neonatologie, Psychiatrie, Geriatrie, biomedizinische Ethik, Medizingeschichte, Sozialmedizin, sowie Studierende, Curriculumplaner und den Studiendekan Klinik. Insgesamt wurden drei Runden mit geleiteten Diskussionen in wechselnden Zusammensetzungen durchgeführt. Die Ergebnisse wurden jeweils protokolliert und unter den Diskussionsteilnehmern vor der jeweils nächsten Runde zirkuliert. Im Weiteren erarbeitete ein Teil der Gruppe ein Konzeptpapier und konsentiert dies mit der gesamten Arbeitsgruppe.

Parallel dazu wurden in der Fakultät interessierte Dozierende mit langjähriger klinischer Erfahrung per Email angesprochen. Die ca. 40 Interessierten wurden zu Kurz-Workshops eingeladen, in denen Wege zur Umsetzung des Konzeptpapiers diskutiert wurden. Auf Basis dieser Diskussionen wurde ein konkretes Dozierenden-Handbuch erstellt.

Ergebnisse: Das endgültige Semesterprogramm bestand aus einer Mischung von Workshops (n=6 à 2h, 18 Studierende pro Gruppe), Selbstarbeit in Kleingruppen (n=3 à 2h, 6 Stud.), und Plenarveranstaltungen (n=4 à 2h), jeweils wöchentlich zur gleichen Zeit. Die Workshops wurden von erfahrenen klinischen Dozierenden geleitet, während die Plenarveranstaltungen von ausgewiesenen Expertinnen und Experten im jeweiligen Feld gehalten wurden, teils als Kurzreferate mit anschließender Diskussion, teils als Podiumsdiskussion.

Für die Arbeit in den Workshops lieferte jeder Studierende zu Semesterbeginn einen "schwierigen Fall" aus seinem eigenen Wahlstudienjahr. Ein "schwieriger Fall" wurde definiert als Fall, der mit typischen medizinischen Algorithmen nicht lösbar war oder bei dem verschiedene Handlungsoptionen miteinander konkurriert hatten. Der Inhalt der Workshops wurde von den Dozierenden auf Basis der Fälle in Form von Leitthemen gruppiert (z.B. Patientensicherheit oder Kommunikation mit Angehörigen). Während des Semesters hatte jeder Studierende die Aufgabe, seine Fallvignette mit Diskussionsinhalten und Konzepten aus Workshops und Plenarveranstaltungen anzureichern. Die finale Fallvignette diente als Leistungsnachweis.

Diskussion/Schlussfolgerung: Evaluationsergebnisse zeigten einen guten Erfolg der Veranstaltung im ersten Durchlauf.

Literatur

1. Akademien der Wissenschaften Schweiz. "Medical Humanities": Über die Bedeutung der Geistes- und Sozialwissenschaften für die Medizin- und Gesundheitsberufe. Swiss Acad Com. 2014;9(5).
2. Hoffmann M, Stark R. Weisheitsbezogene Kompetenz im medizinischen Kontext. GMS Z Med Aus. 2009;26:Doc41. DOI: 10.3205/zma000634

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Jan Breckwoldt, Universität Zürich, Pestalozzistraße 1, CH-8091 Zürich, Schweiz, jan.breckwoldt@dekmed.uzh.ch

Bitte zitieren als: Breckwoldt J, Kaap-Fröhlich S, Schirlo C, Weber R. Einführung eines Pflichtseminars zur Reflexion von ärztlichen Rollen im 6. Studienjahr: interdisziplinärer fakultärer Planungsprozess und Ergebnis. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP2-038.

DOI: 10.3205/15gma277, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2776

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma277.shtml>

Clinical Case Discussions – ein erfolgversprechender Ansatz zur Förderung von Clinical Reasoning?

Benedikt Lenzer¹, Jan Zottmann¹, Marc Weidenbusch², Martin R. Fischer¹

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

²Klinikum der Universität München, Medizinische Klinik und Poliklinik IV, Nephrologisches Zentrum, München, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das Clinical Reasoning erfahrener Ärzte kombiniert schnelles, intuitives System 1-Denken mit dem langsameren, analytischen System 2-Denken [1], [2]. Dabei führt System 1-Reasoning nicht automatisch zu einer höheren Fehlerrate [3], [4]. Erfahrene Ärzte zeichnet weiterhin aus, dass sie bei diagnostischen Unsicherheiten System 1-Aktivitäten inhibieren und in ein formaleres System 2-Reasoning übergehen [3], [5].

Die Methode der Clinical Case Discussion (CCD) wurde entwickelt, um bei Studierenden die komplexen Fähigkeiten des Clinical Reasonings strukturiert zu fördern. Das Format wird seit 2013 aufgrund einer studentischen Initiative an der LMU eingesetzt und seitdem kontinuierlich weiterentwickelt. Inwiefern ist das Format CCD geeignet, das Clinical Reasoning bei Medizinstudierenden zu verbessern?

Methoden: Bei der CCD werden in Kleingruppen von maximal 15 Studierenden Case Records bzw. Fälle aus dem New England Journal of Medicine (NEJM) strukturiert vorgestellt und diskutiert.

Dabei stellt zunächst ein Studierender aus der Gruppe den Fall vor. Ein geschulter Peer-Moderator lenkt die Diskussion, dokumentiert Ideen und Ergebnisse. Weiterhin berät ein erfahrener Kliniker die Teilnehmer in fachlichen Fragen. Auf dem Fall basierend formulieren die Studierenden ein strukturiertes Assessment, erarbeiten eine Problemliste und ordern differentialdiagnostische Tests. Im Verlauf der Diskussion werden die Ergebnisse des realen Falles schrittweise präsentiert. Die Gruppe erstellt dann die Differentialdiagnose und versucht, einen Konsens über den letzten diagnostischen Test zu finden. Abschließend werden die Enddiagnose sowie deren Pathophysiologie erklärt und die CCD-Ergebnisse mit dem im Fall beschriebenen Vorgehen der Ärzte aus dem NEJM verglichen. Für diese Studie wurden die Semesterevaluationsbögen mit insgesamt 35 Items ausgewertet.

Ergebnisse: Für diese deskriptive Auswertung konnten Evaluationsbögen von 77 Studierenden aus unterschiedlichen klinischen Fachsemestern analysiert werden. Die CCD wurde bisher von den teilnehmenden Studierenden äußerst positiv bewertet und für eine Implementation in das Curriculum empfohlen. Darüber hinaus legen die Selbsteinschätzungen der Studierenden einen positiven Einfluss der CCD auf die Lernmotivation nahe. Ebenso erhöhten sich in der Selbsteinschätzung die differentialdiagnostische Kompetenz und die Fähigkeit zum Clinical Reasoning. Die Studierenden waren mehrheitlich der Auffassung, dass sie durch die Teilnahme an der CCD später zu besseren Ärzten und Ärztinnen werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Trotz der Limitationen einer Selbsteinschätzung der Studierenden [6] erscheint die CCD als gut durchführbarer, erfolgversprechender Ansatz zur Förderung von Clinical Reasoning und damit als Alternative zu verbreiteten Lehrformaten. In einem nächsten Schritt soll im Rahmen einer empirischen Studie der Frage nachgegangen werden, inwiefern sich die positiven Effekte der CCD auch bei einer objektiven Messung von Lernerfolg und detaillierter Analyse der beteiligten Lernprozesse nachweisen lassen.

Literatur

1. Mamede S, Schmidt HG, Rikers RM, Custers EJ, Splinter TA, van Saase JL. Conscious thought beats deliberation without attention in diagnostic decision-making: at least when you are an expert. *Psychol Res.* 2010;74(6):586-592. DOI: 10.1007/s00426-010-0281-8
2. Mamede S, van Gog T, Moura AS, de Faria RM, Peixoto JM, Rikers RM, Schmidt HG. Reflection as a strategy to foster medical students' acquisition of diagnostic competence. *Med Educ.* 2012;46(5):464-472. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2012.04217.x
3. Sherbino J, Dore KL, Wood TJ, Young ME, Gaissmaier W, Kreuger S, Norman GR. The relationship between response time and diagnostic accuracy. *Acad Med.* 2012;87(6):785-791. DOI: 10.1097/ACM.0b013e318253acbd
4. Chamberland M, St-Onge C, Setrakian J, Lanthier L, Bergeron L, Bourget A, Mamede S, Schmidt H, Rikers R. The influence of medical students' self-explanations on diagnostic performance. *Med Educ.* 2011;45(7):688-695. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2011.03933.x
5. Stanovich KE. Who is rational?: Studies of individual differences in reasoning. Abingdon: Psychology Press; 1999.
6. Langendyk V. Not knowing that they do not know: self-assessment accuracy of third-year medical students. *Med Educ.* 2006;40(2):173-179.

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Marc Weidenbusch, Klinikum der Universität München, Medizinische Klinik und Poliklinik IV, Nephrologisches Zentrum, München, Deutschland, marc.weidenbusch@med.uni-muenchen.de

Bitte zitieren als: Lenzer B, Zottmann J, Weidenbusch M, Fischer MR. Clinical Case Discussions – ein erfolgversprechender Ansatz zur Förderung von Clinical Reasoning? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. Doc15gma316.

DOI: 10.3205/15gma278, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2785

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma278.shtml>

Posterführung 4

Kommunikative und soziale Kompetenzen P3

P7-106 (279)

Zur Heterogenität der Empathie bei Studierenden der Medizin

Judith Luckmann, Tina Meller, Sabine Quint, Anne Berger, Dina Suleiman, Robert Malinowski, Kati Thieme
Philipps-Universität Marburg, Medizinische Psychologie, Marburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Abiturnote hat die stärkste Voraussagekraft zur Einschätzung späterer Studienleistungen in medizinischen Studiengängen. Untersuchungen bei Studierenden der Humanmedizin zeigen jedoch, dass die Abiturnote als prädiktive Größe zur Vorhersage zukünftiger klinischer Fähigkeiten und Kompetenzen über den Verlauf des Studiums abnimmt, während das Kriterium der Empathie diese vorhersagt [8]. Empathie als zentrale Eigenschaft für die Arzt-Patienten-Beziehung stellt für die klinische Tätigkeit eine der wichtigsten nicht-intellektuellen Größen dar. Im Rahmen der Lehre der Medizinischen Psychologie der Philipps-Universität Marburg wurden im Seminar „Selbstsicherheitstraining für Studierende der Medizin“ die Empathiewerte der Studierenden als primäre Outcome-Variable erhoben. Sekundäre Outcome-Variablen sind Angst, Depression und Psychopathie. Nationale und internationale Studien berichten eine hohe Heterogenität hinsichtlich Angst, Depression und Psychopathie unter Studierenden der Medizin, die einen Einfluss auf deren Ausprägung der Empathie erwarten lassen [2], [7], [3].

Methoden: Insgesamt 790 Medizinstudierende (62,7% Frauen, Altersdurchschnitt 21 Jahre) des 2. und 3. Fachsemesters füllten im Sommersemester 2012 und im Wintersemester 2012/13 Fragebögen mithilfe des Umfrageprogramms Unipark online zur Empathie [6], zur Depression [4] sowie zur Angst [5] und zur Psychopathie [1] vor Beginn des Unterrichts zum Selbstsicherheitstrainings aus. Um die Heterogenität der Studierenden zu erfassen, wird eine Clusterzentrenanalyse (k-Means) durchgeführt. Es wird angenommen, dass sich die Studierenden hinsichtlich der Ausprägung ihrer Empathiewerte unterscheiden. Erwartet werden eine Gruppe mit mittelgradiger Empathie, eine Gruppe mit erhöhter Ängstlichkeit und Depression sowie eine Gruppe mit erhöhten Psychopathiewerten.

Ergebnisse: Es können drei distinkte Cluster identifiziert werden. Das erste Cluster zeichnet sich durch erhöhte Empathiewerte aus, während die Psychopathiewerte und die Depressions- und Angstwerte niedrig ausgeprägt sind. Das zweite Cluster zeichnet sich charakteristisch durch leicht erhöhte Psychopathiewerte aus, während Depression und Angst sowie Empathie niedrig ausgeprägt sind. Das dritte Cluster ist charakterisiert durch hohe Depressions- und Angstwerte, leicht erhöhte Empathie- und niedrige Psychopathiewerte.

Diskussion/Schlussfolgerung: Empathie als nicht-intellektuelles Kriterium könnte Auswahltests, die das Verständnis von naturwissenschaftlichen bzw. medizinischen Problemstellungen von Bewerbern um einen Studienplatz im medizinischen Bereich überprüfen, ergänzen. Als eine vielversprechende Methode zur Evaluation von psychosozialen Kompetenzen wird ein videobasiertes Vorgehen berichtet [8], das für ein Auswahlverfahren verwendet werden könnte.

Literatur

1. Alpers GW, Eisenbarth H. Psychopathic Personality Inventory-Revised, Deutsche Version (PPI-R). Göttingen: Hogrefe; 2008.
2. Dyrebye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Acad Med.* 2006;81(4):354-373. DOI: 10.1097/00001888-200604000-00009
3. Golden JS, Marchionn AM, Reuben JS. Fifty Medical Students: A Comparison with "Normals". *Med Educ.* 1967;42(2):146-152. DOI: 10.1097/00001888-196702000-00007
4. Hautzinger M, Bailer M. Allgemeine Depressions Skala (ADS). Weinheim: Beltz; 1993.
5. Laux L, Glanzmann P, Schaffner P, Spielberger CD. Das State-Trait-Angstinventar (STAI). Theoretische Grundlagen und Handanweisung. Weinheim: Beltz; 1981.
6. Leibetseder M, Laireiter AR, Köller T. Structural analysis of the E-scale. *Person Ind Diff.* 2007;42(3):547-561. DOI: 10.1016/j.paid.2006.08.002
7. Seliger K, Brähler E. Psychische Gesundheit von Studierenden der Medizin – Eine empirische Untersuchung. *Psychother.* 2007;52(4):280-286. DOI: 10.1007/s00278-006-0529-3
8. Siu E, Reiter HI. Overview: what's worked and what hasn't as a guide towards predictive admissions tool development. *Adv Health Sci Educ.* 2009;14(5):759-775. DOI: 10.1007/s10459-009-9160-8

Korrespondenzautor/in:

Judith Luckmann, Philipps-Universität Marburg, Medizinische Psychologie, Karl-von-Frisch-Str. 4, 35043 Marburg, Deutschland, Luckmann@staff.uni-marburg.de

Bitte zitieren als: Luckmann J, Meller T, Quint S, Berger A, Suleiman D, Malinowski R, Thieme K. Zur Heterogenität der Empathie bei Studierenden der Medizin. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP7-106.

DOI: 10.3205/15gma279, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2796

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma279.shtml>

P7-107 (280)

How well do medical students express empathy?

Sun Kim, Yera Hur, A Ra Cho

The Catholic University of Korea, Dept. of Medical Education Medical College Seoul, Korea, South

Objective: Empathy is an important trait of a physician and a key element in the physician-patient relationship. This study explored three overarching topics:

- What are the ability to express empathy scores in medical students?
- Are there difference in the ability to express empathy by gender?
- Are there difference in the ability to express empathy by academic year?

Methods: Medical student empathy was measured by the modified Pencil-and-Paper Empathy Rating Test of Winefield & Chur-Hansen (2001). Medical students took about 15 minutes to complete the scale, and it was then scored by one of two trained evaluators (coding rules=0 to 4-point scale, total score=40). The subjects comprised 373 medical students. The data were analyzed by descriptive analysis, t-test, and one-way ANOVA using SPSS version 21.0 (IBM Corp.).

Results: Empathy rating test scores were low-level in medical students (min=7, max=23, mean=11.93, SD=2.36). The most common response to items in the empathy scale on test occasions (averaging 79.8% of all responses) was 'non-empathetic'. Differences were observed in the level of ability to express empathy between genders (male students > female students, $t=-4.562$, $p=0.001$) and academic year (4th year students > other years, $F=6.680$, $p=0.001$).

Discussion/conclusion: Even if they recognize the importance of empathy but cannot express it with words or deeds, they cannot be regarded to have sufficient capabilities for that. Though the students' skills to express empathy did differ slightly by academic year and gender, most of them were found to be "non-empathetic" (coded 1, and usually direct advice or reassurance or closed question). Our results suggest that practical training in expressing empathy should be included in medical education and that an empathy training program must be focused on changes in behavior.

Corresponding author:

Prof. Dr Sun Kim, The Catholic University of Korea, Dept. of Medical Education Medical College Seocho-Ku Banpo-ro 222, 137-807 Seoul, South Korea, skim@catholic.ac.kr

Please cite as: Kim S, Hur Y, Cho AR. How well do medical students express empathy? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP7-107.

DOI: 10.3205/15gma280, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2807

Freely available from: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma280.shtml>

P7-108 (281)

Lässt sich durch ein vorheriges Training gezielt das Empathieverhalten von Medizinstudierenden in einem Arzt-Patienten-Gespräch verbessern? Eine prospektive, randomisierte, videoanalytische Untersuchung.

Kai Clasen¹, Patricia Hänel², Thomas Lichte², Anne Dischner², Kirsten Reschke³

¹Otto-von-Guericke-Universität, Universitätsklinikum Magdeburg, Medizinische Fakultät, Studentenschaft, Magdeburg, Deutschland

²Otto-von-Guericke-Universität, Universitätsklinikum Magdeburg, Institut für Allgemeinmedizin, Magdeburg, Deutschland

³Otto-von-Guericke-Universität, Universitätsklinikum Magdeburg, Klinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Diabetologie und Endokrinologie, Magdeburg, Deutschland

Fragestellung/Zielsetzung: Empathie ist ein wichtiges Element in der Patientenversorgung [1]. Das spiegelt sich nicht nur in den Wünschen und der Zufriedenheit der Patienten wieder, sondern lässt sich auch als objektiver Parameter messen. Hohe Empathie in der Arzt-Patienten-Beziehung führt zu größerer Patientenzufriedenheit [2], besserer Compliance [3], einem besseren klinischen Outcome [4] und geht mit einer geringeren Zahl von Klagen über Behandlungsfehler einher [5]. Die Datenlage zur Veränderung der Empathie im Verlauf des Medizinstudiums ist uneinheitlich. Sinkende [6], [7], aber auch gleichbleibende Empathiefähigkeit wurde beschrieben [8], [9].

Die Studie hat das Ziel, die Machbarkeit einer Schulung zur empathischen Kommunikation im klinischen Studienabschnitt zu testen und die Auswirkungen dieser auf das Empathieverhalten von Medizinstudenten im Gespräch mit Patienten zu erheben.

Methoden: Studienaufbau: Medizinstudenten aus klin. Semestern, werden in zwei Gruppen randomisiert.

Die Interventionsgruppe erhält ein Training zur empathischen Kommunikation (basierend auf Erkenntnissen zur klinischen Empathie und EBM-Empfehlungen der empathischen Gesprächsführung) – 4h, max. 10 TN. Im Anschluss erfolgt ein Gespräch mit einem chron. kranken Patienten. Inhalt ist der Einfluss der Erkrankung auf das Leben des Pat. Die Gespräche werden auf Video aufgenommen. Es folgt eine Selbstbewertung durch Patient und Studierenden mittels Fragebogen (CARE, bzw. JSPE-S). Die Kontrollgruppe führt das Gespräch mit demselben Auftrag ohne vorhergehende Schulung durch. Die Videos werden von zwei verblindeten Auswertern nach empathischen Chancen (Suchman et al. 1997) analysiert. Hierbei werden explizite (EC) und potentielle empathische Chancen (PEC) unterschieden und die Reaktion der Interviewer auf diese beobachtet. Es erfolgt eine statistische Aufarbeitung der Ergebnisse aus Videos und Fragebögen.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse: Die Studie befindet sich in der ersten Auswertungsphase (Analyse der Videos und Fragebögen). Es zeigte sich, dass ECs in vielen Gesprächen gar nicht vorkommen. PECs sind häufiger, aber schwerer

objektivierbar, sodass es zu unterschiedlicher Wahrnehmung einer Gesprächssituation durch verschiedene Auswerter kommt. Konsensdiskussionen sind daher essentiell. PECs entwickeln sich oft trotz empathischer Aufnahme nicht zu ECs, da die Patienten auf der Sachebene bleiben. Es muss geklärt werden, ob die Ursachen im Patienten selber, externen Parametern oder doch der Gesprächsführung durch den Interviewer gefunden werden können.

Diskussion/Schlussfolgerung: Diskussion: Die zentrale Herausforderung war es genügend stud. Probanden zu akquirieren. Obgleich in allen Evaluationen Gesprächstrainings gefordert wurden, war die Bereitschaft zur Teilnahme gering. Mögliche Gründe (Videoaufzeichnung, Selbstoffenbarung, etc.) sind vielfältig und Bestandteil der Diskussion. Die anvisierte Teilnehmerzahl (60) wurde nicht erreicht. Es bleibt daher bis nach Abschluss der ersten Auswertungsphase offen, ob trotzdem signifikante Ergebnisse erreicht werden können, oder ob die Auswertung angepasst werden muss.

Literatur

1. Redmond MV. The relationship between perceived communication competence and perceived empathy. Comm Monograph. 1985;52:377–382. DOI: 10.1080/03637758509376119
2. Kim SS, Kaplowitz S, Johnston MV. The effects of physician empathy on patient satisfaction and compliance. Eval Health Prof. 2004;27(3):237–251. DOI: 10.1177/0163278704267037
3. Vermeire E, Hearnshaw H, van Royen P, Denekens J. Patient adherence to treatment: three decades of research. A comprehensive review. J Clin Pharm Ther. 2001;26(5):331–342. DOI: 10.1046/j.1365-2710.2001.00363.x
4. Hojat M, Louis DZ, Markham FW, Wender R, Rabinowitz C, Gonnella JS. Physicians' empathy and clinical outcomes for diabetic patients. Acad Med. 2011;86(3):359–364. DOI: 10.1097/ACM.0b013e3182086fe1
5. Levinson W, Roter DL, Mullooly JP, Dull VT, Frankel RM. Physician-patient communication. The relationship with malpractice claims among primary care physicians and surgeons. JAMA. 1997;277(7):553–559. DOI: 10.1001/jama.1997.03540310051034
6. Neumann M, Edelhäuser F, Tauschel D, Fischer MR, Wirtz M, Woopen C, Haramati A, Scheffer C. Empathy decline and its reasons: a systematic review of studies with medical students and residents. Acad Med. 2011;86(8):996–1009. DOI: 10.1097/ACM.0b013e318221e615
7. Hojat M, Vergare MJ, Maxwell K, Brainard G, Herrine SK, Isenberg GA, Veloski J, Gonnella JS. The devil is in the third year: a longitudinal study of erosion of empathy in medical school. Acad Med. 2009;84(9):1182–1191. DOI: 10.1097/ACM.0b013e3181b17e55
8. Costa P, Magalhaes E, Costa MJ. A latent growth model suggests that empathy of medical students does not decline over time. Adv Health Sci Educ Theory Pract. 2013;18(3):509–522. DOI: 10.1007/s10459-012-9390-z
9. Magalhaes E, Salgueira AP, Costa P, Costa MJ. Empathy in senior year and first year medical students: a cross-sectional study. BMC Med Educ. 2011;11:52. DOI: 10.1186/1472-6920-11-52

Korrespondenzautor/in:

Kai Clasen, Otto-von-Guricke Universität Magdeburg, Medizinische Fakultät, Wilhelm-Kobelt-Str. 4, 39108 Magdeburg, Deutschland, kai.clasen@st.ovgu.de

Bitte zitieren als: Clasen K, Hänel P, Lichte T, Dischner A, Reschke K. Lässt sich durch ein vorheriges Training gezielt das Empathieverhalten von Medizinstudierenden in einem Arzt-Patienten-Gespräch verbessern? Eine prospektive, randomisierte, videoanalytische Untersuchung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP7-108.

DOI: 10.3205/15gma281, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2818

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma281.shtml>

P7-109 (282)

Einfluss von DozentInnen- und Studierendenvariablen auf die Einstellung gegenüber dem Erwerb kommunikativer Kompetenzen und die Selbsteinschätzung lernzielbezogener kommunikativer Kompetenzen

Birgit Hladtschik-Kermer¹, Matthäus Grasl², Jana Ebmeyer³, Lisa Konrath⁴, Jana Jünger⁵

¹Medizinische Universität Wien, Zentrum für Public Health, Medizinische Psychologie, Wien, Österreich

²Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich

³Klinik für Psychotherapie, Münster, Deutschland

⁴EBG MedAustron, Wr. Neustadt, Österreich

⁵Medizinische Fakultät Universität Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Bisher ist unklar, inwieweit unterschiedliche Dozentenqualifikationen den Erfolg eines Kommunikationscurriculums vorhersagbar machen. Ziel der Studie war es deshalb, den Einfluss von Dozenten- und Studierendenvariablen auf den subjektiven Kompetenzzuwachs und die Einstellung gegenüber dem Erwerb kommunikativer Kompetenzen von Studierenden zu untersuchen.

Methoden: Dazu wurden 660 Studierende und 32 Lehrende der Medizinischen Universität Wien vor (Zeitpunkt A) und nach (Zeitpunkt B) einem sechswöchigen Kommunikationscurriculums befragt. Folgende Instrumente wurden Studierenden und Lehrenden zu beiden Zeitpunkten vorgelegt: Communication skills attitude scale (CSAS) von Rees et al. [4] in deutscher Übersetzung (CSAS-D) von Speidel et al. [5], Skala zur Selbsteinschätzung der lernzielbezogenen kommunikativen Kompetenzen, Skala zur Evaluation [3] und Soziodemographie. Für die Analyse liegen die Ergebnisse von 562 Studierenden und 32 Lehrenden vor.

Ergebnisse: Die Einstellung der Studierenden zum Erwerb kommunikativer Kompetenzen (CSAS-D Zeitpunkt A) ist überwiegend positiv. Weibliche Studierende sind jedoch positiver (und weniger negativ) eingestellt, als ihre männlichen Kollegen.

Wer sich durch den bisherigen Unterricht besser auf die Famulatur vorbereitet fühlt bzw. das Gelernte bei Patientengesprächen anwenden konnte, hat eine positivere Einstellung und schätzt seine kommunikativen Kompetenzen höher ein.

Studierende, die von sehr erfahrenen Lehrenden unterrichtet wurden, haben zum Zeitpunkt B eine signifikant ($p=.015$) positivere Einstellung gegenüber dem Erwerb kommunikativer Kompetenzen. Lehrende, die klinisch (ärztlich oder psychologisch/psychotherapeutisch) tätig sind, werden positiver evaluiert.

Je nützlicher das Feedback der Dozenten, Schauspieler und Peers bewertet wird, desto höher werden die eigenen kommunikativen Kompetenzen eingeschätzt. Studierende, die beispielsweise das Feedback der Studienkollegen als hilfreich erlebten, erreichten im Mittel signifikant höhere Werte bei der Selbsteinschätzung zu „Gespräch anpassen“ ($p=.001$), „adäquater Umgang mit Emotionen der PatientInnen“ ($p=.010$), „eigene/s Emotionen/Verhalten reflektieren“ ($p=.001$), „schwierige Botschaften vermitteln“ ($p=.001$), „konstruktives Feedback geben und annehmen“ ($p=.000$) und „eigene Stärken/Schwächen kennen“ ($p=.000$). Hilfreiches Peerfeedback beeinflusst auch die Einstellung signifikant.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Einstellung der Studierenden gegenüber dem Erwerb kommunikativer Kompetenzen wird maßgeblich von der Lehrererfahrung, nicht jedoch vom Beruf (Arzt/Psychologe) der Dozenten beeinflusst. Die Studierenden können durch die Lehrveranstaltung die vorgeschriebenen Lernziele erreichen. Stärksten Einfluss auf die Selbsteinschätzung der Studierenden hat das Feedback durch die Peers. Die Wirkung des Peer-Feedbacks wird jedoch häufig unterschätzt [2]. Die Ergebnisse der vorliegenden Studie unterstreichen die Notwendigkeit einer expliziten Förderung der Feedbackkompetenz der Studierenden durch die Lehrenden [1].

Literatur

1. Gan JS. The effects of prompt and explicit coaching on peer feedback quality. Unpubl. doctoral diss. Auckland: University of Auckland; 2011.
2. Hattie J. Visible learning for teachers. Maximizing impact of learning. London, New York: Routledge; 2012.
3. Neumann E, Obliers R, Schiessl C, Stosch C, Albus C. Studentische Evaluations-Skala für Lehrveranstaltungen mit Simulationen der Arzt-Patienten-Interaktion (SES-Sim). GMS Z Med Ausbild. 2011;28(4):Doc56. DOI: 10.3205/zma000768
4. Rees C, Sheard C, Davies S. The development of a scale to measure medical students' attitudes towards communication skills learning: the Communication Skills Attitude Scale (CSAS). Med Educ. 2002;36(2):141-147. DOI: 10.1046/j.1365-2923.2002.01072.x
5. Speidel V, Heintz S, Willms L, Hayer L, Greß H, Köllner V. Einstellung von Studierenden zum Erlernen kommunikativer Fertigkeiten - Validierung der deutschsprachigen Version der Communication Skills Attitude Scale (CSAS-D). Poster am Deutschen Kongress für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, 05.-08.10.2011. München: Deutscher Kongress für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie; 2012.

Korrespondenzautor/in:

Birgit Hladschik-Kermer, Medizinische Universität Wien, Zentrum für Public Health, Medizinische Psychologie, Kinderspitalgasse 15/Erdgeschoß, 1090 Wien, Österreich, birgit.hladschik-kermer@meduniwien.ac.at

Bitte zitieren als: Hladschik-Kermer B, Grasl M, Ebmeyer J, Konrath L, Jünger J. Einfluss von DozentInnen- und Studierendenvariablen auf die Einstellung gegenüber dem Erwerb kommunikativer Kompetenzen und die Selbsteinschätzung lernzielbezogener kommunikativer Kompetenzen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP7-109.
DOI: 10.3205/15gma282, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2821
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma282.shtml>

P7-110 (283)

Geschlechtsspezifische Unterschiede in der Selbst- und Fremdbeurteilung bei Medizinstudierenden

Alexander Eißner¹, Bianca Raski¹, Matthias Schneider², Thomas Rotthoff³

¹Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Düsseldorf, Deutschland

²Universitätsklinikum Düsseldorf, Poliklinik und Funktionsbereich Rheumatologie, Düsseldorf, Deutschland

³Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Endokrinologie und Diabetologie, Düsseldorf, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Studierende (Stud.) gaben sich innerhalb von Kleingruppen anhand eines elektronischen Fragebogens (FB) anonym Peer-Feedback (P-FB) zu verschiedenen Kategorien des studentischen und künftigen ärztlichen Handelns (Fremdeinschätzung=FE). Anhand der gleichen Kategorien schätzt jede(r) Stud. sich selbst ein (Selbsteinschätzung=SE). Es soll untersucht werden, welche Unterschiede zwischen Männern (m) und Frauen (w) in der Wahrnehmung von P-FB bestehen und in welchen Kategorien sich die Geschlechter in der SE und FE unterscheiden.

Methoden: Im Wintersemester 13/14 führten $n=141$ Stud. (51 m, 90 w) eine SE durch. $N=129$ erhielten eine FE >3 Beurteilungen durch die Gruppenmitglieder. Anschließend erhielten sowohl die Teilnehmer, als auch die Nicht-Teilnehmer einen Fragebogen zur Wahrnehmung von P-FB mit einer 6-stufigen Likert-Skala (1=Trifft völlig zu; 6=Trifft gar nicht zu) ($N=461$). Unterschiede zwischen Frauen und Männern wurden mittels Mann-Whitney-U-Test und T-Test für unabhängige Stichproben untersucht.

Ergebnisse: W hatten in der Selbstwahrnehmung eher Schwierigkeiten mit der Annahme von FB als m (w: $M=4,27$ ($SD=1,19$), $N=288$; m: $M=4,58$ ($SD=1,15$), $N=128$; $p=0,015$). Sie schätzten sich allerdings im Verhalten gegenüber Dozierenden (w: $M=4,45$ ($SD=,68$), $N=87$; m: $M=4,08$ ($SD=1,01$), $N=50$; $p=,03$) und Kommilitonen (w: $M=4,32$ ($SD=,72$), $N=90$; m: $M=3,92$ ($SD=,98$), $N=51$; $p=,009$) zuvorkommender, sowie in der Patientenkommunikation (w: $M=4,52$ ($SD=,56$), $N=71$; m: $M=4,19$ ($SD=,81$), $N=37$; $p=,038$) angemessener als m ein. Auch in der Empathie gegenüber Patienten und deren Angehörigen schätzten sich w besser ein (w: $M=4,51$ ($SD=,63$), $N=69$; m: $M=4,03$ ($SD=,88$), $N=36$; $p=,004$). In der FE gab es keine signifikanten Unterschiede zwischen m und w.

In der FE wurden Sie im stud. Handeln (z.B. Bereicherung durch lehrreiche Beiträge (w: $M=3,86$ ($SD=,64$), $N=78$; m: $M=4,14$ ($SD=,69$), $N=43$; $p=,03$), kritisches Hinterfragen von Informationen (w: $M=3,96$ ($SD=,51$), $N=73$; m: $M=4,23$

(SD=,46), N=39; p=,007) und Sicherheit im Auftreten (w: M=3,88 (SD=,72), N=80; m: M=4,26 (SD=,5), N=42; p=,001) schlechter eingeschätzt als m. In der SE gab es keine signifikanten Unterschiede zwischen m und w.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Geschlecht hat Einfluss auf die Durchführung und Wahrnehmung von P-FB.

Es fanden sich geschlechtsspezifische Unterschiede in der Selbstwahrnehmung beim Annehmen von P-FB, was für die aus Feedback resultierende Verhaltensänderung bedeutsam sein kann. W werden von ihren Peers in der FE bezüglich Kommunikation ähnlich eingeschätzt wie m, obwohl sie sich in der SE besser einschätzten. Zur Beurteilung der allgemeinen Kommunikationsfähigkeit durch Peers gibt es bisher kaum Evidenz, jedoch wird w von Lehrenden eine bessere Kommunikationsfähigkeit bescheinigt [1]. Die Zugehörigkeit zur sozialen Gruppe (Peers versus Lehrende) scheint somit bei der Beurteilung von Kommunikation eine Rolle zu spielen. Inwieweit geschlechtsspezifische Unterschiede beim P-FB Einfluss auf eine Änderung des Verhaltens haben, soll künftig untersucht werden.

Literatur

1. Hegazi I, Wilson I. Maintaining empathy in medical school: It is possible. *Med Teach.* 2013;35(12):1002-1008. DOI: 10.3109/0142159X.2013.802296

Korrespondenzautor/in:

Alexander Eißner, Uniklinik Düsseldorf, Linienstraße 9, 40227 Düsseldorf, Deutschland, alexander.eissner@uni-duesseldorf.de

Bitte zitieren als: Eißner A, Raski B, Schneider M, Rotthoff T. Geschlechtsspezifische Unterschiede in der Selbst- und Fremdbeurteilung bei Medizinstudierenden. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP7-110.

DOI: 10.3205/15gma283, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2833

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma283.shtml>

P7-111 (284)

Die Geschlechterbrille – ein deutschsprachiges Instrument zur Einführung in die geschlechtersensible Medizin im Rahmen der medizinischen Ausbildung

Miriam Engels¹, Anja Vervoorts², Nico Dragano¹, Simone Weyers¹

¹Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Institut für Medizinische Soziologie, Düsseldorf, Deutschland

²Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Gleichstellungsbeauftragte der Medizinischen Fakultät, Düsseldorf, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Eine geschlechtersensible Medizin berücksichtigt biologische und soziale Unterschiede zwischen Männern und Frauen bei der Häufigkeit und dem Verlauf von Erkrankungen, ihrer Prävention, Diagnostik und Therapie. Studierende sollten aufgrund der Relevanz des Themas in der medizinischen Lehre früh sensibilisiert und mit zentralen Konzepten vertraut gemacht werden. Hierzu gibt es bisher jedoch kaum Unterrichtsmaterial. Im Beitrag wird die „Geschlechterbrille“ vorgestellt, die als ein neues didaktisches Instrument für die Zielgruppe der Studierenden der Humanmedizin entwickelt wurde.

Methoden: Das originale „Gender Lens Tool“ wurde aus dem Englischen übersetzt und für die Gegebenheiten des deutschen Gesundheitssystems adaptiert. Dann wurde das Instrument bei Studierenden (n=4; 1 m, 3 w) getestet und die Zielgruppentauglichkeit im Rahmen eines Gruppeninterviews evaluiert.

Ergebnisse: Die „Geschlechterbrille“ bietet eine Struktur, damit Studierende in Bezug auf eine Erkrankung Geschlechterunterschiede in Häufigkeit, Diagnose, Verlauf, Therapie und Prävention reflektieren können. Sie ermöglicht weiterhin eine differenzierte Recherche nach deren biologischen, psychosozialen, bildungsbezogenen, kulturellen, materiellen und politischen Ursachen. Die Studierenden bewerten das Instrument positiv, da es zum eigenständigen Arbeiten und Diskutieren anregt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Für die langfristige Implementierung einer geschlechtergerechten Medizin ist die frühe Sensibilisierung im Curriculum der Humanmedizin ein wichtiger Schritt. Die „Geschlechterbrille“ unterstützt dies und hilft den Studierenden, in klinischen Semestern vermitteltes Fachwissen besser einzuordnen.

Korrespondenzautor/in:

Miriam Engels, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Institut für Medizinische Soziologie, Universitätsstraße 1, 40225 Düsseldorf, Deutschland, miri.engels@uni-duesseldorf.de

Bitte zitieren als: Engels M, Vervoorts A, Dragano N, Weyers S. Die Geschlechterbrille – ein deutschsprachiges Instrument zur Einführung in die geschlechtersensible Medizin im Rahmen der medizinischen Ausbildung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP7-111.

DOI: 10.3205/15gma284, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2844

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma284.shtml>

Entwicklung eines Einsteiger- und Aufbau-Workshops für Dozierende kommunikativer Kompetenzen in der Medizin

Anna Mutschler¹, Carmen Weiss², Erika Fellmer-Drüg², Katrin Kröll², Christian Brünahl³, Andreas Dinkel⁴, Folkert Fehr⁵, Daniela Harnacke⁶, Birgit Hladschik-Kermer⁷, Jutta Huebner⁸, Hedda Lausberg⁹, Stefanie Merse¹⁰, Andrea Petermann-Meyer¹¹, Kirsten Reschke¹², Arne Schnegelsberg¹³, Andrea Schönbauer¹⁴, Waltraud Silbernagel¹⁵, Bernd Sonntag¹⁶, Gertrud Stöcker¹⁷, Michael Thomas¹⁸, Siccio H. Van der Mei¹⁹, Matthias Villalobos¹⁸, Frank Vitinius¹⁶, Daniel Wecht²⁰, Mark Weinert²¹, Jana Jünger²

¹Universitätsklinikum Heidelberg, Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, AG Kommunikation, Heidelberg, Deutschland

²Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

³Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

⁴Klinikum rechts der Isar, München, Deutschland

⁵Kinder- und Jugendpraxis Sinsheim, Sinsheim, Deutschland

⁶Justus-Liebig-Universität Gießen, Gießen, Deutschland

⁷Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich

⁸Deutsche Krebsgesellschaft DKG, Berlin, Deutschland

⁹Deutsche Sporthochschule Köln, Köln, Deutschland

¹⁰Medizinische Fakultät Universität Duisburg-Essen, Essen, Deutschland

¹¹Universitätsklinikum Aachen, Aachen, Deutschland

¹²Otto von Guericke Universität Magdeburg, Magdeburg, Deutschland

¹³Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention e.V. (ADP), Hamburg, Deutschland

¹⁴Universität Marburg, Marburg, Deutschland

¹⁵Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Freiburg, Deutschland

¹⁶Universitätsklinikum Köln, Köln, Deutschland

¹⁷Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK), Berlin, Deutschland

¹⁸Thoraxklinik-Heidelberg gGmbH, Heidelberg, Deutschland

¹⁹Universitätsklinikum Gießen, Gießen, Deutschland

²⁰Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Marburg, Deutschland

²¹Dr Weinert Communications, München, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Seit der Änderung der Approbationsordnung für Ärzte im Mai 2012 ist die ärztliche Gesprächsführung Gegenstand der Lehre und Prüfung im Medizinstudium. Entsprechend sind die medizinischen Fakultäten dazu angehalten, kommunikative Lernziele und Kompetenzen in ihre Ausbildungscurricula zu integrieren. Parallel muss jedoch auch gewährleistet sein, dass die Dozierenden für die Lehre kommunikativer Kompetenzen qualifiziert werden. Hierbei werden vor allem auch Qualifizierungsprogramme für Einsteiger mit wenig Vorerfahrung benötigt, um die breite Basis in der Lehre kommunikativer Kompetenzen zu schulen.

Methoden: Im Rahmen eines Projekts zur Entwicklung eines „nationalen longitudinalen Mustercurriculums Kommunikation in der Medizin“ wurden im Dezember 2014 Konzepte für einen Einsteiger- und Aufbau-Workshop für Dozierende kommunikativer Kompetenzen in der Medizin entwickelt. Der Einsteiger-Workshop sollte dabei für die Zielgruppe der Ärzte konzipiert werden, die wenig oder keine Vorerfahrung in der Lehre kommunikativer Kompetenzen aufweisen. Der Aufbau-Workshop sollte dann entsprechend an die Einsteiger-Version anschließen, um die Qualifikation zu vertiefen. Die an der Erarbeitung beteiligten Personen waren 25 Expertinnen und Experten verschiedener Disziplinen (z.B. Ärzte, Psychologen, Gesundheits- und Pflegewissenschaftler), Fachrichtungen (z.B. Onkologie, Psychosomatik, Innere Medizin, Chirurgie) und Hierarchiestufen. Zunächst wurden entsprechende Vorschläge in Kleingruppenarbeit entwickelt, die anschließend im Plenum diskutiert und konsentiert wurden.

Ergebnisse: Für beide Workshop-Konzepte wurde ein verpflichtender Charakter und jeweils ein Umfang von 16 Unterrichtseinheiten (UE) beschlossen. Für die ersten 8 UE des Einsteiger-Workshops einigten sich die Anwesenden auf die Themen „theoretische Grundlagen der Kommunikation“, „Gesprächsstrukturierung“, „Beziehungsaufbau, Emotion und Empathie“ sowie „Feedback“. Im Anschluss daran wird eine Hospitation (4 UE) mit begleitender Reflexion (4 UE) empfohlen, in der die Erfahrungen aus der Hospitation aufgearbeitet werden sollen. Im Aufbau-Workshop mit ebenfalls 16 UE sollen die thematischen Schwerpunkte (je 4 UE) auf „Überbringen schlechter Nachrichten“, „Fehlerkommunikation“, „Interprofessionalität“ und „sensible Themen“ (unterschiedlich je nach Fachgebiet) gelegt werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die beiden erarbeiteten Konzepte für einen Einsteiger- und Aufbau-Workshop für Dozierende kommunikativer Kompetenzen können als konsentierter Musterrahmen dienen, deren Curricula dann konkret und flexibel (z.B. je nach Fachrichtung) ausgearbeitet werden können. Aspekte, die hierbei in Zukunft verstärkt angegangen werden sollten, betreffen vor allem die Zertifizierung solcher Programme und Anrechenbarkeiten mit den vorgesehenen Weiterbildungsmaßnahmen zur Förderung kommunikativer Kompetenzen im Rahmen der geplanten Novellierung der Musterweiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte.

Korrespondenzautor/in:

Anna Mutschler, Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, AG Kommunikation, Universitätsklinikum Heidelberg, Vosstrasse 4, 69115 Heidelberg, Deutschland, anna.mutschler@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Mutschler A, Weiss C, Fellmer-Drüg E, Kröll K, Brünahl C, Dinkel A, Fehr F, Harnacke D, Hladschik-Kermer B, Huebner J, Lausberg H, Merse S, Petermann-Meyer A, Reschke K, Schnegelsberg A, Schönbauer A, Silbernagel W, Sonntag B, Stöcker G, Thomas M, Van der Mei SH, Villalobos M, Vitinius F, Wecht D, Weinert M, Jünger J. Entwicklung eines Einsteiger- und Aufbau-Workshops für Dozierende kommunikativer Kompetenzen in der Medizin. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP7-112.

DOI: 10.3205/15gma285, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2855

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma285.shtml>

Verbessert das Training nicht-technischer Fertigkeiten die praktische Durchführung der Neugeborenenreanimation? Eine systematische qualitative Literaturübersicht

Lukas Peter Mileder¹, Berndt Urlsberger¹, Georg Schmölzer²

¹Medizinische Universität Graz, Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Klinische Abteilung für Neonatologie, Graz, Österreich

²Royal Alexandra Hospital, Neonatal Research Unit, Centre for the Studies of Asphyxia and Resuscitation, Edmonton, Kanada

Fragestellung/Einleitung: Strukturiertes Training von nicht-technischen Fertigkeiten wie Führungsverhalten, Aufgabenverteilung und effektiver Team-Kommunikation kann zu signifikanten Verbesserungen in der praktischen Durchführung der kardiopulmonalen Reanimation führen [1]. Aktuelle Richtlinien empfehlen daher formales Training in Teamwork und Führungsverhalten als Bestandteil von Ausbildungen im Advanced Life Support [2]. Wir untersuchten den Einfluss des Trainings nicht-technischer Fertigkeiten auf die praktische Durchführung der Neugeborenenreanimation mittels eines systematischen Literatur-Reviews.

Methoden: Eine systematische Literatursuche wurde zuletzt am 27. März 2015 in den elektronischen Datenbanken Medline/PubMed, EMBASE und CINAHL mit folgendem Algorithmus durchgeführt: „Infant, Newborn“[Mesh] AND „Resuscitation“[Mesh] AND („Crisis resource management“ OR „Crew resource management“ OR „Nontechnical skills“ OR „Teamwork“). Die elektronische Suche wurde auf randomisierte kontrollierte sowie auf klinische Studien ohne Einschränkung von Publikationsdatum oder -sprache limitiert. Inkludierte Studien wurden qualitativ analysiert.

Ergebnisse: Die elektronische Suche identifizierte nach der Entfernung von Duplikaten insgesamt fünf Studien, von denen drei Studien mit randomisiertem Design (60%) dezidiert den Effekt des Trainings nicht-technischer Fertigkeiten untersuchten. In allen drei qualitativ analysierten Studien führte die jeweilige Trainingsintervention zu signifikanten Verbesserungen der Teamzusammenarbeit in simulierten Szenarien. Eine Studie zeigte eine signifikante Verbesserung der praktischen Durchführung der Neugeborenenreanimation im simulierten Umfeld durch das Training von Teamwork-Aspekten.

Diskussion/Schlussfolgerung: Es gibt aktuell einen Mangel an Studien, die den Einfluss des Trainings nicht-technischer Fertigkeiten auf die praktische Durchführung der Neugeborenenreanimation untersuchen. Die bislang verfügbare Evidenz zeigt signifikante Verbesserungen in Qualitätsparametern des Teamwork im Rahmen der Neugeborenenreanimation. Zukünftige Studien sollten den Einfluss des Trainings nicht-technischer Fertigkeiten auf die Durchführung der Neugeborenenreanimation im klinischen Alltag zum Gegenstand haben.

Literatur

1. Hunziker S, Bühlmann C, Tschan F, Balestra G, Legeret C, Schumacher C, Semmer NK, Hunziker P, Marsch S. Brief leadership instructions improve cardiopulmonary resuscitation in a high-fidelity simulation: a randomized controlled trial. *Crit Care Med*. 2010;38(4):1086–1091. DOI: 10.1097/CCM.0b013e3181cf7383

2. Bhanji F, Mancini ME, Sinz E, Rodgers DL, McNeil MA, Hoadley TA, Meeks RA, Hamilton MF, Meaney PA, Hunt EA, Nadkarni VM, Hazinski MF. Part 16: education, implementation, and teams: 2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*. 2010;122(18 Suppl 3):S920–933. DOI: 10.1161/CIRCULATIONAHA.110.971135

Korrespondenzautor/in:

Dr. Lukas Peter Mileder, Medizinische Universität Graz, Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Klinische Abteilung für Neonatologie, Auenbruggerplatz 38/1, 8036 Graz, Österreich, lukas.mileder@medunigraz.at

Bitte zitieren als: Mileder LP, Urlsberger B, Schmölzer G. Verbessert das Training nicht-technischer Fertigkeiten die praktische Durchführung der Neugeborenenreanimation? Eine systematische qualitative Literaturübersicht. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP7-113.

DOI: 10.3205/15gma286, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2864

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma286.shtml>

Prüfungen: OSCE

P11-146 (287)

Implementierung eines interdisziplinären Untersuchungs-OSCE – Targeted Needs Assessment für die Neustrukturierung des Untersuchungskurses an der medizinischen Fakultät Bonn

Bernhard Steinweg¹, Nils Thiessen², Manuela Klaschik³, Aylin Yürüktümen⁴, Johannes Breuer¹

¹Universitätskinderklinik Bonn, Zentrum für Kinderheilkunde, Bonn, Deutschland

²Universitätskinderklinik Bonn, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Bonn, Deutschland

³Universitätskinderklinik Bonn, Institut für Hausarztmedizin, Bonn, Deutschland

⁴Universitätskinderklinik Bonn, Medizinische Klinik II, Bonn, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die körperliche Untersuchung gehört zu den Kernkompetenzen, die durch das Medizinstudium vermittelt werden sollen. Trotz Implementierung eines interdisziplinären zweisemestrigen Untersuchungskurses an der medizinischen Fakultät Bonn vor einigen Jahren beherrschen die Studierenden zentrale Untersuchungskonzepte und -fertigkeiten am Ende des Studiums nur unzureichend, bestätigt durch die zentrale Evaluation. Eine Umstrukturierung des Untersuchungskurses ist daher zwingend erforderlich, jedoch inhaltlich, organisatorisch sowie politisch schwierig umsetzbar. Im Rahmen der Studie soll ein formativer interdisziplinärer Untersuchungs-OSCE (objective structured clinical examination) als bewährtes reliables und valides Instrument implementiert und dadurch eine objektive Bewertung der Studierenden nach Durchlaufen des Kurses hinsichtlich ausgewählter spezifischer Untersuchungskompetenzen ermöglicht werden [1], [2]. Durch Darstellung des Ist-Zustands im Sinne eines Targeted Needs Assessments nach Kern sollen aus den Ergebnissen des OSCE gezielte Folgerungen für eine zukünftige Neustrukturierung des Kurses abgeleitet und nach entsprechender Umstrukturierung der Lernerfolg der Studierenden mit Hilfe des OSCE reevaluiert werden [3].

Methoden: Nach Gründung einer Expertengruppe bestehend aus VertreterInnen der 16 am Kurs beteiligten Fachbereiche wurde der OSCE konzipiert und jeweils organbezogen klassische Untersuchungsabläufe definiert. Die Stationen einschließlich Rater-Bögen (Checklisten-Rating) wurden durch die jeweiligen Fachbereiche sowie den Autor erstellt und die PrüferInnen im Vorfeld geschult. Untersucht wurde an gesunden Probanden. Der OSCE wurde unmittelbar nach Durchführung quantitativ evaluiert und mittels deskriptiver Statistik ausgewertet, die Ergebnisse veröffentlicht und Aspekte der Weiterentwicklung von Untersuchungskurs und OSCE diskutiert.

Ergebnisse: Im Sommersemester 2013 durchliefen insgesamt 186 Studierende den ersten OSCE mit fünf Stationen, insgesamt haben 8% mit gut, 35% mit befriedigend sowie 39% mit ausreichend abgeschnitten. Bei summativem Ansatz hätten 19% der Studierenden nicht bestanden (Notendurchschnitt 3,6, Bestehensgrenze 60%, Notengrenzen 70%, 80% und 90%). Der Anteil an der Gesamtpunktzahl pro Station betrug beim OSCE Blickdiagnosen 59,93%, beim OSCE Herz 57,20%, beim OSCE Lunge 66,33%, beim OSCE Abdomen 82,27% sowie beim OSCE Reanimation 74,80%. Die Ergebnisse zeigen, dass die Fertigkeiten durch den Kurs nur unzureichend erlernt wurden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Der vorgestellte Untersuchungs-OSCE eignet sich gut zur Darstellung von Defiziten bei definierten Untersuchungsfertigkeiten. Im Sinne eines Targeted needs assessment konnten durch den OSCE Daten generiert werden, mit denen grundlegende Veränderungen innerhalb der Fakultät angestoßen wurden mit dem Ziel den Untersuchungskurs umzustrukturieren bei insgesamt hoher Akzeptanz bei PrüferInnen und Studierenden. Zu beachten sind vor allem der hohe zeitliche und personelle Aufwand sowie Maßnahmen zur Qualitätssteigerung des OSCE.

Literatur

1. Kern DE, Thomas PA, Hughes MT. Curriculum development for medical education: a six-step approach. Baltimore: JHU Press; 2010.
2. Nikendei C, Jünger J. OSCE - praktische Tipps zur Implementierung einer klinisch-praktischen Prüfung. GMS Z Med Ausbildung. 2006;23(3):Doc47. Zugänglich unter/available from: <http://www.egms.de/static/de/journals/zma/2006-23/zma000266.shtml>
3. Newble D. Techniques for measuring clinical competence: objective structured clinical examinations. Med Educ. 2004;38(2):199-203.

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Bernhard Steinweg, Universitätskinderklinik Bonn, Zentrum für Kinderheilkunde, Adenauerallee 119, 53113 Bonn, Deutschland, bernhard.steinweg@ukb.uni-bonn.de

Bitte zitieren als: Steinweg B, Thiessen N, Klaschik M, Yürüktümen A, Breuer J. Implementierung eines interdisziplinären Untersuchungs-OSCE – Targeted Needs Assessment für die Neustrukturierung des Untersuchungskurses an der medizinischen Fakultät Bonn. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP11-146. DOI: 10.3205/15gma287, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2871

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma287.shtml>

P11-147 (288)

Evaluation einer zahnärztlich-chirurgischen OSCE-Prüfung – die Bewertungen studentischer und ärztlicher Rater im Vergleich

Sophie-Kristin Schwarzer, Yvonne Görlich, Anne Simmenroth-Nayda, Tobias Raupach, Marcel Notbohm, Sarah König, Sabine Sennhenn-Kirchner

Universitätsmedizin Göttingen, Göttingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Im Wintersemester 2014/15 wurde erstmals eine formative, standardisierte Prüfung klinisch-praktischer Fertigkeiten als objective structured clinical examination (OSCE) für das Fach zahnärztliche Chirurgie an der Universitätsmedizin Göttingen durchgeführt. Der Prüfungsparcours bestand aus 6 Stationen, zwei davon waren als Video-Stationen ohne anwesende Rater konzipiert [1]. Alle Stationen wurden doppelt von einem studentischen und einem ärztlichen Rater bewertet. Ziel der Studie war es, die Testgütekriterien zu erheben und die Rater-Übereinstimmung zu untersuchen.

Methoden: Bereits im Juli 2014 erfolgte die Pilotierung der Stationen. Die drei zahnärztlich-chirurgischen Stationen (Lokalanästhesie vor Zahnextraktion, Zahnextraktion und intraorale Naht am Phantom) wurden ergänzt durch eine Basic-Life-Support-Station und zwei Video-Stationen (präoperatives Aufklärungsgespräch vor Zahnextraktion und postoperatives Gespräch nach Verschluss einer Mund-Antrum-Verbindung). Die studentischen Teilnehmer/innen des Pilotierungsdurchgangs standen dann als Rater für die OSCE-Prüfung im Oktober 2014 zur Verfügung. Studentische wie ärztliche Rater wurden gleichermaßen ausführlich geschult und bewerteten Tablet-basiert die Leistungen der 36 Studierenden des 8. Semesters mittels Checklisten und Globalbeurteilungen.

Ergebnisse: Die Itemanalyse ergab für den Gesamt-OSCE eine Schwierigkeit von 0,700 (MW) und Trennschärfen von 0,099 bis 0,469, Mittelwert 0,259 bei einem Cronbachs Alpha von 0,575 (MW). Cronbachs Alpha der beiden Gesprächs-Stationen (Video-Stationen) betrug 0,778 und 0,837 mit Item-Trennschärfen überwiegend deutlich über 0,3. Die anderen Stationen zeigten ein Cronbachs Alpha von 0,428 (BLS) über 0,560 (Lokalanästhesie) und 0,594 (Zahnextraktion) bis zu 0,675 der Nahtstation bei schwankenden Trennschärfen von -0,025 bis 0,49. Die Interrater-Übereinstimmung zwischen studentischen und ärztlichen Prüfern war über alle Stationen hoch (ICC 0,888:Gesamt-OSCE; MW 0,678). Die Differenz beider Ratergruppen (Ärzte : Studierende) betrug hier im Mittel -0,02 mit einer Standardabweichung SD von 0,04. Auch unterschieden sich die zahnärztlichen und studentischen Rater nur wenig bezüglich der Item-Mittelwerte in den einzelnen Stationen. Die Differenz der Checklistenbewertung betrug 0,00 mit einer SD von 0,04, die der Globalnotenmittelwerte 0,020 mit einer SD von 0,27.

Diskussion/Schlussfolgerung: In der ZMK-Klinik der Universitätsmedizin Göttingen wurde erstmals eine formative OSCE-Prüfung erfolgreich eingeführt. Aus den Ergebnissen der Itemanalyse werden nun für einige Stationen Verbesserungen zur Steigerung der Testgüte abgeleitet, so dass die OSCE-Prüfung dann zukünftig als summative Prüfung durchgeführt werden kann.

Zur Beurteilung zahnärztlich-chirurgischer Fertigkeiten im Rahmen einer derartigen Prüfung können gleichermaßen geschulte studentische Rater und ärztliche Rater eingesetzt werden. Damit bestätigen wir die Ergebnisse einer Studie für medizinische Prüfungen im OSCE-Format [2].

Literatur

1. Kiehl C, Simmenroth-Nayda A, Goerlich Y, Entwistle A, Schiekirka S, Ghadimi BM, Raupach T, Koenig S. Standardized and quality-assured video-recorded examination in undergraduate education: informed consent prior to surgery. *J Surg Res.* 2014;191(1):64-73. DOI: 10.1016/j.jss.2014.01.048
2. Chenot JF, Simmenroth-Nayda A, Koch A, Fischer T, Scherer M, Emmert B, Stanske B, Kochen MM, Himmel W. Can student tutors act as examiners in an objective structured clinical examination? *Med Educ.* 2007;41(11):1032-1038. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2007.02895.x

Korrespondenzautor/in:

PD Dr.med.dent. Sabine Sennhenn-Kirchner, Universitätsmedizin Göttingen, Robert-Koch Strasse 40, 37075 Göttingen, Deutschland, se.ki@med.uni-goettingen.de

Bitte zitieren als: Schwarzer SK, Görlich Y, Simmenroth-Nayda A, Raupach T, Notbohm M, König S, Sennhenn-Kirchner S. Evaluation einer zahnärztlich-chirurgischen OSCE-Prüfung – die Bewertungen studentischer und ärztlicher Rater im Vergleich. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP11-147. DOI: 10.3205/15gma288, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2889

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma288.shtml>

P11-148 (289)

Objektive vs. subjektive Leistungsbewertungen in einem formativen OSCE vor dem ersten Patientenkontakt

Andreas Fuchß¹, Felix Krause¹, Dirk Ziebolz¹, Oliver Schierz², Rainer Haak¹

¹Universitätsklinikum Leipzig, Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Leipzig, Deutschland

²Universitätsklinikum Leipzig, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde, Leipzig, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Der Start in den ersten klinischen Behandlungskurs ist bei vielen Zahnmedizinstudierenden im Vorfeld von Ängsten, Zweifeln und Unsicherheiten geprägt. Lassen sich theoretisches Wissen und die vorwiegend in der Simulation trainierten praktischen Fertigkeiten auf die Patientenbetreuung übertragen? Ziel dieser Untersuchung war es

die Selbsteinschätzung der durch die Studierenden im Rahmen eines OSCE erbrachten Leistungen mit den durch die Stationsbetreuer objektivierten Leistungsbewertung zu vergleichen.

Methoden: Zu diesem Zweck führten wir vor Beginn des ersten klinischen Behandlungskurses einen formativen OSCE mit 48 Studierenden durch. Die Prüfziele der Stationen wurden mittels Blueprint identifiziert und anhand von Checklisten umgesetzt. Die Aufgaben der 9 Stationen umfassten sowohl diagnostische Maßnahmen, praktisches Anwendungswissen als auch praktische Fertigkeiten. Nach Ablauf der Bearbeitungszeit erfolgte eine subjektive Bewertung durch den Studierenden und danach anhand der Checklisten die Bewertung durch die Stationsbetreuer mittels eines Ampelsystems (grün=2; gelb: 1; rot: 0). Im Nachgang wurden die Bewertungen verglichen und entsprechend der Differenz in die Kategorien „unterschätzt“ [UN], „korrekt eingeschätzt“ [KO] und „überschätzt“ [ÜB] gebildet.

Ergebnisse: In der Summe der Einzelbewertungen aller Stationen unterschätzen die Teilnehmer in 16% der Fälle ihre erbrachten Leistungen. In 57% der Fälle werden die Leistungen korrekt eingeschätzt und in 27% der Fälle überschätzt. Die Spannweite der unterschätzten Leistungen lag bei den einzelnen Stationen zwischen 0 und 38%, bei den korrekt geschätzten Leistungen zwischen 40 und 69% und bei den überschätzten Leistungen zwischen 10 und 33%. An acht von neun Stationen wurden die Leistungen häufiger über- als unterschätzt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Auswertung zeigt, dass die Selbsteinschätzung nicht immer gelingt und es teilweise doch deutliche Abweichungen zwischen der objektiven und der subjektiven Leistungseinschätzung gab. Dabei neigen die Studierenden insgesamt häufiger zu einer Überschätzung als zur Unterschätzung ihrer Leistungen. Zur Vermeidung von Problemen bei der anschließend beginnenden Patientenbetreuung ist es daher wichtig, durch gezieltes Feedback die aufgefallenen Defizite zu identifizieren und diese in nachfolgenden Lehrveranstaltungen nochmals aufzugreifen. So sollte im Rahmen der weiteren Ausbildung auch die Fähigkeit zur Selbsteinschätzung, die eine wichtige Voraussetzung zur selbständigen Tätigkeit als zukünftiger Zahnarzt nach der Approbation ist, verbessert werden.

Korrespondenzautor/in:

Dr. Andreas Fuchß, Universitätsklinikum Leipzig, Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Liebigstraße 12, 04103 Leipzig, Deutschland, Andreas.Fuchss@medizin.uni-leipzig.de

Bitte zitieren als: Fuchß A, Krause F, Ziebolz D, Schierz O, Haak R. Objektive vs. subjektive Leistungsbewertungen in einem formativen OSCE vor dem ersten Patientenkontakt. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP11-148.

DOI: 10.3205/15gma289, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2894

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma289.shtml>

P11-149 (290)

Alter zum Anfassen in der zahnmedizinischen Lehre

Ina Nitschke¹, Kerstin Gross², Angela Stillhart², Monika Bucher², Mohammad Houshmand²

¹Universität Leipzig, Leipzig, Deutschland

²Universität Zürich, Klinik für Alters- und Behindertenzahnmedizin am ZMZ, Zürich, Schweiz

Fragestellung/Einleitung: Mit der Zunahme der Lebenserwartung und der Zahnzahl ist der Anteil der Betagten und Hochbetagten, die eine gute zahnmedizinische Betreuung benötigen, gestiegen. Dieser Entwicklung sollte auch in der Ausbildung der Zahnmedizin-Studierenden Rechnung getragen werden. Neben fundiertem Fachwissen ist ein hohes Maß an Empathie für die Bedürfnisse dieser heterogenen Patientengruppe unabdingbar. In der Schweiz muss das Fach Seniorenzahnmedizin gelehrt sowie geprüft werden, in Deutschland erfolgt die Lehre an vier Universitäten bisher fakultativ.

Methoden: 46 Zürcher Studierende des vierten Studienjahres durchliefen einen Gero-Parcours mit 14 Stationen. Innerhalb der Themenkomplexe der Betreuung und des Umgangs mit Senioren setzten sich die Studierenden mit ethischen Aspekten auseinander, übten die Kommunikation mit der betreuenden Pflege anhand eines konkreten Behandlungsfalls, entwarfen ein geeignetes Prophylaxekonzept für den älteren Patienten oder schulten ihr Augenmerk für die Erkennung sowie Deutung von Emotionen. Der Themenkomplex zu Veränderungen der Sinneswahrnehmungen verdeutlichte den Studierenden, welche Anstrengungen es für einen Patienten bedeutet, mit eingeschränktem Visus die Telefonnummer eines Zahnarztes herauszufinden oder einen Anamnesebogen auszufüllen. Auch der erschwerte Umgang mit Mundhygieneprodukten bei vorhandenem Tremor konnte anhand eines Tremorhandschuhs eindrücklich nachempfunden werden. Das Tragen von speziellen Brillen, Hörschutz und eines Altersanzuges vermittelte den Studierenden am eigenen Körper, wie beschwerlich alltägliche Abläufe wie Anziehen oder Treppensteigen bei versteiften Gelenken, eingeschränktem Hör- und Sehvermögen sowie reduzierter Muskelkraft sind. Transferübungen vom Roll- auf den Behandlungsstuhl, das Kennenlernen diverser Hilfsmittel zur angenehmeren Patientenlagerung und -behandlung sowie das Einüben einer adäquaten Fremdputztechnik waren gleichfalls Bestandteil des Parcours.

Ergebnisse: Vor allem die Stationen des Parcours, welche sich mit den Altersveränderungen befassten, bezeichneten die Studierenden als besonders eindrücklich. Das Verständnis für die Befindlichkeiten des älteren Patienten wurde deutlich gesteigert. Dies gipfelt laut Aussage der Studierenden in einem rücksichtsvolleren und geduldigeren Umgang mit den älteren Patienten. Unsicherheiten beim Umgang mit dem mobilitätseingeschränkten Patienten konnten durch Einübung geeigneter Umsetz- und Haltetechniken am Behandlungsstuhl reduziert werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Behandlung der betagten Patienten stellt gerade den jungen Zahnmediziner vor große Herausforderungen. Studierende sollten für die Komplexität der Altersveränderungen sensibilisiert werden, was mit einer guten gerostomatologischen Ausbildung erfolgen kann. Durch frühzeitiges und gezieltes Heranführen der Studierenden an diese heterogene Patientengruppe können Behandlungsängste abgebaut sowie langfristig die Qualität im Umgang und in der Versorgung der älteren Patienten sichergestellt werden [1], [2], [3].

Literatur

1. Nitschke I, Kunze J, Reiber T, Sobotta BA. Development of undergraduate gerodontology courses in Austria, Switzerland, and Germany from 2004 to 2009. *J Dent Educ.* 2013;77(5):630-639.
2. Nitschke I, Clarenbach-Tran TH, Schlegel D, Reiber T, Sobotta BA. Attitudes of German undergraduate dental students towards the aged. *Gerodontology.* 2015;32(1):3-12. DOI: 10.1111/ger.12043
3. Nitschke I, Reiber T, Sobotta BA. Undergraduate teaching in gerodontology in Leipzig and Zürich - a comparison of different approaches. *Gerodontology.* 2009;26(3):172-178. DOI: 10.1111/j.1741-2358.2009.00277.x

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. dent. Kerstin Gross, Universität Zürich, Klinik für Alters- und Behindertenzahnmedizin am ZMZ, Plattenstrasse 15, 8032 Zürich, Schweiz, kerstin.gross@zmm.uzh.ch

Bitte zitieren als: Nitschke I, Gross K, Stillhart A, Bucher M, Houshmand M. Alter zum Anfassen in der zahnmedizinischen Lehre. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP11-149. DOI: 10.3205/15gma290, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2907
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma290.shtml>

P11-150 (291)

Steigerung der Effizienz von Simulatoren

Julia Humberg, Bernhard Marschall, Hendrik Friederichs

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

Fragestellung/Einleitung: Der Einsatz von Simulatoren ist eine sehr effektive Methode zur Vermittlung von praktischen Fertigkeiten [1]. Es konnten sogar positive Effekte für das Patienten-Outcome gezeigt werden [2].

Leider sind die entsprechenden Modelle und auch das Ersatzmaterial häufig sehr teuer. Insbesondere für eine zunehmend Outcome-basierte curriculare Lehre stellt die durch die enormen Kosten verursachte verringerte Effizienz ein Problem dar.

Es soll am Beispiel des Lernziels „Legen von Venenverweilkanülen“ gezeigt werden, ob durch den simplen Ersatz des teuren Ersatzmaterials „Kunstblut“ eine relevante Steigerung der Effizienz möglich ist.

Methoden: Der Nutzen des curricularen, Outcome-basierten Kursmodells „Mastery Learning: Legen von Venenverweilkanülen“ wurde in einer 1-Jahres-Follow-up-Studie belegt. So müssen für eine Kosten-Nutzen-Rechnung nur die jährlichen Kosten bei einem gleichbleibenden Kursmodell aufgestellt und bilanziert werden.

Ergebnisse: Das Kursmodell ist effektiv (Hedges' g: 0,671 [3]).

Die Kosten für Simulatoren (Punktionsarme) liegen im Durchschnitt bei 333 € pro Arm und Jahr. Für den Unterricht in Zweiergruppen werden insgesamt 24 Punktionsarme eingesetzt. Es werden im Kurs pro Jahr circa 20,8 Liter Kunstblut verbraucht, um alle Studierenden auf den „Können“-Standard zu bringen.

Nach Sichtung von 3 Anbietern konnte ein mittlerer Preis für das angebotene Kunstblut von 101,72 € pro Liter ermittelt werden.

Die nun eingesetzte flüssige Wasserfarbe (Produktlinie Ecoline, Fa. Royal Talens, Apeldoorn, Holland) kostet dagegen 3,21 € pro Liter.

So konnte eine relative Senkung der Simulatorkosten um 20,3% pro Jahr erzielt werden. Absolut beträgt die Einsparung bei diesem einen Kursmodell 2.050 € pro Jahr.

Es wurden keine resultierenden Schäden an den Simulatoren festgestellt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Es ist eine relevante Steigerung des Kosten-Nutzen-Verhältnisses von Simulatoren durch den simplen Ersatz von Kunstblut möglich. Dies lässt sich sicherlich auch auf andere Ersatzmaterialien übertragen, ohne die Realitätstreue der Simulatoren zu beeinträchtigen.

Es gilt der alte Spruch: „Kleinvieh macht auch Mist“.

Literatur

1. Cook DA, Hatala R, Brydges R, Zendejas B, Szostek JH, Wang AT, Erwin PJ, Hamstra SJ. Technology-enhanced simulation for health professions education: a systematic review and meta-analysis. *JAMA.* 2011;306(9):978-988. DOI: 10.1001/jama.2011.1234
2. Zendejas B, Brydges R, Wang AT, Cook DA. Patient outcomes in simulation-based medical education: a systematic review. *J Gen Intern Med.* 2013;28(8):1078-1089. DOI: 10.1007/s11606-012-2264-5
3. Hedges LV, Olkin I. *Statistical Methods for Meta-Analysis.* London: Academic Press; 1985.

Korrespondenzautor/in:

Julia Humberg, Universität Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Albert-Schweitzer- Straße 21, 48149 Münster, Deutschland, julia.humberg@uni-muenster.de

Bitte zitieren als: Humberg J, Marschall B, Friederichs H. Steigerung der Effizienz von Simulatoren. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP11-150. DOI: 10.3205/15gma291, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2913
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma291.shtml>

Evaluierung der Fertigkeiten von Medizinstudierenden hinsichtlich EKG-Diagnostik und Defibrillation nach strukturierter simulationsbasierter Ausbildung

Michaela Gangl¹, Lukas Peter Mileder², Agnes Karnberger¹, Julia Wetzel¹, Matthias Alberer¹, Markus Kneihsl³, Thomas Wegscheider⁴

¹Medizinische Universität Graz, Clinical Skills Center, Graz, Österreich

²Medizinische Universität Graz, Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Klinische Abteilung für Neonatologie, Graz, Österreich

³Medizinische Universität Graz, Univ.-Klinik für Neurologie, Klinische Abteilung für Allgemeine Neurologie, Graz, Österreich

⁴Medizinische Universität Graz, Univ.-Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Klinische Abteilung für Spezielle Anästhesiologie, Schmerz- und Intensivmedizin, Graz, Österreich

Fragestellung/Einleitung: PatientInnen können sich in jeglichen Fachbereichen in Krankenhäusern sowie im niedergelassenen Bereich als plötzlich kritisch krank darstellen. Diese PatientInnen bedürfen einer raschen und strukturierten Beurteilung sowie einer adäquaten Therapie.

Kenntnisse in der Diagnostik von Herzrhythmusstörungen und in der praktischen Durchführung der Defibrillation sind unabdingbar für die Versorgung kritisch kranker PatientInnen. Aus diesem Grund haben wir die praktischen Fertigkeiten von Medizinstudierenden nach Absolvierung zweier simulationsbasierter Lehrveranstaltungen untersucht.

Methoden: In den Lehrveranstaltungen „Die Grazer SIMLine: Anaphylaxie“ [1] und „Die Grazer SIMLine: Chest pain“ wird Studierenden das leitlinienkonforme Notfallmanagement von PatientInnen mit akut allergischen Reaktionen und kardiovaskulären Erkrankungsbildern vermittelt.

Einführende Seminare und virtuell zur Verfügung gestellte Lernunterlagen stellen dabei eine homogene Wissensbasis sicher.

Es finden Fertigkeiten-orientierte Part-Task-Trainings zum Erwerb von entscheidenden technischen Fertigkeiten statt, um den Umgang mit dafür notwendigem Equipment zu erlernen und die in den Seminaren theoretisch erarbeiteten Abläufe praktisch anzuwenden.

Virtuelle Notfallsimulationen dienen der Vertiefung von Kenntnissen im Bereich des PatientInnen-Assessments.

In High-Fidelity-Simulationstrainings wenden die Studierenden in Teams erworbene theoretische, praktische und kommunikative Fertigkeiten auf standardisierte Notfallszenarien an.

Das Erreichen der Lernziele wird durch am Clinical Skills Center Graz entwickelte, angekündigte und nichtangekündigte klinisch-praktische Überprüfungsformate sichergestellt. Schriftliche formativ-integrative Tests (FIT) bilden dabei den theoretischen, von studentischen InstruktorInnen objektiv strukturiert durchgeführte Performance Proficiency Checks (PPC) den praktischen Wissenszuwachs der Studierenden ab.

Wir werteten PPC zur strukturierten EKG-Diagnostik und sicheren manuellen Defibrillation am Patientensimulator nach Absolvierung von Lehrveranstaltungen im Sommer- und Wintersemester 2014 aus.

Ergebnisse: Es standen PPC von insgesamt 47 Studierenden („Die Grazer SIMLine: Anaphylaxie“: n=24; „Die Grazer SIMLine: Chest pain“: n=23; mittleres Studiensemester: 5,6±2,5 zur Verfügung.

Im Rahmen der PPC zu EKG-Diagnostik lag die durchschnittlich erreichte Punkteanzahl bei 5,8±1,4 bei einem Maximum von sieben Punkten.

Bei den PPC zur manuellen Defibrillation erreichten die Studierenden im Durchschnitt 10,7±2,0 von maximal 13 Punkten.

Diskussion/Schlussfolgerung: Studierende können mittels simulationsbasierter Ausbildung zentrale klinische Fertigkeiten für die Notfallbehandlung von kritisch kranken PatientInnen erlernen. Durch den Einsatz von objektiv strukturierten Überprüfungsformaten kann der praktische Wissenszuwachs der Auszubildenden kontinuierlich überwacht und der Trainingsinhalt an deren Bedürfnisse flexibel angepasst werden.

Literatur

1. Mileder L, Wegscheider T, Dimai HP. Teaching first-year medical students in basic clinical and procedural skills—a novel course concept at a medical school in Austria. *GMS Z Med Ausbild.* 2014;31(1):Doc06. DOI: 10.3205/zma000898

Korrespondenzautor/in:

Michaela Gangl, Medizinische Universität Graz, Clinical Skills Center, Billrothgasse 45b/15, 8047 Graz, Österreich, michaela.gangl@medunigraz.at

Bitte zitieren als: Gangl M, Mileder LP, Karnberger A, Wetzel J, Alberer M, Kneihsl M, Wegscheider T. Evaluierung der Fertigkeiten von Medizinstudierenden hinsichtlich EKG-Diagnostik und Defibrillation nach strukturierter simulationsbasierter Ausbildung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP11-151. DOI: 10.3205/15gma292, URN: urn:nbn:de:0183-15gma292

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma292.shtml>

P11-152 (293)

OSCE – Objective Students as examiners Clinical Examination – Umsetzung einer formativen Prüfung an der Justus-Liebig Universität Gießen

Alin Schaumberg¹, Daniel Baier¹, Fabian Eckardt², Julia Westhoff¹, Ruth Dartsch², Iris Schleicher², Joachim Kreuder¹, Michael Henrich¹

¹Universitätsklinikum Gießen, Gießen, Deutschland

²Justus-Liebig-Universität Gießen, Gießen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Objective Structured Clinical Examination (OSCE) ist ein standardisiertes Prüfungsformat in der medizinischen Ausbildung. Vorteile dieser Prüfungsform sind neben der Standardisierung des Prüfungsablaufes auch die „objektive“ Bewertung der Prüfungsleistung durch „globale Ratings“ oder „Checklisten“ [1]. Die Durchführung dieser Prüfungsform ist jedoch mit einem großen personellen und zeitlichen Aufwand verbunden, sodass sich die Frage stellt, ob diese Art der Prüfung auch durch studentische Tutoren unter Aufsicht eines Facharztes durchgeführt werden kann. Ähnliche Überlegungen wurden auch schon in anderen Universitäten angestellt [2]. Auch der Einsatz von studentischen Tutoren im Rahmen von Reanimationstrainings wurde bereits positiv beschrieben [3].

Methoden: Es wurden 5 verschiedene Prüfungsstationen zum Thema „Reanimation“ erarbeitet. Diese wurden entsprechend ihrem Schweregrad mit unterschiedlichen Punktezahlen von 28 – 151 Punkten versehen. Die gängige Regelung, 25 Punkte/Station zu vergeben wurde hierbei bewusst verlassen. Es wurde jede einzelne durchgeführte und unterlassene Maßnahme berücksichtigt, sodass der Ermessensspielraum für den studentischen Prüfer so gering wie möglich wurde und er dadurch die Prüfungsleistung noch „objektiver“ dokumentieren kann. Es ergab sich somit für die Prüfung eine Gesamtpunktzahl von 456 Punkten, die anhand einer Checkliste/Station dokumentiert werden.

Die studentischen Tutoren wurden alle aus höheren Semestern rekrutiert und haben den Schein Anästhesiologie bereits bestanden. Sie wurden in den einzelnen Maßnahmen aller Stationen geschult und auf ihre Rolle als Prüfer vorbereitet. Dies beschränkt sich auf das Vorlesen der Prüfungsaufgabe und die reine Dokumentation der Prüfungsleistung. Hilfestellung oder Tipps dürfen nicht gegeben werden.

Für die organisatorische Durchführungsverantwortung und Zeitnahme steht ein Arzt zur Verfügung, der bei Problemen und Unklarheiten als Ansprechpartner für die Studierenden fungiert.

Die Prüflinge haben 3 Tage vor der OSCE die Gelegenheit, während fest definierter Zeiten unter Anleitung der studentischen Tutoren an allen Stationen zu üben.

Die OSCE-Prüfung wird durch einen anonymisierten Fragebogen evaluiert.

Ergebnisse: Seit drei Semestern wird die OSCE Reanimation im Rahmen der Experimentierklausel der Studienordnung des Fachbereichs Medizin der JLU mit Erfolg durchgeführt. Die OSCE-Prüfung wird von den Studierenden im Rahmen der Evaluation durchweg positiv bewertet. Die Prüfungsatmosphäre wird von den Prüflingen als angenehm bewertet. Konflikte oder Einsprüche durch die Prüfungsdokumentation durch studentische Tutoren gab es bisher nicht.

Die Implementierung der OSCE wird gerade durch eine Promotionsarbeit wissenschaftlich analysiert.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Implementierung von studentischen Prüfern in die OSCE-Prüfung Reanimation ist als erfolgreich zu werten und könnte auch Pilotcharakter für andere Institute haben.

Literatur

1. Harden RM, Stevenson M, Downie WW, Wilson WM. Assessment of clinical competence using objective structured examination. *Br Med J.* 1975;1(5955):447–451. DOI: 10.1136/bmj.1.5955.447
2. Chenot JF, Simmenroth-Nayda A, Koch A, Fischer T, Scherer M, Emmert B, Stanske B, Kochen MM. Can student tutors act as examiners in an objective structured clinical examination? *Med Educ.* 2007;41(11):1032-1038. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2007.02895.x
3. Bucknall V, Sobiech EM, Wood HL, Howlett SC, Taylor R, Perkins GD. Peer assessment of resuscitation skills. *Resuscitation.* 2008;77(2):211-5. DOI: 10.1016/j.resuscitation.2007.12.003.

Korrespondenzautor/in:

Dr.med. Alin Schaumberg, Universität Gießen, Rudolf-Buchheim-Str. 7, 35390 Gießen, Deutschland, alin.schaumberg@chiru.med.uni-giessen.de

Bitte zitieren als: Schaumberg A, Baier D, Eckardt F, Westhoff J, Dartsch R, Schleicher I, Kreuder J, Henrich M. OSCE – Objective Students as examiners Clinical Examination – Umsetzung einer formativen Prüfung an der Justus-Liebig Universität Gießen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP11-152. DOI: 10.3205/15gma293, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2936
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma293.shtml>

P11-153 (294)

Einführung studentisch organisierter OSCE-Übungstage an der Medizinischen Fakultät Tübingen

Daniela Mohr¹, Rebecca Popp², Stephan Zipfel^{1,3}, Anne Herrmann-Werner³

¹Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Dekanat, Bereich Studium und Lehre, Tübingen, Deutschland

²Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Tübingen, Deutschland

³Universitätsklinikum Tübingen, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Medizinische Fakultät Tübingen führt seit 2004 in mehreren klinischen Fächern die Objective Structured Clinical Examination (OSCE-Prüfung) durch. Diese hat sich im Medizinstudium als sinnvolles Format zur Prüfung von praktischen und kommunikativen Fähigkeiten etabliert.

Angesiedelt ist die Prüfung für alle Studierenden an das Ende des 2. klinischen Semesters (6. Fachsemester) und stellt nach der Absolvierung der entsprechenden Untersuchungskurse somit die erste praktische Prüfung im gesamten Studienverlauf dar. Bis zu diesem Zeitpunkt besteht das Medizinstudium größtenteils aus dem Abfragen von Faktenwissen in Form von Multiple Choice-Fragen. Im Gegensatz dazu werden die Studierenden nun mit einer sehr praxisorientierten und zeitlich streng getakteten Prüfung konfrontiert, die durch eine hohe Standardisierung gekennzeichnet ist. Das bedeutet, dass die Prüfungsleistungen hier möglichst objektiv anhand von Checklisten bewertet werden.

All das erschwert es den Studierenden sich auf die an Sie gerichteten Erwartungen adäquat vorzubereiten.

Methoden: Aus diesem Grund entstand in enger Zusammenarbeit mit den Studierenden die Idee, sog. OSCE-Übungstage anzubieten. Diese sollten zeitlich möglichst nah an der eigentlichen OSCE-Prüfung liegen und den Studierenden die Möglichkeiten geben, sich mit dem realen Prüfungssetting (Stationsaufbau und zeitliche Rahmenbedingungen) und auch dem Aufbau der Checklisten vertraut zu machen.

Zu diesem Zweck wurden bei den OSCE-beteiligten Fachbereichen alte bzw. eigens dafür konzipierte Stationen samt Beschreibungen und Checklisten angefragt, die dabei helfen sollten, den Erwartungshorizont für die Studierenden transparenter zu machen.

Ergebnisse: Alle notwendigen Materialien und Räume wurden den Studierenden zur Verfügung gestellt, die Organisation der sonstigen Rahmenbedingungen und die Organisation vor Ort übernahmen die Studierenden selbst. Nach einer kurzen Einführung rotierten die Studierenden in 4er-Gruppen durch alle angebotenen Stationen und schlüpften hierbei selbst in die Rolle des Prüfers, der Simulationspatienten und des Prüflings. Zudem war immer ein/e Studierende/r als Beobachter anwesend. Dieser gab anhand der standardisierten Checklisten Rückmeldung an die Kommilitonen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Auf diese Weise konnte eine sehr ressourcensparende und effektive Prüfungsvorbereitung eingeführt werden. Dies konnte in der begleitenden Evaluation gezeigt werden.

Korrespondenzautor/in:

Dr. Daniela Mohr, Medizinische Fakultät Tübingen, Geisweg 5/1, 72076 Tübingen, Deutschland, daniela.mohr@med.uni-tuebingen.de

Bitte zitieren als: Mohr D, Popp R, Zipfel S, Herrmann-Werner A. Einführung studentisch organisierter OSCE-Übungstage an der Medizinischen Fakultät Tübingen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP11-153.

DOI: 10.3205/15gma294, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2945

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma294.shtml>

P11-154 (295)

Anwendung einer Liste von Qualitätsmerkmale des Rollenspiels von SPs im Rahmen von OSCE Prüfungen

*Beate Brem, Regina Christen, Sabine Richter, Kai Schnabel
Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Bern, Schweiz*

Fragestellung/Einleitung: Rollenspiel von standardisierten Patienten (SPs) bei hochstehenden Prüfungen unterliegt hohen Qualitätsansprüchen, um die Reliabilität und Validität der Prüfung zu gewährleisten. Die Literatur über die Qualitätskontrolle bei SPs konzentriert sich vor allen Dingen auf das Feedback [1], [2] oder das Ausfüllen der Checklisten [3], [4]. Bei Qualitätskontrollen bezüglich des Rollenspiels sind Instrumente mit Bezug auf spezifische Rollen publiziert [5]. In den meisten Fakultäten beobachten die SP Trainer die von ihnen trainierten SPs während der OSCEs und bilden sich so ein Urteil über die Qualität der Performance. Die Machbarkeit/Notwendigkeit einer systematischen Qualitätskontrolle des Rollenspiels von SPs in OSCEs über diese Praxis hinaus ist unter SP Trainern umstritten. Das Ziel des hier beschriebenen Projektes ist es, die Anwendungen einer Liste von rollenunabhängigen Qualitätsmerkmalen der Spiels von SPs im Rahmen von OSCEs in der Praxis zu testen.

Methoden: Im Rahmen einer Konsensbildung von Experten auf nationaler Ebene wurde eine Liste von Qualitätsmerkmalen zum Rollenspiel von SPs bei OSCEs erstellt. Diese Liste wurde seitdem systematisch zur Vorbereitung, Durchführung und zum Debriefing von OSCEs eingesetzt.

Ergebnisse:

1. Bei der Erarbeitung der Liste wurde klar, dass verschiedene SP Trainer unterschiedliche Vorstellungen bezüglich von Qualitätsmerkmalen des Rollenspiels beim OSCE hatten. Diese Vorstellungen konnten im Rahmen des Erarbeitung der Liste vereinheitlicht werden.
2. Die Liste wird eingesetzt, um den SPs die in sie gesetzten Erwartungen bezüglich eines guten Rollenspiels beim OSCE gezielt zu vermitteln.
3. Die Liste wird zur Qualitätssicherung des Schauspiels in OSCE Prüfungen eingesetzt. Dabei zeigte sich, dass die SPs in der Qualität ihres Spiels in über 90% der Beobachtungen den in sie gesetzten Erwartungen der SP Trainer entsprechen.
4. Anhand der Liste wird den SPs ein formatives Feedbacks zu ihrer Leistung gegeben. Die SPs in unserem Programm haben uns immer wieder zurückgemeldet, dass sie diese Rückmeldungen zu ihrer Performance sehr schätzen.
5. Die Dokumentation der Performance in den vergangenen Prüfungen kann im Training zur nächsten Rolle benutzt werden, um gezielt etwaige Schwächen zu trainieren und die Performance dadurch zu verbessern.
6. In seltenen Fällen, in denen ein SP nicht mehr im Programm behalten werden kann, liefert die Dokumentation der Performance eine gute Gesprächsgrundlage zur Begründung der Differenzen bezüglich der Erwartung und der aktuellen Leistung.

Diskussion/Schlussfolgerung: In unseren Händen ist der Einsatz der Liste von Qualitätsmerkmalen zur Beurteilung der Leistung von Schauspielpatienten mit hoher Konzentration verbunden. Die gewonnene Klarheit in Bezug auf die Erwartungen und die gebrachten Leistungen bringt eine Struktur und Transparenz in unser Programm, die wir und entsprechend ihrer Rückmeldungen auch unsere SPs sehr schätzen.

Literatur

1. Wind LA, Van Dalen J, Muijtjens AM, Rethans JJ. Assessing simulated patients in an educational setting: the MaSP (Maastricht Assessment of Simulated Patients). *Med Educ.* 2004;38(1):39-44. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2004.01686.x
2. May W, Fisher D, Souder D. Development of an instrument to measure the quality of standardized/simulated patient verbal feedback. *Med Educ Develop.* 2012;2(1).
3. De Champlain AF, Macmillan MK, Margolis MJ, King AM, Klass DJ. Do discrepancies in standardized patients` checklist recording affect examination mastery-level decisions? *Acad Med.* 1998;73(10 Suppl.):S75-77. DOI: 10.1097/00001888-199810000-00051
4. Brown CB, Kahraman N. Exploring psychometric models to enhance standardized patient quality assurance: evaluating standardized patient performance over time. *Acad Med.* 2013;88(6):866-871. DOI: 10.1097/ACM.0b013e3182901647
5. Schlegel C, Bonvin R, Rethans JJ, van der Vleuten C. The use of video in standardized patient training to improve portrayal accuracy: A randomized post-test control group study. *Med Teach.* 2014;1-8. DOI: 10.3109/0142159X.2014.970989

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Beate Brem, Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Konsumstr. 13, 3010 Bern, Schweiz, beate.brem@iml.unibe.chiml.unibe.ch

Bitte zitieren als: Brem B, Christen R, Richter S, Schnabel K. Anwendung einer Liste von Qualitätsmerkmale des Rollenspiels von SPs im Rahmen von OSCE Prüfungen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP11-154.

DOI: 10.3205/15gma295, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2951

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma295.shtml>

P11-155 (296)

Anwendung eines 3D-Scanners zur computergestützten Präparationsvalidierung im vorklinischen zahnärztlichen Unterricht

Norman Hanske, Hans-Jürgen Wenz

Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, Kiel, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Präparation von Zähnen ist eine komplexe therapeutische Tätigkeit, die Studierende bereits während des Studiums am Patienten durchführen. Unter Berücksichtigung biologischer und werkstoffkundlicher Faktoren soll eine für den individuellen Patienten und die geplante Restauration möglichst optimale Präparationsform erreicht werden. Zum Erlernen dieser Fertigkeiten erfolgt eine umfangreiche Ausbildung an zahnärztlichen Simulationseinheiten, wobei Kunststoffzähne in „Phantomköpfen“ unter möglichst praxisnahen Bedingungen präpariert werden. Die Bewertung von Lernfortschritt und Ergebnisqualität erfolgt dabei meist durch die visuelle Beurteilung geschulter Dozenten.

Ein 3D-Scan präparierter Zähne eröffnet bei Verwendung einer geeigneten Software die Möglichkeit der dreidimensionalen Darstellung auf dem Bildschirm und auch eine objektive Beurteilung der Qualität im Vergleich z.B. einer Masterpräparation. Die Einsetzbarkeit dieser Systeme wird derzeit limitiert durch hohe Investitionskosten und den Zeitaufwand, der zum Erfassen und Auswerten der Daten benötigt. Insbesondere beim hier angestrebten selbstkontrollierten Lernen ist es notwendig, dass die gewonnenen Informationen dann auch direkt am Arbeitsplatz verfügbar sind, um diese beachten und umsetzen zu können.

Ziel der hier vorgestellten Untersuchung war es, bei Anwendung des Präparations-validierungssystems „Dental Teacher“ (Fa. KaVo Dental GmbH, Biberach) den Zeitbedarf der einzelnen Prozessschritte zu ermitteln und ggf. zu optimieren.

Methoden: Insgesamt 30 Studierende des Phantomkurses II nahmen im Rahmen einer freiwilligen Übung teil. In Gruppen zwischen 5 bis 7 Studierenden wurde ein Front- oder Seitenzahn präpariert. Nach subjektiver Fertigstellung der Präparation konnten die Studierenden nach einer kurzen Einführung ihre Präparation einscannen und am PC mit der ursprünglichen Form des Zahnes sowie einer vorgegebenen Masterpräparation vergleichen.

Ergebnisse: Es zeigte sich, dass der Zeitbedarf für den festen Anteil der Arbeitsschritte (Anmeldung, Wählen der Aufgabe, Scannen der Präparation, Matchen der verschiedenen Datensätze) bei ca. 3-4 Minuten lag. Eine gewisse Variabilität lag hier im Matchen der Datensätze. Der variable Anteil für die Auswertung sowie die Anwendung unterschiedliche Werkzeuge (Rotieren der 3D-Darstellung, unterschiedliche Querschnitte, Vermessung) lag bei ca. 5 Minuten. Um die gewonnenen Erkenntnisse direkt am Simulationsplatz nutzen zu können, wurde von der Auswertung mit Hilfe eines Screenshotprogramms (Snagit, Fa. TechSmith, Okemos, USA) ein mp4-Video von ca. 60 Sekunden erzeugt und per Mail auf das Smartphone des Studierenden gesendet.

Diskussion/Schlussfolgerung: Unter den hier dargestellten Bedingungen konnten ca. 7 Studierende pro Stunde den „Dental Teacher“ nutzen. Der Versand der Auswertungsvideos per Mail auf die Smartphones erwies sich als sehr gut durchführbar und hatte eine hohe Akzeptanz bei den Studierenden.

Korrespondenzautor/in:

Prof. Dr. Hans-Jürgen Wenz, Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, Arnold-Heller-Str. 16, 24105 Kiel, Deutschland, hjwenz@proth.uni-kiel.de

Bitte zitieren als: Hanske N, Wenz HJ. Anwendung eines 3D-Scanners zur computergestützten Präparationsvalidierung im vorklinischen zahnärztlichen Unterricht. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP11-155.
DOI: 10.3205/15gma296, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2963
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma296.shtml>

P11-156 (297)

Arbeitsplatzbasiertes Prüfen: Urteilskonkordanz zwischen moderner intraoraler CAD-CAM- und konventioneller adhoc-Bewertung in einem OSPE im Fach Zahnerhaltungskunde

Annika Stumpf¹, Roland Felber², Jasminka Bärmeier³, Florian Quöß³, Stefan Rüttermann³, Susanne Gerhardt-Szép³

¹Goethe-Universität Frankfurt am Main, Carolinum Zahnärztliches Universitäts-Institut gGmbH, Can.med.dent.exam Zahnmedizin, Frankfurt am Main, Deutschland

²Goethe-Universität Frankfurt am Main, Carolinum Zahnärztliches Universitäts-Institut gGmbH, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Frankfurt am Main, Deutschland

³Goethe-Universität Frankfurt am Main, Carolinum Zahnärztliches Universitäts-Institut gGmbH, Poliklinik für Zahnerhaltungskunde, Frankfurt am Main, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Eines der Hauptziele des ersten klinischen Kurses im Fach Zahnerhaltungskunde am Phantompatienten ist es, den Studierenden die für die Behandlung „realer“ Patienten im darauffolgenden Semester erforderliche psychomotorische Kompetenzen zu vermitteln. In diesem Zusammenhang müssen die Lernenden verschiedene Restaurationen (beispielsweise Füllungen) an ihren Phantompatienten anfertigen, die im Rahmen einer summativen OSPE-Prüfung am Ende des Semesters benotet werden. Die Endbewertung besteht aus mehreren Einzelnoten (z.B. aus Primärpräparation, Unterfüllung und Füllung), die zum Teil einmalig innerhalb weniger Minuten (ad hoc) während der echten Prüfungszeit von drei Prüfern unabhängig voneinander vergeben werden. Für die Beurteilung der einzelnen Schritte werden Checklisten eingesetzt, deren Gebrauch in Train-the-Teacher-Veranstaltungen regelmäßig thematisiert wird. Am Ende der praktischen Prüfungszeit werden in einem Prüfer-Konsensusverfahren die finalen Noten festgelegt. Ein Teil der Einzelnoten (beispielsweise die Primärpräparation) kann im Falle einer Dissenssituation nur noch aus der Erinnerung der Prüfer realisiert werden, denn sie werden von den darauffolgenden Arbeitsschritten (beispielsweise von der auf die Primärpräparation folgenden Unterfüllung) im Prozess der Prüfung verdeckt. Eine Möglichkeit diese „verdeckten“ Schritte sichtbar zu machen wäre durch die Anwendung eines digitalen Scanverfahrens möglich, das standardmäßig in der Zahnmedizin eingesetzt wird.

Ziel der vorliegenden Studie war es festzustellen, inwieweit der Einsatz eines zusätzlichen digitalen CAD-CAM-Vermessungssystems CEREC (Studiengruppe) bei der Notenvergabe verlässliche Ergebnisse liefert.

Methoden: Zu diesem Zweck wurden bei 31 Studierenden im WS 2014 die ad hoc-Benotungen (Kontrollgruppe) mit den CAD-CAM-Bewertungen verglichen.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen, dass im Mittel 5,3-mal die gleiche, 13-mal eine bessere und 12,7-mal eine schlechtere Note im Vergleich zur Kontrollgruppe vergeben wurde. Von den Prüfern wurde vor allem die Tatsache, dass man die eingescannten Situationen mehrfach auch retrospektiv betrachten konnte, positiv evaluiert. Es war jedoch evident, dass die Bewertung der zweidimensionalen Darstellung der klinischen Situation auf dem Monitor geübt werden musste.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Bewertung mit dem CAD-CAM-Vermessungssystem eröffnet neue Möglichkeiten im Prüfungsszenario des Faches Zahnerhaltungskunde und sollte in zukünftigen Studien hinsichtlich des Nutzwertindex untersucht werden.

Korrespondenzautor/in:

PD Dr. med.dent Susanne Gerhardt-Szép, Goethe-Universität Frankfurt am Main, Carolinum Zahnärztliches Universitäts-Institut gGmbH, Poliklinik für Zahnerhaltungskunde, Theodor-Stern-Kai 7, 60596 Frankfurt am Main, Deutschland, S.Szep@em.uni-frankfurt.de

Bitte zitieren als: Stumpf A, Felber R, Bärmeier J, Quöß F, Rüttermann S, Gerhardt-Szép S. Arbeitsplatzbasiertes Prüfen: Urteilskonkordanz zwischen moderner intraoraler CAD-CAM- und konventioneller ad hoc-Bewertung in einem OSPE im Fach Zahnerhaltungskunde. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP11-156.
DOI: 10.3205/15gma297, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2973
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma297.shtml>

Praktische Fertigkeiten

P9-128 (298)

Entwicklung eines deutschsprachigen Fragebogens zur Durchführung von Multisource-Feedback in der ärztlichen Weiterbildung

Eva Hennel, Christoph Berendonk, Andrea Lörwald, Zineb Miriam Nouns, Sören Huwendiek
Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Bern, Schweiz

Fragestellung/Einleitung: Multisource-Feedback (MSF) ist ein anerkanntes Instrument zur Überprüfung und Verbesserung der ärztlichen Tätigkeit [1]. Es beinhaltet Feedback, das von MitarbeiterInnen verschiedener Tätigkeitsbereiche und verschiedener Hierarchiestufen gegeben wird. Das Feedback wird anonym mithilfe eines Fragebogens gegeben, der verschiedene Kriterien der ärztlichen Kompetenz beschreibt. Das Feedback wird anschließend für die zu beurteilenden ÄrztInnen in einem Gespräch von einer/m SupervisorInn zusammengefasst. Bislang existiert kein deutschsprachiger Fragebogen für Multisource-Feedback für die ärztliche Tätigkeit. Unsere Zielsetzung war es daher, einen deutschsprachigen Fragebogen zu erstellen und diesen bzgl. relevanter Validitätskriterien zu untersuchen.

Methoden: Zur Erstellung des Fragebogens sammelten wir die beste verfügbare Evidenz der entsprechenden Literatur. Wir wählten einen validierten englischen Fragebogen, der bereits in der Weiterbildung in Großbritannien angewendet wird [2] und den wichtigsten Kriterien entspricht. Dieser wurde übersetzt und in einigen Bereichen erweitert, um ihn sprachlichen Gegebenheiten und lokalen Bedürfnissen anzupassen.

Bezüglich der Validität wurden zwei Kriterien untersucht: Inhaltsvalidität (content validity evidence) und Antwortprozesse (response process validity evidence). Um die Inhaltsvalidität zu untersuchen, wurde in einer Expertenrunde diskutiert, ob der übersetzte Fragebogen die erwarteten Kompetenzen widerspiegelt. Im Anschluss wurden die Antwortprozesse mithilfe eines sog. „think-alouds“ mit ÄrztInnen in Weiterbildung und ihren AusbilderInnen untersucht.

Ergebnisse: Der resultierende Fragebogen umfasst 20 Fragen. Davon sind 15 Items den Bereichen „Klinische Fähigkeiten“, „Umgang mit Patienten“, „Umgang mit Kollegen“ und „Arbeitsweise“ zuzuordnen. Diese Fragen werden auf einer fünfstufigen Likert-Skala beantwortet. Zusätzlich bietet jede Frage die Möglichkeit, einen Freitext zu besonderen Stärken und Schwächen der KandidatInnen aufzuführen. Weiterhin gibt es fünf globale Fragen zu Stärken und Verbesserungsmöglichkeiten, äußeren Einflüssen, den Arbeitsbedingungen und nach Zweifeln an der Gesundheit oder Integrität des Arztes/ der Ärztin.

In der Expertenrunde wurde der Fragebogen als für den deutschsprachigen Raum ohne Einschränkungen anwendbar eingeschätzt. Die Analyse der Antwortprozesse führte zu kleineren sprachlichen Anpassungen und bestätigt, dass der Fragebogen verständlich und eindeutig zu beantworten ist und das gewählte Konstrukt der ärztlichen Tätigkeit vollständig umschreibt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Wir entwickelten einen deutschsprachigen Fragebogen zur Durchführung von Multisource-Feedback in der ärztlichen Weiterbildung. Wir fanden Hinweise für die Validität dieses Fragebogens bzgl. des Inhalts und der Antwortprozesse. Zusätzliche Untersuchungen zur Validität wie z.B. die durch den Fragebogen entstehenden Auswirkungen (consequences) sind vorgesehen. Dieser Fragebogen könnte zum breiteren Einsatz von MSF in der ärztlichen Weiterbildung auch im deutschsprachigen Raum beitragen.

Literatur

1. Donnon T, Al Ansari A, Al Alawi S, Violato C. The reliability, validity, and feasibility of multisource feedback physician assessment: a systematic review. *Acad Med.* 2014;89(3):511-516. DOI: 10.1097/ACM.000000000000147
2. Archer J, Norcini J, Southgate L, Heard S, Davies H. mini-PAT (Peer Assessment Tool): a valid component of a national assessment programme in the UK? *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* 2008;13(2):181-192. DOI: 10.1007/s10459-006-9033-3

Korrespondenzautor/in:

Dr. med Eva Hennel, Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Konsumstrasse 13, 3010 Bern, Schweiz, eva.hennel@iml.unibe.ch

Bitte zitieren als: Hennel E, Berendonk C, Lörwald A, Nouns ZM, Huwendiek S. Entwicklung eines deutschsprachigen Fragebogens zur Durchführung von Multisource-Feedback in der ärztlichen Weiterbildung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015.

Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP9-128.

DOI: 10.3205/15gma298, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2984

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma298.shtml>

P9-129 (299)

Studentische Selbsteinschätzung zum Kompetenzerwerb im Blockpraktikum Allgemeinmedizin

Sandra Hamacher, Martina Hessbrügge-Bekas, Gabriele Fobbe, Hermann C. Römer, Stefan Gesenhues
Universität Duisburg-Essen, Institut für Allgemeinmedizin, Essen, Deutschland

Einleitung: Studierende im Blockpraktikum Allgemeinmedizin werden für zwei Wochen in akademischen Hausarztpraxen ausgebildet. Sie sollen typische hausärztliche Behandlungssituationen erleben sowie Wissen und Fertigkeiten im Kontext der Primärversorgung anwenden. Die Lernziele werden bisher in Form eines Logbuchs erarbeitet. Durch Berücksichtigung der studentischen Selbsteinschätzung soll individualisiertes Lernen verstärkt ermöglicht werden.

Fragestellung: Wie schätzen Studierende Ihre Kompetenzen vor und nach dem Blockpraktikum Allgemeinmedizin ein?

Methoden: Im Rahmen einer Panelstudie wurden die Selbsteinschätzungsbögen der Studierenden des 4. klinischen Semesters der medizinischen Fakultät Duisburg-Essen aus dem Wintersemester 2014/2015 ausgewertet. Durch die Erfassung der subjektiven Einschätzung der eigenen Kompetenzen vor und nach dem Blockpraktikum durch einen Paper-Pencil-Fragebogen wurden intra- und interindividuelle Veränderungen dokumentiert. Die Auswertung wurde mit Hilfe deskriptiver und bivariater Analyse mittels SPSS durchgeführt.

Ergebnisse: 87 Fragebögen wurden ausgewertet. Über alle Items hinweg besteht eine statistisch auffällige Veränderung der Kompetenzeinschätzung. Eine Verbesserung der Kompetenzen im Durchschnitt wurde von 57 (65,5%) der Absolventen angegeben, eine Verschlechterung von 2 Studierenden (2,3%) und 3 Teilnehmer/-innen (3,4%) schätzen Ihre Kompetenzen als unverändert ein.

Die objektivierte Einschätzung des Kompetenzerwerbs erfolgt im Rahmen der OSCE-Prüfung.

Diskussion/Schlussfolgerung: Der strukturierte Einsatz der studentischen Selbsteinschätzung ermöglicht die Formulierung individualisierter Lernziele und verbessert den Lernfortschritt des Studierenden.

Korrespondenzautor/in:

MSc Sandra Hamacher, Universität Duisburg-Essen, Institut für Allgemeinmedizin, Essen, Deutschland, sandra.hamacher@uk-essen.de

Bitte zitieren als: Hamacher S, Hessbrügge-Bekas M, Fobbe G, Römer HC, Gesenhues S. Studentische Selbsteinschätzung zum Kompetenzerwerb im Blockpraktikum Allgemeinmedizin. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP9-129.

DOI: 10.3205/15gma299, URN: urn:nbn:de:0183-15gma2998

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma299.shtml>

P9-130 (300)

Differenzielles Lernen – (endlich) ein neuer Weg in der praktischen Ausbildung zahnmedizinischer Studenten?

Jan Schmickler¹, Dirk Ziebolz², Sven Pabel¹

¹Universitätsmedizin Göttingen, Göttingen, Deutschland

²Universitätsmedizin Leipzig, Leipzig, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das zahnmedizinische Studium verfolgt kognitive, affektive und psychomotorische Lernziele. Neben medizinischen Fakten (kognitiv) und der richtigen Patientenführung (affektiv), müssen praktische Fähigkeiten (psychomotorisch) vermittelt werden. Gerade psychomotorische Lernziele stellen den Lehrenden vor besondere Herausforderungen:

Einerseits nehmen praktische Lerninhalte einen großen Raum ein. Schon in den ersten Tagen des Studiums werden zahntechnische Fertigkeiten vermittelt. Es folgen zahlreiche vorklinische Kurse, die die Anfertigung und Eingliederung von Zahnersatz und kieferorthopädischen Apparaturen beinhalten. Auch der klinische Studienabschnitt wird dominiert von psychomotorischen Lernzielen: Das Modellieren von Kunststofffüllungen, die Präparation von Zähnen, Wurzelkanalbehandlungen oder chirurgische Operations- und Nahttechnik – stets geht es um das Erlernen praktischer Fertigkeiten.

Andererseits tragen die Lehrenden hier eine besondere Verantwortung, denn ab dem zweiten klinischen Semester erfolgt die Ausbildung am Patient. Nur wenn bis dahin motorische Grundfertigkeiten beherrscht werden, kann dies verantwortet und gerechtfertigt werden.

Umso erstaunlicher ist es, dass die praktische Ausbildung im Rahmen des Zahnmedizinstudiums bislang kaum Gegenstand didaktischer Innovationen war. Während affektive und kognitive Lerninhalte zunehmend innovativ unterrichtet werden (z.B. OSCE-Simulationspatienten oder problem-orientiertes Lernen), folgt die praktische Ausbildung einem traditionellen Muster:

Dem Student wird die Zielbewegung (z.B. die Präparation eines Zahnes) erklärt und demonstriert. Dann wiederholt er diese Bewegung viele Male, wobei Abweichungen von der Zielbewegung als Fehler gelten und vermieden werden sollen (Soll-Ist-Wert-Abgleich). In der Sportwissenschaft ist diese klassische Art des Trainings als „programmtheoretischer Trainingsansatz“ bekannt. Selbst einfachste Bewegungsabläufe unterliegen intra- und interindividuellen Schwankungen: Einerseits wird nie die exakte Reproduktion einer Bewegung gelingen, andererseits wird für jeden Lernenden eine geringfügig andere Bewegung die ideale Zieltechnik darstellen. „Programmtheoretische Fehler“ sind nicht vermeidbar (was den oft frustrierten Kursablauf repräsentiert).

Beim Konzept des differenziellen Lernens werden anstatt einer universalen Zielbewegung Differenzen (Fehler) bewusst vorgegeben. Jeder Übungslauf unterscheidet sich (differiert) von den übrigen. So wird ein Zielfeld abgetastet, innerhalb dessen der Lernende „seine“ optimale Technik finden soll.

Erstaunliche Erfolge dieses Konzepts in der Sportwissenschaft verlangen geradezu die Übertragung auf die zahnmedizinische Ausbildung.

Der Beitrag beschreibt die konkrete Umsetzung des differenziellen Lernkonzeptes im Phantomkurs der Zahnerhaltungskunde am Beispiel einer Teilkronen-Präparation mit verschiedenen Differenzen („fehlerhaften“ Bewegungsübungen), z.B. Fixierung des Handgelenks, unterschiedliche Sitzpositionen u.a.

Korrespondenzautor/in:

Jan Schmickler, Universitätsmedizin Göttingen, Schlehenring 6, 36381 Schlüchtern, Deutschland, schmickler.jan@gmail.com

Bitte zitieren als: Schmickler J, Ziebolz D, Pabel S. Differenzielles Lernen – (endlich) ein neuer Weg in der praktischen Ausbildung zahnmedizinischer Studenten? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP9-130.
DOI: 10.3205/15gma300, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3000
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma300.shtml>

P9-131 (301)

Sprachtraining En-Fr-Sp mit Simulationspatienten für Medizinstudierende

Andrea Rietfort, Lina Stieger, Hanna Schulz, Franziska Hommes, Nina Verholen, Saša Sopka

RWTH Aachen, Aixtra, interdisziplinäres Ausbildungszentrum für medizinische Ausbildung, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das Fremdsprachentraining mit muttersprachlichen Simulationspatienten in englischer, spanischer und französischer Sprache ist Bestandteil des extracurricularen Kursangebots des Aixtra. Es besteht aus einem Theorieteil mit Vokabeltraining und Erarbeiten eines Leitfadens zur Anamnese und körperlichen Untersuchung in der jeweiligen Sprache und einer praktischen Anwendung des Erlernten im Kontakt mit einem Simulationspatienten. Wir untersuchten, ob die Durchführung eines zeitnahen zweiten Simulationsszenarios den Lerneffekt verbessern kann.

Methoden: Den angebotenen Kurs (ab dem 3. Ausbildungsjahr) belegten insgesamt neun Studierende; vier für Französisch, drei für Spanisch und zwei für Englisch.

Kursablauf/Studiendesign:

1. Termin: Prä-Evaluation, Theorie, Übung in Kleingruppen mit jeweils einer Tutorin (Fachsprache, Dialoge)
2. Termin: Einzeltraining mit Simulationspatient: Anamnese, Körperliche Untersuchung. Videoaufzeichnung und Feedback mit Analyse direkt im Anschluss. Post-Evaluation 1.
3. Termin: gleicher Fall und Simulationspatient wie beim 2. Termin. Post-Evaluation 2.

Fragebogenbasierte Evaluation mit 6- und 10-Punkte Likert Skala: subjektive Einschätzung kommunikativer und praktischer Skills bei Anamnese und körperlicher Untersuchung, Fragen zum Feedback, allgemeine Kursbewertung.

Ergebnisse: Eine signifikante Zunahme zeigt sich bzgl. der Sicherheit im Umgang mit der Trainingssprache, sowohl bei Anamnese als auch bei körperlicher Untersuchung (Prä vs. Post 2). Im direkten Vergleich Post 1 zu Post 2 zeigt sich eine signifikante Verbesserung der subjektiven Sicherheit bei der körperlichen Untersuchung in der Trainingssprache und interessanterweise bzgl. der Sicherheit bei der Anwendung medizinischer Fachsprache auf Deutsch.

Die Selbsteinschätzung der Sicherheit im Anamnesegespräch in deutscher Sprache verbesserte sich nur leicht (Prä vs. Post2). Kaum verbessert hat sich die subjektive Einschätzung im Umgang mit Mimik und Gestik.

Die Einschätzung der Feedbackqualität (Tutor, SP, Video) unterscheidet sich statistisch nicht bei Post 1/ Post 2.

Die Kursbewertung lag mit durchschnittlich 1,13 im Schulnotensystem im sehr guten Bereich; besonders der praktische Nutzen und die Verbesserung der sprachlichen Skills wurden positiv bewertet. Die Studierenden äußerten, sich ein verstärktes Angebot zu wünschen; im freien Kommentar gab es außerdem Lob für die Simulationspatienten und Tutorinnen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Evaluation bestätigt den Sinn und Nutzen des Kurses im Allgemeinen. Es zeigt sich zudem ein gesteigerter Lerneffekt aus der zeitnahen Wiederholung des Praxistrainings. Woraus dieser konkret resultiert, wird in weiteren Kursen genauer untersucht und unsere Forschungsfrage um diesen Punkt erweitert.

Korrespondenzautor/in:

Andrea Rietfort, Aixtra, Wendlingweg 2, 52074 Aachen, Deutschland, arietfort@ukaachen.de

Bitte zitieren als: Rietfort A, Stieger L, Schulz H, Hommes F, Verholen N, Sopka S. Sprachtraining En-Fr-Sp mit Simulationspatienten für Medizinstudierende. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP9-131.

DOI: 10.3205/15gma301, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3014

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma301.shtml>

P9-132 (302)

Zentrale Einbindung eines SP-Programms

Renate Strohmer, Jens Kaden, Katrin Schuettpeiz-Brauns, Harald M. Fritz

Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Bereits bei Einrichtung des Mannheimer Modellstudiengangs MaReCuM wurde die ärztliche Kommunikation als Kernkompetenz definiert. Im longitudinalen Kommunikations-Curriculum (LKC) ist der Einsatz von Schauspielpatienten (SP) fester Bestandteil. Vom 3. Studienjahr bis ins PJ finden 36 Unterrichtseinheiten „Gesprächsführung und Kommunikationstraining“ mit unterschiedlichen Unterrichtsformen statt (180 Studierende/Jahr). Kommunikation und andere ärztliche Kompetenzen werden gemeinsam unterrichtet und geprüft, mit steigendem Komplexitätsgrad im Verlauf des Studiums. Die Verteilung der Lehrinhalte über verschiedene Formate und Module erschwert es, eine konsistente Qualität der Veranstaltungen zu gewährleisten. Durch Zentralisierung aller Maßnahmen sollte daher die Qualität von Unterricht und Prüfungen gesichert und weiterentwickelt werden.

Ergebnisse: Das SP-Programm ist seit 2008 eine zentrale Einrichtung in MaReCuM. Organisatorisch ist es Teil des Lernkrankenhauses TheSiMa am Studiendekanat, wodurch die Bereiche „Kommunikation“ und „Praktische Fertigkeiten“ in einer Hand liegen. Das SP-Programm umfasst die folgenden Bereiche:

- Lehre: Unterricht mit SP-Einsatz erfolgt ab dem 3. Studienjahr (Seminar, Kleingruppen). Inhalt und Ablauf sind durch die Leitung des SP-Programms erstellt und im Rahmen des LKC abgestimmt
- Obligate, strukturierte SP-Schulung und Supervision der SP in Rolle und Feedback
- Obligate, strukturierte Dozenten-Schulung vor Einsatz in Unterrichtseinheiten mit SP-Bezug, anschließend Supervision im Unterricht
- Obligate OSCE-Prüferschulung vor Einsatz als OSCE-Prüfer (Blended-Learning, [1], dadurch höhere Prüfer-Objektivität)

Derzeit verfügt das Mannheimer SP-Programm über 41 geschulte SP, 108 geschulte Dozenten sowie 47 geschulte Prüfer.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Zentralisierung des SP-Programms innerhalb des Studiendekanats ermöglicht

- einen vollständigen Überblick über Lehreinhalte, Qualifikationen, Mängel, Ausfälle
- das Forcieren verbindlicher Auflagen (ohne Schulung kein SP-Unterricht, ohne Prüferzertifikat keine OSCE-Teilnahme)
- frühzeitiges Feststellen eines Nachschulungsbedarfs von Dozenten
- objektive Handlungsgrundlagen (z. B. wenn Prüfer sich nicht an Vorgaben halten), da ein Fehlverhalten belegt und nachvollziehbar ist

Die Zentralisierung erfordert zunächst einen höheren Zeitaufwand im SP-Bereich, der sich jedoch rasch relativiert. Wichtigster Vorteil ist eine enge Vernetzung zwischen SP-Bereich und Dozenten/Kliniken in Unterricht und Prüfung. Dies war Kern der drittmittelgeförderten Entwicklung des LKC.

Eine empirische Erhebung, ob Zentralisierung zu einer messbaren Qualitätssteigerung des SP-Programms oder einem besseren Lerneffekt führt, ist derzeit in Planung.

Literatur

1. Nühse K, Braun B, Kaden J, Peters Y, Schüttpelz-Brauns K. Das Mannheimer Training für OSCE-Prüfer - Entwicklung eines Blended Learning Konzepts. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV321. DOI: 10.3205/14gma271

Korrespondenzautor/in:

Renate Strohmmer, Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Deutschland, reate.strohmmer@medma.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Strohmmer R, Kaden J, Schüttpelz-Brauns K, Fritz HM. Zentrale Einbindung eines SP-Programms. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP9-132. DOI: 10.3205/15gma302, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3022
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma302.shtml>

P9-133 (303)

„Anamnesegruppen“ – ein interprofessionelles Wahlfach der Skills-Labs Bochum für Studierende der vorklinischen Medizin sowie der Psychologie

*Pia Jäger, Richard Lux, Kathrin Klimke-Jung, Ronja Lerch, Johanna Woeste, Thorsten Schäfer
RUB Bochum, ZML, Bochum, Deutschland*

Fragestellung/Einleitung: Ausgehend von einer studentischen Initiative findet im Rahmen der Skills-Lab-Angebote seit WS 2012 das vorklinische Wahlfach „Anamnesegruppe“ nach dem Modell Uexkülls (1969) statt. Kernpunkt der Seminartermine mit dem Leitbild eines bio-psycho-sozialen Verständnisses von Gesundheit und Medizin, ist ein Anamnesegegespräch mit einem stationären Patienten.

Dem Wunsch der Tutoren entsprechend bieten die Skills-Labs seit SS 2014 das interprofessionelle, studentische Lehrangebot „Anamnesegruppe für Studierende der Medizin und der Psychologie“ an.

Es werden neben der Frage nach der Rolle einer interprofessionellen Ausrichtung in den beschriebenen Lehrveranstaltungen folgende Aspekte beleuchtet: die Umsetzung eines solchen praxisorientierten Lehrangebotes zusätzlich zum curricularen Pflichtangebot, der Lernerfolg und dessen berufsbezogene Relevanz sowie die Vor- und Nachteile einer studentischen Lernumgebung.

Methoden: Vor dem Hintergrund der Lernziele Lernen und Vertiefen einer systematischen und sicheren Anamnese, Abbau bestehender Hemmungen, Ängste oder Unsicherheiten, Verbesserung der Selbst- und Fremdwahrnehmung sowie Reflexionsfähigkeiten und Anwendung des bio-psycho-sozialen Modells findet tutorengeleitet das Seminar semesterbegleitend oder als Block in somatischen, psychiatrischen sowie psychosomatischen Universitätskliniken der Ruhr-Universität statt.

Inhalte sind neben dem Patientengespräch vorbereitende Übungen, Feedback, Nachbesprechung, Diskussionen und themenbezogene Lerneinheiten, die studentisch oder durch Fachärzte unterstützt durchgeführt werden. Unterstützt wird der Lernprozess durch die Erstellung eines Portfolios sowie einer E-Learning Plattform. Mittels Prä- und Post-Erhebungen wird evaluiert.

Ergebnisse: Die Tutorien wurden mit einer Gesamtzufriedenheit von 1,3 bewertet.

Die Durchführung mit studentischen Tutoren wurde mit 1,3 evaluiert. Alle Teilnehmer schätzten die Möglichkeit sehr, durch den Kurs in frühen Semestern in Kontakt mit Kliniken und Patienten zu treten – die Erwartungen wurden zu 100% als „erfüllt“ bewertet. In der Selbsteinschätzung der Teilnehmer verbesserte sich die Fähigkeit, Anamnesegespräche zu führen prä-/post-evaluativ im Mittel von 3,7 auf 2,3 (in Schulnoten).

Die interprofessionelle Zusammensetzung erlebten die Teilnehmer vor allem durch den zusätzlichen „Blickwinkel“ als bereichernd. Weiter wurde so ein direkter Anwendungsbezug des bio- psycho-sozialen Modells hergestellt, was einen effektiven Theorie-Praxis-Transfer ermöglichte.

Diskussion/Schlussfolgerung: Dank der positiven Evaluationsergebnisse konnte das einstige Initiativprojekt in den Wahlfachangeboten der Fakultäten für Medizin und Psychologie (Optionalbereich) verstetigt werden.

Die Tutoren erleben diese Arbeit als persönliche Bereicherung mit eigenem Interesse, die Studieninhalte durch diesen Kurs zu erweitern und ihn langfristig als reguläres Wahlfach zu etablieren. Dabei ist zu beobachten, ob sich nach erfolgreicher Integration Individualität und Charakteristika dieses Kurses verändern [1], [2].

Literatur

1. Adler RH, Herzog W, Joraschky P, Köhle K, Langewitz W, Söllner W, Wesiack W. Ueucküll Psychosomatische Medizin, Theoretische Modelle und klinische Praxis. 7.Auflage. München: Urban & Fischer; 2012.
2. Die Grazer Anamnesegruppe. POM - Patientenorientierte Medizinerinnenausbildung: Jahresband 14. Frankfurt/Main: Mabuse-Verlag GmbH; 1996.

Korrespondenzautor/in:

Pia Jäger, RUB Bochum, ZML, Universitätsstrasse 150, 44801 Bochum, Deutschland, pia.jaeger@rub.de

Bitte zitieren als: Jäger P, Lux R, Klimke-Jung K, Lerch R, Woeste J, Schäfer T. „Anamnesegruppen“ – ein interprofessionelles Wahlfach der Skills-Labs Bochum für Studierende der vorklinischen Medizin sowie der Psychologie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP9-133.

DOI: 10.3205/15gma303, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3036

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma303.shtml>

P9-134 (304)

Chest compression in resuscitation – actual performance and self-assessment of final-year medical students

Jan Stiepak¹, Christian Fastner², Manuel Kuhner¹, Christoph Nikendei³, Ansgar Koechel³, Michael Preusch¹

¹Heidelberg University Hospital, Department of Cardiology, Angiology and Pneumology, Heidelberg, Germany

²University of Heidelberg, University Medical Centre Mannheim, First Department of Medicine, Mannheim, Germany

³Heidelberg University Hospital, Department of General Internal Medicine and Psychosomatics, Heidelberg, Germany

Objective: Chest compression performance is considered to be an important factor influencing patient's outcome following cardiac arrest. In this study we evaluated the chest compression performance of 53 final-year medical students at the University Hospital of Heidelberg in a simulated basic life support scenario. Results were compared to the participants' self-assessment of their CPR skills.

Methods: After a brief theoretical refresher course on basic life support, participants had to perform chest compressions in a 2 minute compression-only scenario. Chest-compression quality was measured with a blackened automated feedback device ; self-assessment of participants CPR-Skills was evaluated using a questionnaire with a six point likert scale. After data collection, chest compression quality and self-assessment were compared.

Results: Overall, only four participants (8%) showed a sufficient chest-compression performance with a chest compression depth between 50 and 60 mm and compression rate between 100 and 120/min. Nevertheless, nearly half of the contestants (49%) rated themselves as confident towards their CPR skills but did not perform sufficient chest compression. There was no significant correlation between confidence and overall performance (0.1), or confidence towards chest compression depth (0.1) and chest compression frequency (-0.09)

Conclusions: The overall chest compression quality among final-year-medical-students is poor. There is no correlation between self-assessment of CPR skills and actual performance. Feeling self-confident but performing insufficient chest compressions seems to be common even among healthcare professionals and could affect patients' outcomes.

Corresponding author:

Jan Stiepak, UHeidelberg University Hospital, Department of Cardiology, Angiology and Pneumology, Im Neuenheimer Feld 410, 69120 Heidelberg, Germany, jan.stiepak@med.uni-heidelberg.de

Please cite as: Stiepak J, Fastner C, Kuhner M, Nikendei C, Koechel A, Preusch M. Chest compression in resuscitation – actual performance and self-assessment of final-year medical students. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP9-134.

DOI: 10.3205/15gma304, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3041

Freely available from: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma304.shtml>

Akzeptanz von Medien und Übungsmodellen in der Versuchstierkunde als Beitrag zum 3R Konzept am Beispiel der venösen Punktion am Kaninchenohr – eine randomisierte, komparative Pilotstudie

Teresa Federsel¹, Martin Lemos², Christian Bleilevens³, Julia Steitz¹, Ulla Ohnesorge-Radtke², René Tolba¹

¹RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Institut für Versuchstierkunde sowie Zentrallaboratorium für Versuchstiere, Aachen, Deutschland

²RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Audiovisuelles Medienzentrum, Aachen, Deutschland

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

Fragestellung/Einleitung: Im Rahmen des BMBF-geförderten Projektes „emedia skills lab Versuchstierkunde“ wurde eine Studie zur Akzeptanz von Medien und Übungsmodellen durchgeführt, die in den Aachener FELASA B Kurs – einem tierexperimentellen Qualifizierungskurs – integriert wurde.

Ziel der Studie war es, die Akzeptanz videobasierter Instruktionen sowie Akzeptanz und Effekt von Übungsmodellen (hier: NPM SIKO) auf das Erlernen der praktischen Fertigkeit „venöse Punktion am Kaninchenohr“ zu untersuchen, um durch eine verbesserte Arbeitstechnik (Refinement) die Anzahl der Kaninchen, die zum Erlernen der Technik benötigt werden, zu reduzieren (Reducement) und ggf. die Übung am Kaninchenohr (KO) durch die Übung am Silikonohr (SO) zu ersetzen (Replacement).

Methoden: Die Pilotstudie wurde als monozentrische, (blockweise) randomisierte, offene, prospektive und komparative Studie im Parallelgruppendesign (n=100) durchgeführt.

Struktur der Studie:

1. Präevaluation: Selbsteinschätzung von Fachkenntnissen, Fachwissen und Belastungsgrad beim Kaninchen sowie Ansicht zur Arbeit am Modell und zu mediengestützter Lehre
2. Lehrfilm
3. Evaluation am „Kaninchen-Kurstag“ (OSPE: Objective structured practical examination):
 - 3.1. Alle Teilnehmer: Venöse Punktion am SO
 - 3.2. Gruppe SO: erneute praktische Übung am SO, Gruppe KO: Übung am KO
4. Postevaluation (Selbsteinschätzung)
5. Umfrage zum Medienbedarf

Ergebnisse:

1. Akzeptanz videobasierter Instruktionen:

Die Medienumfrage zeigte, dass von 100 TN 58% gerne mit Videos lernen. Bei der Vorbereitung auf neue praktische Fertigkeiten mittels Video im Präsenzkurs, hängt die Akzeptanz vom Präsentationsgerät (Raum-Monitor 43% vs. persönliches Device 24%) ab.

In der Präevaluation zeigte die Selbsteinschätzung hinsichtlich der Arbeit am Modell und der Einstellung zur mediengestützten Lehre tendenziell, dass die TN der Ansicht sind, durch die Kombination von Medien und praktischer Demonstration besser lernen zu können als durch die alleinige mediale Demonstration (p=0,08).

2. Akzeptanz des SO:

Die TN sind der Ansicht, dass die Übung am lebenden Tier nicht durch das SO ersetzt werden kann (p=0,001). Sie sehen die Übung am SO als gute Vorbereitung (p=0,030) und Ergänzung (p=0,039) zur Übung am KO an und schätzen ihre Kenntnisse der Blutentnahme als verbessert (gut) ein (p=0,000).

3. Effekt des SO:

In der Beurteilung der praktischen Übung (OSPE) konnte tendenziell kein signifikanter Unterschied zwischen SO vs. KO, Prä vs. Post und deren Interaktion beobachtet werden. **Diskussion/Schlussfolgerung:** Medien und Übungsmodelle zeigten eine gute Akzeptanz. Das SO wurde zwar tendenziell gleichwertig zur Übung am KO gesehen, konnte jedoch nicht komplett die praktische Übung am Tier ersetzen.

Es konnte somit ein Beitrag zum 3R-Konzept speziell hinsichtlich dem Reducement und Refinement erzielt werden. Dies ermutigt dazu, weitere Medien und Übungsmodelle zu Aus-, Fort- und Weiterbildungszwecken in der Versuchstierkunde einzusetzen.

Korrespondenzautor/in:

Teresa Federsel, RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Institut für Versuchstierkunde sowie Zentrallaboratorium für Versuchstiere, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen, Deutschland, tfedersel@ukaachen.de

Bitte zitieren als: Federsel T, Lemos M, Bleilevens C, Steitz J, Ohnesorge-Radtke U, Tolba R. Akzeptanz von Medien und Übungsmodellen in der Versuchstierkunde als Beitrag zum 3R Konzept am Beispiel der venösen Punktion am Kaninchenohr – eine randomisierte, komparative Pilotstudie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP9-135.

DOI: 10.3205/15gma305, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3050

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma305.shtml>

P9-136 (306)

Allgemeine körperliche Untersuchung im Medizinstudium – eine systematische Literaturrecherche

Dirk Moßhammer, Sebastian Schmitz, Stefanie Joos

Universitätsklinikum Tübingen, Institut für Allgemeinmedizin, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die körperliche Untersuchung ist eine wesentliche klinische Fertigkeit und ein zentraler Bestandteil der ärztlichen Tätigkeit. International findet eine breite Diskussion statt hinsichtlich Lehrmethoden sowie Inhalt und Umfang von körperlicher Untersuchung [1], [2], [3], [4]. Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, die verfügbare Literatur zur Lehre im Bereich der allgemeinen körperlichen Untersuchung im Medizinstudium im Rahmen eines systematischen Reviews aufzuarbeiten.

Methoden: Systematische Literaturrecherche in PubMed entlang des PRISMA-P Protokolls [5]. Recherche-Syntax-Entwicklung orientierend am PubMed-Schlagwortregister und der PubMed-Schlagwortregister-Baumstruktur (Schlagworte „physical examination“ und „medical education“ und „undergraduate“). Unabhängiges Titel-, Abstract- und Volltext-Screening durch zwei Autoren. Ausschlusskriterien: Arbeiten aus dem Bereich Notfallmedizin, Gynäkologie, Zahnmedizin, Kinderheilkunde, Augenheilkunde sowie nicht-englischsprachige Arbeiten.

Ergebnisse: Die Recherche ergab 787 Treffer. Unter den bisher 300 gescreenten Abstracts sind 100 Treffer. Diese können wie folgt kategorisiert werden (vorläufige Ergebnisse, Details und Ergebnisse der noch anstehenden Analyse werden auf dem Kongress vorgestellt):

Lehrmethoden (n=48 Artikel, davon aus USA 20, Kanada 7, England 6, Australien 5, Niederlande 3, Iran 2 und jeweils einer aus Brasilien, Deutschland, Neuseeland, Pakistan und Spanien).

Qualität der Lehre (n=26 Artikel, davon aus USA 7, Kanada 6, Australien 3, jeweils 2 aus England und den Niederlande sowie jeweils einer aus China, Irland, Israel, Malaysia, Saudi Arabien und der Schweiz).

Leistung der Medizinstudenten (n=16 Artikel, davon aus USA 10, Kanada 2 und jeweils einer aus Australien, England, Niederlande und Pakistan).

Studenten als Studienteilnehmer zur allgemeinen körperlichen Untersuchung (n=6 Artikel, davon aus USA 2 und jeweils einer aus Australien, Deutschland, England und Südafrika).

Studien zur Patientensichtweise (n=4 Artikel, davon jeweils einer aus Australien, Hong Kong (China), Japan und USA).

Diskussion/Schlussfolgerung: Die vorläufige Auswertung deutet an, dass sich die Forschung zur allgemeinen körperlichen Untersuchung in der Lehre zum Großteil mit speziellen Lehrmethoden und deren Evaluierung beschäftigt. Dabei wird vor allem auf Vergleichsgruppenstudien und anschließende Befragung der Studierenden zurückgegriffen. Forschung zum allgemeinen Inhalt und Umfang in der Lehre findet hingegen kaum statt. Die bisher ausgewerteten Artikel konzentrieren sich auf Studien der nordamerikanischen Länder, USA (39% der Gesamtartikel) und Kanada (15%). Europäische Forschung zur allgemeinen körperlichen Untersuchung ist deutlich unterrepräsentiert.

Literatur

1. Thompson AE. Improving undergraduate musculoskeletal education: a continuing challenge. *J Rheumatol.* 2008;35(12):2298-2299. DOI: 10.3899/jrheum.080972
2. Gowda D, Blatt B, Kosowicz LY, Silvestri RC. Addressing concerns about a "core + clusters" physical exam. *Acad Med.* 2014;89(6):834. DOI: 10.1097/ACM.0000000000000256
3. Oswald AE, Bell MJ, Snell L, Wiseman J. The current state of musculoskeletal clinical skills teaching for preclerkship medical students. *J Rheumatol.* 2008;35(12):2419-2426. DOI: 10.3899/jrheum.080308
4. Weitz G, Vinzentius C, Twesten C, Lehnert H, Bonnemeier H, König IR. Effects of a rater training on rating accuracy in a physical examination skills assessment. *GMS Zeitschrift für medizinische Ausbildung.* 2014;31(4):Doc41. DOI: 10.3205/zma000933
5. Shamseer L, Moher D, Clarke M, Ghersi D, Liberati A, Petticrew M, Shekelle P, Stewart LA; PRISMA-P Group. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015: elaboration and explanation. *BMJ.* 2015;349:g7647. DOI: 10.1136/bmj.g7647

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. MPH Dirk Moßhammer, Universitätsklinikum Tübingen, Institut für Allgemeinmedizin, Österbergstraße 9, 72074 Tübingen, Deutschland, dirk.mosshammer@uni-tuebingen.de

Bitte zitieren als: Moßhammer D, Schmitz S, Joos S. Allgemeine körperliche Untersuchung im Medizinstudium – eine systematische Literaturrecherche. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP9-136.

DOI: 10.3205/15gma306, URN: urn:nbn:de:O183-15gma3066

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma306.shtml>

P9-137 (307)

Prüfungsvorbereitung und Prüfungsleistung: Lernen Zahnmedizinierende anders als Humanmedizinierende?

Monika Himmelbauer, Desiree Koller

Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich

Abstract wurde von den Autorinnen zurückgezogen.

Arbeitsplatzbasiertes Assessment in klinischen Kursen der Zahnmedizin – Bedarfsanalyse

Ina Manuela Schöler, Michael Eiselt

Universitätsklinikum Jena, Jena, Deutschland

Hintergrund: Arbeitsplatzbasiertes Assessment (AbA) in der medizinischen Aus- und Weiterbildung hat das Ziel, neben der Vertiefung medizinischer Kenntnisse insbesondere den Erwerb praktischer Kompetenzen zu unterstützen. Kernelemente des AbA sind die Beobachtung ärztlicher Handlungen und das qualifizierte Feedback (FB). Die Effektivität von AbA im Prozess des Kompetenzerwerbs wurde vielfach nachgewiesen. Obwohl sich in der Zahnmedizin die klinischen Kurse für diese Form des formativen Prüfens eignen, findet AbA wenig Anwendung.

Ziel:

Der Bedarf an AbA in Form von strukturiertem und qualifiziertem FB im Rahmen der klinischen Kurse Zahnmedizin am Universitätsklinikum Jena soll aus Sicht der Studierenden und der Kursassistenten analysiert werden, um die Implementierung und Ausgestaltung von AbA zu begründen.

Methoden: Die Studierenden des 10. FS wurden mit einem speziell entwickelten Fragebogen zur aktuellen FB-Situation und zu Wünschen bezüglich Umfang, Häufigkeit sowie Art und Weise von FB anonym befragt. Die Kursassistenten wurden im Rahmen von strukturierten Interviews zur FB-Situation befragt und gebeten, Möglichkeiten des FB aus ihrer Sicht aufzuzeigen. Die Interviews wurden aufgezeichnet, transkribiert und qualitativ analysiert. Die quantitative Datenanalyse erfolgte mit Microsoft Excel 2010, die qualitative Analyse der Freitexte nach Schlagwörtern.

Ergebnisse: Von 57 Studierenden nahmen 45 (78,9%) an der Befragung teil. 13,3% (n=6) gaben an, regelmäßig von den Kursassistenten FB zu bekommen, 73,3% (n=33) sporadisch und 13,3% (n=6) nur auf Nachfrage. 93,3% (n=42) erhielten praktische Hinweise zur Behandlung, 68,9% zu Instrumenten bzw. Materialien, 4,4% (n=2) zur Kommunikation und 6,7% (n=3) zu anderen Aspekten. Lediglich 6,7% (n=3) dokumentieren diese Hinweise als persönliche Notizen. 97,8% (n=44) der Studierenden schätzen diese Hinweise als hilfreich ein, jedoch sind diese für 57,8% (n=26) nicht ausreichend. 93,3% (n=42) wünschen sich mehr fachliche Hinweise, 60,0% (n=27) mehr Hinweise zur Kommunikation, 80,0% (n=36) zur Ergonomie, 37,7% (n=17) zur Hygiene, 82,2% (n=37) zu Instrumenten und 86,6% (n=39) zu zahnärztlichen Materialien. Die Interviews von 4 der 5 Kursassistenten zeigten, dass FB nicht regelmäßig gegeben wird. Alle Kursassistenten berichten, dass FB nicht dokumentiert wird, aber den Lernprozess der Studierenden unterstützen würde. Sie geben zu bedenken, dass für die Betreuung der Studierenden nur wenig Zeit zur Verfügung steht, jedoch eine Checkliste und Routine den FB-Prozess beschleunigen würde.

Diskussion/Schlussfolgerung: Aus Sicht der Studierenden besteht Bedarf an FB in den klinischen Kursen Zahnmedizin. Der Nutzen eines strukturierten FB für den Kompetenzerwerb ist sowohl Studierenden als auch Kursassistenten bewusst. Aus der qualitativen Analyse der Freitexte kann der Inhalt eines AbA-Instruments als Hilfsmittel für das strukturierte FB in Form einer erweiterten Checkliste gut entwickelt werden [1], [2].

Literatur

1. Grieveson B, Kirton JA, Palmer NO, Balmer MC. Evaluation of workplace based assessment tools in dental foundation training. Br Dent J. 2011;211(4):E8. DOI: 10.1038/sj.bdj.2011.681
2. Hattie J, Timperley H. The Power of Feedback. Rev Educ Res. 2007;77:81-112.

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. dent. Ina Manuela Schöler, Universitätsklinikum Jena, Bachstraße 18, 07743 Jena, Deutschland, Ina.Schueler@med.uni-jena.de

Bitte zitieren als: Schöler IM, Eiselt M. Arbeitsplatzbasiertes Assessment in klinischen Kursen der Zahnmedizin – Bedarfsanalyse. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP9-138.

DOI: 10.3205/15gma308, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3080

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma308.shtml>

Entwicklung fachspezifischer Curricula

P3-040 (309)

Fördernde und hemmende Faktoren in der modularen Curriculumsentwicklung des Modellstudiengangs Medizin an der Charité – Universitätsmedizin Berlin

Janet Holtz, Asja Maaz, Tanja Hitzblech, Harm Peters
Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Der zum Wintersemester 2010/11 eingeführte Modellstudiengang Medizin (MSM) wurde in einem komplexen, interdisziplinären und die gesamte Fakultät umfassenden Planungsprozess erarbeitet. In dem formalisierten Prozess obliegt die Modulkonzeption einer Planungsgruppe, deren Modulverantwortliche sich aus einem/r Kliniker/in, klinischen Theoretiker/in, Grundlagenmediziner/in sowie einer/m Studierenden zusammensetzen. Für eine zielführende inhaltliche Ausgestaltung der Module lassen sich fördernde und hemmende Einflüsse identifizieren.

Methoden: Im Zeitraum von 2010 bis 2014 wurden 40 Module des MSM geplant. Im Anschluss an die Modulplanungszyklen wurden insgesamt 11 Fokusgruppen mit durchschnittlich 6 Teilnehmenden (n= 67) durchgeführt, in denen die Modulverantwortlichen über Erfahrungen, Konflikte und Strategien während des Planungsprozesses berichteten. Diese Aussagen wurden in Form von Empfehlungen in nachfolgende Planungsgruppen getragen. Mithilfe der induktiven Kategorienbildung nach Mayring wurden die digital aufgezeichneten und vollständig transkribierten Daten qualitativ ausgewertet.

Ergebnisse: Die Auswertung zeigt sowohl fördernde als auch hemmende Einflussfaktoren für eine gelungene Modulplanung auf. Für die Ausgestaltung der Module sind insbesondere gute Kenntnisse über die inhaltliche Ansiedelung eines jeden Moduls und seiner Inhalte in der Gesamtkonzeption von zentraler Bedeutung. Sie bilden die Grundlage für ein integriertes Curriculum, die Lernspirale sowie die Vermeidung von Redundanzen. Inhalte müssen unabhängig von Einzelpersonen etabliert werden und sollten Vorrang vor budgetären Aspekten haben. Diesem im Prozess der Modulplanung Gewicht zu geben, zählt zu den Aufgaben der Modulverantwortlichen sowie der Projektsteuerung.

Die Fokusgruppen verweisen zudem auf den dynamischen Charakter der inhaltlichen Modulplanung. Im fünfjährigen Planungsverlauf entstehen neue Problemlagen, die eine veränderte Schwerpunktsetzung zur Folge haben. So stellte beispielsweise eine besondere Herausforderung über die Planung der 10 Semester des MSM die sogenannte „Bugwelle“ dar: bestimmte Inhalte konnten in den ersten Modulen nicht integriert werden und sollten daher in spätere Module Eingang finden, um nicht im Gesamtcurriculum verloren zu gehen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die inhaltliche Ausgestaltung der Module des Modellstudiengangs Medizin der Charité erfolgte mit dem Ziel einer transparenten, strukturierten und standardisierten Curriculumsentwicklung. Während der Konzeption des Studiengangs trugen Empfehlungen für eine gelungene Modulplanung zur erfolgreichen inhaltlichen Umsetzung nachfolgender Planungsgruppen bei. Zukünftig legen die Resultate der Fokusgruppen potentielle Handlungsstrategien offen, die von anderen Fakultäten bei der erfolgreichen Curriculumsentwicklung genutzt werden können.

Korrespondenzautor/in:

Janet Holtz, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Virchowweg 23, 10117 Berlin, Deutschland, Janet.Holtz@charite.de

Bitte zitieren als: Holtz J, Maaz A, Hitzblech T, Peters H. Fördernde und hemmende Faktoren in der modularen Curriculumsentwicklung des Modellstudiengangs Medizin an der Charité – Universitätsmedizin Berlin. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP3-040.

DOI: 10.3205/15gma309, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3097

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma309.shtml>

P3-041 (310)

Implementierung und Evaluation eines integrierten, longitudinalen Curriculums zu genderspezifischen Lehrinhalten in der medizinischen Ausbildung

Anja Böckers¹, Claudia Grab², Wolfgang Öchsner², Tobias Böckers²

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

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

Fragestellung/Einleitung: Gender Medizin hat in den vergangenen 20 Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen. Allerdings sind die wissenschaftlichen Erkenntnisse der gender- bzw. geschlechts-spezifischen Patientenversorgung bisher nur unzureichend in die Ausbildung angehender Medizinerinnen und Mediziner integriert worden [1]. An der Universität Ulm war es daher unser Ziel klinisch relevante Aspekte der Gender Medizin ohne Erhöhung der „study load“ in das bestehende Pflichtcurriculum zu integrieren und langfristig zu einem natürlichen Bestandteil einer zeitgemäßen medizinischen Ausbildung werden zu lassen.

Methoden: Daher wurde an der Universität Ulm ein interdisziplinäres longitudinal angelegtes Gender-Basiscurriculum entwickelt und im WS 2012/13 implementiert, bei dem die Teilnehmer die additive Schlüsselqualifikation „Genderkompetenz“ erwerben können. Im WS 13/14 und SS 2014 wurden prospektiv und geschlechtergetrennt Evaluationsdaten zweier Querschnittsanalysen dieses Basiscurriculums erhoben (1. und 5. Fachsemester) und analysiert.

Ergebnisse: Zusammenfassend ist es uns gelungen, ein Gender Basiscurriculum erfolgreich interdisziplinär und longitudinal ins Pflichtcurriculum zu integrieren. Das neue Lehrangebot wurde von mehr als 80% der Studierenden genutzt. Die Analyse der Evaluationsdaten ergab ein überwiegend (75,5%) positives Votum der Studierenden, allerdings gaben nur rund die Hälfte der Befragten an, Neues gelernt zu haben bzw. schätzen die Genderinhalte als relevant für ihre ärztliche Tätigkeit ein. Auffallend war die signifikant geringere Akzeptanz bei Studierenden im höheren Semester (88,2% vs 55,2%) bzw. bei männlichen Teilnehmern.

Diskussion/Schlussfolgerung: Unsere Evaluationsergebnisse machen bei einem insgesamt positiven Votum auch Ablehnung bzw. Widerstände bei den Studierenden bezüglich der Integration von Genderinhalten in die medizinische Ausbildung deutlich. Die Haltung der befragten Studierenden war geschlechts- und semesterabhängig. Genauere Untersuchungen zur longitudinalen Entwicklung der studentischen Haltung zu Genderinhalten im Studienverlauf und der jeweiligen Einflussfaktoren sind hier zwingend erforderlich.

Literatur

1. Verdonk P, Benschop YW, de Haes HC, Lagro-Janssen TL. From gender bias to gender awareness in medical education. *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* 2009;14(1):135–152. DOI: 10.1007/s10459-008-9100-z

Korrespondenzautor/in:

Dr. Anja Böckers, Universität Ulm, Institut für Anatomie und Zellbiologie, Albert-Einstein Allee 11, 89081 Ulm, Deutschland, anja.boeckers@uni-ulm.de

Bitte zitieren als: Böckers A, Grab C, Öchsner W, Böckers T. Implementierung und Evaluation eines integrierten, longitudinalen Curriculums zu genderspezifischen Lehrinhalten in der medizinischen Ausbildung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP3-041. DOI: 10.3205/15gma310, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3108
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma310.shtml>

P3-042 (311)

Interdisziplinäres Wahlpflichtfach „Kommunikation und Professionelles Handeln in der Onkologie“

Maryna Gornostayeva¹, Andrea Ardicoglu², Eva Winkler³, Carmen Weiss⁴, Jana Jünger⁴

¹Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Kompetenzzentrum Prüfungen in der Medizin Baden-Württemberg, Heidelberg, Deutschland

²Medizinische Fakultät Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

³Nationales Centrum für Tumorerkrankungen Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Kommunikation zwischen ÄrztInnen und PatientInnen und deren Angehörigen ist ein wichtiger Bestandteil der medizinischen Versorgung. Sie beeinflusst die Arzt-Patienten-Beziehung, sowie den Krankheitsverlauf und den Therapieerfolg. Insbesondere in der Onkologie sind spezifische kommunikative Kompetenzen von großer Bedeutung. Das Gespräch mit krebserkrankten PatientInnen gilt für ÄrztInnen als besonders herausfordernd und anstrengend. Dabei spielen neben den kommunikativen auch weitere ärztliche Kompetenzen wie professionelles Handeln und der Umgang mit ethischen Fragestellungen eine wichtige Rolle.

Um bereits während der medizinischen Ausbildung diese Kompetenzen im Umgang mit krebserkrankten PatientInnen zu trainieren, wurde in Heidelberg im Rahmen des MERLIN-Verbundprojektes Kompetenzorientiertes Lernen, Lehren und Prüfen ein interdisziplinäres Wahlpflichtfach für Studierende im klinischen Studienabschnitt entwickelt. Ziel dieser Veranstaltung ist es, die spezifischen kommunikativen Kompetenzen und eine professionelle Haltung zu vermitteln, sowie eine patientenzentrierte Gesprächsführung und die Auseinandersetzung mit ethischen Fragestellungen in der Onkologie zu fördern.

Methoden: Im Rahmen des Wahlpflichtfaches werden onkologische Fälle aus der Gynäkologie, Hämatologie, Chirurgie, der internistischen Psychosomatik, Strahlentherapie, Pädiatrie und Pulmologie in Kooperation mit dem Nationalen Tumorzentrum interdisziplinär bearbeitet. Hierbei werden psychosoziale, kommunikative, ethische und professionelle Aspekte berücksichtigt. Die Fälle werden auf der Basis der Lernziele des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) entwickelt und bauen auf den Lerninhalten und Trainingssettings des kommunikativen Pflichtcurriculums auf.

Das Wahlpflichtfach findet in Form eines Blockkurses mit insgesamt 24 Unterrichtseinheiten an 6 Terminen statt. Jeder Termin ist aus einer interaktiven Einführung, Gruppenarbeit, dem praktischen Üben in Form von Rollenspielen und aus Gesprächen mit Simulationspatienten aufgebaut. Am Ende eines jeden Blockes wird das Erlernete durch Peerfeedback und Reflexion mit dem Dozenten bewertet. Im Rahmen des Blockkurses werden unter anderem Themen wie z.B. Schwangerschaft und Krebs, Risikokommunikation, Interkulturalität in der Onkologie, stellvertretende Entscheidung, Studienaufklärung und Entscheidungen am Lebensende behandelt.

Ergebnisse: Die Lehrveranstaltung selbst wird quantitativ über einen Fragebogen und qualitativ über eine Fokusgruppe evaluiert. Daneben wird im Rahmen dieser Evaluation untersucht, ob und wenn ja - inwieweit sich die Studierenden durch die Veranstaltungen des Kommunikationspflichtcurriculums auf die anspruchsvollen Themen des Wahlpflichtfaches vorbereitet gefühlt haben.

Diskussion/Schlussfolgerung: In diesem Beitrag wird vorgestellt, wie die Lernziele des NKLM aus den Bereichen Kommunikation, Professionelles Handeln und Ethik gezielt für eine curriculare Planung und effiziente interdisziplinäre Abstimmung genutzt werden können.

Korrespondenzautor/in:

Maryna Gornostayeva, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Kompetenzzentrum Prüfungen in der Medizin Baden-Württemberg, Im Neuenheimer Feld 346, 69120 Heidelberg, Deutschland, maryna.gornostayeva@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Gornostayeva M, Ardicoglu A, Winkler E, Weiss C, Jünger J. Interdisziplinäres Wahlpflichtfach „Kommunikation und Professionelles Handeln in der Onkologie“. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP3-042.

DOI: 10.3205/15gma311, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3113

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma311.shtml>

P3-043 (312)

Entwicklung eines kompetenzbasierten Impf-Curriculums für den Studiengang Humanmedizin an der LMU München – eine ökonomische Betrachtung

Barbara Vogel¹, Sabine Reuter¹, Martin R. Fischer², Jörg Schelling¹

¹Klinikum der Universität München, Institut für Allgemeinmedizin, München, Deutschland

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

Fragestellung/Einleitung: Der Wissenschaftsrat empfiehlt eine kompetenzorientierte ärztliche Ausbildung [1], [2]. Die World Federation for Medical Education (WFME) fordert im Rahmen von globalen Standards zur Qualitätsverbesserung in der humanmedizinischen Ausbildung in einer ihrer Richtlinien, dass zur Festlegung des Ausbildungsergebnisses jede Fakultät Kompetenzen definieren muss [3].

In Anlehnung an die vorläufige Version des NKLM [4] entwickelte das Institut für Allgemeinmedizin des Klinikums der Universität München in Zusammenarbeit mit dem Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin ein kompetenzbasiertes Impf-Curriculum für den Studiengang Humanmedizin an der LMU München.

Dieser Beitrag erläutert die Methodik der Entwicklung eines kompetenzbasierten Impfcurriculums und dessen Ressourcenverbrauch.

Methoden: Zur Entwicklung eines kompetenzorientierten Impfcurriculums wurden zunächst aktuelle Lehrveranstaltungen und die Entwurfsfassung des NKLM nach fest definierten Impf-Kriterien von einer studentischen Mitarbeiterin und einer Gesundheitswissenschaftlerin analysiert. Es wurden zum einen aktuelle Impf-Lehrveranstaltungen der LMU (Stand 2013) identifiziert und zum anderen mit Hilfe der Entwurfsfassung des Nationalen Kompetenz basierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) ein NKLM Impf-Lernzielkatalog zusammengestellt. Die NKLM Impflernziele wurden daraufhin den bestehenden Lehrveranstaltungen zugeordnet. Das Projekt beinhaltete insgesamt drei Expertentreffen.

Ergebnisse: Die Medizinstudentin wurde in dem Projekt mit vier Stunden in der Woche für sechs Monate als wissenschaftliche Hilfskraft beschäftigt (2130,02€). Die Gesundheitswissenschaftlerin arbeitete ebenso als wissenschaftliche Hilfskraft mit 19 Stunden pro Woche drei Monate an der Entwicklung des Impfcurriculums (5058,80€). Mehrere persönliche Vorbereitungsgespräche und Treffen fanden zur Vorbereitung der drei Expertentreffen statt. Die persönlichen Treffen mit den Professoren, Dozenten und Modulverantwortlichen beanspruchten deren zeitliche Ressourcen, die jedoch im Rahmen des jeweiligen Arbeitsverhältnisses verrechnet wurden. Folglich wurden für das Gesamtprojekt insgesamt 7188,82€ an Personalkosten kalkuliert, welche im Rahmen eines Förderprogrammes Lehre@LMU finanziert wurden. An der LMU vorhandene Räumlichkeiten und IT-Ausstattung wurden für das Projekt genutzt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Entwicklung des kompetenzbasierten Impfcurriculums benötigte insgesamt 6 Monate. Zwei Mitarbeiterinnen arbeiteten in Teilzeit in dem Projekt. Darauf aufbauend kann bei nachfolgenden, vergleichbaren Projekten vermutlich noch effizienter gearbeitet werden, da die Methodik bekannt ist und nicht neu entwickelt werden muss. Ein Gesamtkostenvergleich mit anderen Verfahren (z. B. elektronisches Curriculum Mapping) kann bewerten, inwieweit die vorliegende Methodik kosteneffizient ist. Darüber hinaus kann die Machbarkeit der beschriebenen Methodik für komplexe Themen (z.B. Kommunikation, Rehabilitation oder Gesundheitsförderung) geprüft werden. Bei Bedarf kann die Methodik weiterentwickelt oder ggf. modifiziert werden [4].

Literatur

1. Wissenschaftsrat. Mediziner Ausbildung in Deutschland. Berlin: Wissenschaftsrat; 2014.
2. Wissenschaftsrat. Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland auf Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge. Berlin: Wissenschaftsrat; 2014.
3. World Federation for Medical Education (WFME). Medizinische Ausbildung Globale Standards der WFME zur Qualitätsverbesserung. Copenhagen: World Federation for Medical Education; 2003.
4. Hahn EG, Fischer MR. Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin (NKLM) für Deutschland: Zusammenarbeit der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Medizinischen Fakultätentages (MFT). GMS Z Med Ausbild. 2009;26(3):Doc35. DOI: 10.3205/zma000627

Korrespondenzautor/in:

Dr. rer. biol. hum. Barbara Vogel, Institut für Allgemeinmedizin Klinikum der Universität München, Pettenkoferstr. 8a, 80336 München, Deutschland, Barbara.vogel@med.uni-muenchen.de

Bitte zitieren als: Vogel B, Reuter S, Fischer MR, Schelling J. Entwicklung eines kompetenzbasierten Impf-Curriculums für den Studiengang Humanmedizin an der LMU München – eine ökonomische Betrachtung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP3-043.

DOI: 10.3205/15gma312, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3125

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma312.shtml>

P3-044 (313)

Kompetenzorientierte Lehre – gezielte Entwicklung longitudinaler Kompetenzstränge

Olaf Fritze¹, Jan Griewatz¹, Marianne Giesler², Maryna Gornostayeva³, Elisabeth Narciß⁴, Annette Wosnik⁵, Maria Lammerding-Köppel¹

¹Eberhard-Karls-Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum für Hochschuldidaktik in Medizin Baden-Württemberg, Tübingen, Deutschland

²Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum Lehrevaluation in der Medizin Baden-Württemberg, Freiburg, Deutschland

³Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum für Prüfungen in der Medizin/Baden-Württemberg, Heidelberg, Deutschland

⁴Universität Heidelberg, Universitätsmedizin Mannheim, Kompetenzzentrum Praktisches Jahr, Mannheim, Deutschland

⁵Eberhard-Karls-Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Der Erwerb von ärztlichen Kompetenzen steht im Fokus einer modernen medizinischen Ausbildung. Der nationale kompetenzorientierte Lernzielkatalog (NKLM) soll zukünftig in Deutschland den Orientierungsrahmen geben. Bestehende Curricula sind bezüglich ihrer Kompetenzorientierung zu prüfen und zu überarbeiten. Komplexität und immenser Datenumfang erschweren es, Fakultät und Lehrende von Nutzen und Durchführbarkeit einer Neuorientierung des Curriculums zu überzeugen. Wie lassen sich die curricularen Daten hinsichtlich verschiedener Fragestellungen so analysieren und visualisieren, dass eine strukturierte, gezielte Curriculumsentwicklung ermöglicht wird?

Methoden: Im Rahmen des MERLIN Projektes wurde mittels PHP und MySQL eine web-basierte Datenbank-Anwendung entwickelt. Curricula von 4 medizinischen Fakultäten wurden bezüglich der NKLM-Rollen gemappt (80-95% vorklinische/klinische Lehrveranstaltungen). Graphische Analyse-Tools können online genutzt werden um die kompetenzorientierte Lehre an der Fakultät hinsichtlich verschiedener Fragestellungen zu analysieren und visualisieren.

Ergebnisse: Wir können zeigen, dass alle untersuchten Rollen implizit in großem Umfang vermittelt werden, auch explizit werden die Rollen zu großem Anteil bereits abgebildet.

Anhand eines realitätsnahen Datensatzes werden status quo Szenarien für die Kompetenzrollen exemplarisch untersucht. Schlüsselfragen sind:

- Wie stellt sich das Rollenprofil der Fakultät dar?
- Wie sind die Rollen longitudinal abgebildet (Kompetenzlevel, Lernzielabdeckung, Transparenz, beteiligte Abteilungen)?
- Gibt es Lücken und/oder Redundanzen?
- Wie werden vermittelte Kompetenzen geprüft?

Jeder beteiligten Fakultät wurde eine Auswertung des eigenen Curriculums vorgestellt. Die graphischen Darstellungen wurden gut verstanden und konstruktiv diskutiert ("door openers").

Einzelne Schritte zur Entwicklung longitudinaler Kompetenzstränge werden beispielhaft gezeigt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Wir präsentieren ein leistungsstarkes Tool für die kompetenzorientierte Curriculumsanalyse, um Daten und komplexe Zusammenhänge unter verschiedenen Aspekten und Perspektiven visualisieren zu können. Fakultät, Lehrende und Studierende profitieren von erhöhter Transparenz. Lücken und (ungewünschte) Redundanzen können identifiziert und visualisiert werden. Dieses Werkzeug ermöglicht eine differenzierte Curriculumsanalyse und erleichtert eine systematische und gezielte Curriculumsentwicklung.

Korrespondenzautor/in:

Dr. rer. nat. Olaf Fritze, Eberhard-Karls-Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum für Hochschuldidaktik in Medizin Baden-Württemberg, Elfriede-Aulhorn-Str. 10, 72076 Tübingen, Deutschland, olaf.fritze@med.uni-tuebingen.de

Bitte zitieren als: Fritze O, Griewatz J, Giesler M, Gornostayeva M, Narciß E, Wosnik A, Lammerding-Köppel M. Kompetenzorientierte Lehre – gezielte Entwicklung longitudinaler Kompetenzstränge. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP3-044.

DOI: 10.3205/15gma313, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3136

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma313.shtml>

P3-045 (314)

Strukturierte Weiterbildung in der Allgemein- und Viszeralchirurgie bei HELIOS

Waltraud Georg¹, Jörg-Peter Ritz²

¹HELIOS Kliniken GmbH, Berlin, Deutschland

²Helios Kliniken Schwerin GmbH, Schwerin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: In 70 Akutkliniken der HELIOS Kliniken Gruppe arbeiten an die 300 Ärzte in Weiterbildung in dem Fachgebiet Allgemein- und/oder Viszeralchirurgie. Alle Chefarzte der chirurgischen Kliniken bilden die Fachgruppe Viszeralchirurgie, die als medizinisches Fachgremium zweimal jährlich tagt. Neben Beschlüssen etwa zur Prüfung und Einführung sinnvoller Therapien und Innovationen befasst sich das Gremium auch intensiv mit der Struktur der chirurgischen Weiterbildung im Unternehmen.

Methoden: Es wurde ein Weiterbildungscurriculum mit Kursen/Workshops erstellt, die ergänzend zur klinischen Tätigkeit im Verlauf der Weiterbildung besucht werden sollen. Einige dieser Kurse/Workshops werden von Chefarzten selbst organisiert und im Unternehmen angeboten, wie z.B. ein Einführungskurs in die Chirurgie („Start-up Chirurgie“) sowie

Sonografie Grund- und Aufbaukurse, ansonsten können externe Angebote besucht werden. Neben klinikbezogenen Fort- und Weiterbildungsbudgets gibt es zentrale Projektmittel von bis zu 5 Millionen jährlich, die in Qualifizierungsprojekte für Mitarbeiter fließen können. Antragsteller für diese zentralen Mittel können auch Fachgruppen sein. Auf Antrag der Fachgruppe Viszeralchirurgie, gemeinsam mit den Fachgruppen Gynäkologie und Urologie, wurden bereits in 2012 drei virtuelle OP-Simulatoren für laparoskopische Fertigkeiten angeschafft. Anders als in den meisten Kliniken sind diese OP-Simulatoren nicht an einen Standort gebunden sondern rotieren im 2-3-wöchigen Rhythmus durch alle Kliniken mit mehr als 3- 4 Ärzten in Weiterbildung. Ziel ist es, in jeder Klinik zweimal jährlich intensiv laparoskopische Skills am Simulator zu trainieren. In jeder teilnehmenden Klinik gibt es einen Simulator-Verantwortlichen, der an einer zentralen Schulung teilgenommen hat, und vor Ort für die Organisation und Betreuung in Einsatzzeitraum zuständig ist. Primär werden Grundfertigkeiten in definierten Kursen mit steigendem Schwierigkeitsgrad eingeübt. Ergänzend können dann Prozeduren trainiert werden. Die Nutzerbewertung erfolgt durch einen im Simulator hinterlegten Evaluationsbogen.

Ergebnisse: Neben dem Besuch von Workshops und Kursen im Rahmen der Weiterbildung, wird die Möglichkeit laparoskopische Fertigkeiten am OP-Simulator einzuüben positiv bewertet. Die Nutzungsmöglichkeit „nur“ zweimal jährlich wird kaum kritisiert. Einige Kliniken haben ergänzend noch eine stationäre Trainingsbox angeschafft, um kontinuierliche Trainingsmöglichkeiten zu gewährleisten.

Diskussion/Schlussfolgerung: Der strukturierte Weiterbildungsplan einschließlich der mobilen laparoskopischen OP-Simulatoren hat sich zu einem attraktiven Modell für die Ausbildung zum Chirurgen bei HELIOS entwickelt. Die regelmäßige Diskussion der Teilnehmer- bzw. Nutzerzahlen in der Fachgruppe Viszeralchirurgie erhöht die Bereitschaft, sich mit Aspekten der Weiterbildung auseinanderzusetzen und neue Dinge auf den Weg zu bringen.

Korrespondenzautor/in:

Waltraud Georg, HELIOS Kliniken GmbH, Friedrichstr. 136, 10117 Berlin, Deutschland, waltraud.georg@helios-kliniken.de

Bitte zitieren als: Georg W, Ritz JP. Strukturierte Weiterbildung in der Allgemein- und Viszeralchirurgie bei HELIOS. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP3-045. DOI: 10.3205/15gma314, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3148
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma314.shtml>

P3-046 (315)

„Blended Teaching“ – Ein ausschließlich auf „Hands On Training“ basierendes, durch e-Learning supportiertes Ausbildungscurriculum für Ultraschalltechniken beim kritisch kranken Patienten

Henryk Pich^{1,2}, Thea Koch²

¹TU Dresden, Medizinische Fakultät, Medizinisches Interprofessionelles Trainingszentrum (MITZ), Dresden, Deutschland

²Uniklinikum Dresden, Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie, Dresden, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Eine fokussierte Ultraschalluntersuchung in einer lebensbedrohlichen Situation kann der entscheidende Baustein sein, der zum Überleben eines kritisch kranken Patienten beiträgt. Deshalb sollte problemfokussierter, bettseitiger Ultraschall in allen Bereichen, die akut lebensbedrohlich erkrankte Patienten versorgen, vorhanden und Teil des diagnostischen Repertoires sein. Dabei stellt sich die Frage, wie die Kompetenz dazu effektiv und nachhaltig vermittelt werden kann. Angeleitetes Üben zur Vermittlung der notwendigen psychomotorischen Fertigkeiten stellt dabei das entscheidende Element für einen erfolgreichen Wissenstransfer dar. Ist ein curricular ausgerichtetes Konzept, welches Technologien des e-Learnings mit instruktorenbasiertem „Hands-On-Training“ kombiniert und auf Frontalvorträge verzichtet, dazu in der Lage?

Methoden: In Zusammenarbeit der Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie mit dem Medizinischen Interprofessionellen Trainingszentrum (MITZ) wurde 2014 ein Ausbildungscurriculum konzipiert und zum Ende des Jahres mit 20 Medizinstudierenden des 9. Semesters umgesetzt. An insgesamt 9 Kurstagen fand für jeweils zwei Unterrichtseinheiten ein praktisches Training an Ultraschallprobanden statt. Ergänzt wurden das Training durch ein ultraschallfähiges ZVK-Punktionsmodell, ein Echokardiografiesimulator oder ein anatomisches ex vivo Herzpräparat. Auf Frontalvorträge wurde verzichtet, so dass die komplette Zeit zum praktischen Üben genutzt werden konnte. Die Vermittlung der theoretischen Grundlagen und themenspezifischen Inhalte wurde mit Hilfe eines 24 Lektionen umfassenden eLearnings abgedeckt. Das Lehrmaterial, insbesondere das Bild- und Videomaterial stand den Teilnehmern durch iPads auch während des praktischen Trainings zur Verfügung.

Ergebnisse: Von studentischer Seite bestand ein großes Interesse an der Teilnahme an diesem Kurs. Die angebotenen Plätze waren innerhalb kürzester Zeit vergeben. Trotz Verzicht auf Frontalvorträge gaben die Teilnehmer an, sich gut auf die Kurstage vorbereitet gefühlt zu haben. Mehr als die Hälfte der Teilnehmer schätzten ihre Vorbereitungszeit mit Hilfe des eLearnings auf 1 bis 2 h. 80 % der Teilnehmer gaben an, im Vorfeld mindestens 80 % der Inhalte bearbeitet zu haben.

Diskussion/Schlussfolgerung: Ultraschalltechniken stellen hohe Anforderungen an die kognitiven und psychomotorischen Fertigkeiten der Anwender. Mit Hilfe eines Konzepts, das den Schwerpunkt auf praktisches Training legt und durch eLearning-Technologien flankiert wird, kann ein effektiver Wissenstransfer erreicht werden. Das Projekt wird in diesem Jahr mit Assistenzärzten fortgesetzt.

Korrespondenzautor/in:

Dr. med. Henryk Pich, TU Dresden, Medizinische Fakultät, Medizinisches Interprofessionelles Trainingszentrum (MITZ), Fetscherstr. 74, 01307 Dresden, Deutschland, henryk.pich@uniklinikum-dresden.de

Bitte zitieren als: Pich H, Koch T. „Blended Teaching“ – Ein ausschließlich auf „Hands On Training“ basierendes, durch e-Learning supportiertes Ausbildungscurriculum für Ultraschalltechniken beim kritisch kranken Patienten. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP3-046. DOI: 10.3205/15gma315, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3157
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma315.shtml>

P3-047 (316)

JENOS – das JEnaer Neigungs-Orientierte Studium der Humanmedizin: Konzept zur Anpassung der Lehrveranstaltungen des Instituts für Pathologie

Bernd Romeike¹, Claudia Ehlers², Ekkehard Schleußner³, Jochen Gensichen⁴, Reinhard Bauer⁵, Orlando Guntinas-Lichius², Iver Petersen¹

¹Universitätsklinikum Jena, Institut für Pathologie, Jena, Deutschland

²Universitätsklinikum Jena, Studiendekanat, Jena, Deutschland

³Universitätsklinikum Jena, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Jena, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Jena, Institut für Allgemeinmedizin, Jena, Deutschland

⁵Universitätsklinikum Jena, Institut für molekulare Zellbiologie, Jena, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das JEnaer Neigungs-Orientierte Studium (JENOS) der Humanmedizin zeichnet sich durch ein kompaktes Kernstudium und eine Schwerpunktsetzung durch Wahl einer Linie im zweiten Studienabschnitt aus. Das 5. Fachsemester (FS) dient als Orientierungssemester. Vom 6. bis zum 10. Fachsemester belegen die Studenten eine von drei Linien zum Erwerb eines Wahlfachscheins: „Klinik-orientierte (KoM), Ambulant-orientierte (AoM) oder Forschungs-orientierte Medizin (FoM)“. Ziel ist die Optimierung des Studiums und die Erleichterung des Berufseinstiegs.

Methoden: Die Kern-Lehreinheiten (Vorlesungen, Seminare und Kurse) des Instituts für Pathologie wurden überarbeitet, um ca. 20% Lehrkapazität für neue Lehre in den Linien zu schaffen. Die Lehre im Kerncurriculum nun wird nicht mehr durch vier Semester vermittelt, sondern intensiv im 5. FS (Allgemeine Pathologie) und im 8. FS (Klinisch-pathologische Konferenz). Durch die Komprimierung wurden Freiräume geschaffen, die durch neigungsorientierten Kleingruppenunterricht ersetzt worden sind. Bei der Curriculums-Entwicklung orientierten wir uns an den Zyklen nach Kern et al. [1]. Die neuen Lehreinheiten beinhalten 90-minütige Fallbesprechungen im Rahmen dessen auch gemeinsam mikroskopiert wird, die Vermittlung von Krankheitsbildern im Kontext der ihnen zugrunde liegenden molekularen Signalwege („Pathway-Pathologie“; 10 x 90 Minuten), Problemorientiertes Lernen (8 x 90 Minuten), die aktive Teilnahme und Protokollierung von Autopsien einschließlich Hirnsektionen sowie die Vorbereitung und aktive Teilnahme an Tumor- und Mortalitätskonferenzen. Die Evaluation der Veranstaltungen erfolgt u.a. mittels online-Tools wie www.onlinetted.de oder www.limesurvey.org.

Ergebnisse: Den Studierenden wird ein intensiver und aktiver Einblick in die Aufgabenbereiche, Arbeitsweisen und Methoden der Pathologie ermöglicht. Ziele sind einerseits die Vermittlung eines grundlegenden Verständnisses von Krankheiten und ihrer Pathomechanismen sowie andererseits die Einsicht in die Bedeutung des Faches in der klinikorientierten, ambulanten und forschenden Medizin. Der Schwerpunkt liegt auf der Vermittlung von Lernzielen in den Bereichen Wissen, Können und Einstellungen (Outcome based learning). Spezifische Lernziele und Lerninhalte sind den neigungsorientierten Linien angepasst. Dieses Lehrformat findet im Rahmen von JENOS ab dem 6. und bis zum 10. Fachsemester statt. Die neuen Lehreinheiten werden im Sommersemester 2015 starten. Bereits jetzt ist absehbar, dass die Möglichkeit zur Auswahl unterschiedlicher Lehrangebote in den drei Linien von den Studenten positiv bewertet wird.

Diskussion/Schlussfolgerung: Der neigungsorientierte Unterricht stellt ein Novum und Alleinstellungsmerkmal der Jenaer Studienreform dar. Durch die Optimierung des Studiums soll langfristig die Krankenversorgung verbessert und der Berufseinstieg erleichtert werden.

Literatur

1. Kern DE, Thomas PA, Hughes MT. Curriculum development for medical Education. 2. Edition. Baltimore: The Johns Hopkins University Press; 2009.

Korrespondenzautor/in:

PD Dr. Bernd Romeike, Universitätsklinikum Jena, Institut für Pathologie, Erlanger Allee 101, 07747 Jena, Deutschland, Bernd.Romeike@med.uni-jena.de

Bitte zitieren als: Romeike B, Ehlers C, Schleußner E, Gensichen J, Bauer R, Guntinas-Lichius O, Petersen I. JENOS – das JEnaer Neigungs-Orientierte Studium der Humanmedizin: Konzept zur Anpassung der Lehrveranstaltungen des Instituts für Pathologie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP3-047. DOI: 10.3205/15gma316, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3161
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma316.shtml>

Communicator, Collaborator und Scholar – CanMEDS-Rollen Biomedizinischer AnalytikerInnen in der evidence-basierten Laborpraxis

Heidi Oberhauser¹, Sylvia Kaap-Fröhlich²

¹fh gesundheit, Innsbruck, Österreich

²Universität Zürich, Zürich, Schweiz

Fragestellung/ Einleitung: Evidence-basierte Laborpraxis (EbLp) ist als die Integration der derzeit besten wissenschaftlichen Belege in das tägliche Handeln von Biomedizinischen AnalytikerInnen (BMA) unter Einbezug deren praktischer Erfahrung und den Bedarfen der PatientInnen sowie der vorhandenen Ressourcen und moralisch-ethischer Überlegungen definiert [1], [2]. In diesem Prozess nehmen Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Gesundheitsberufen einen hohen Stellenwert ein. Da die Anzahl an labor diagnostischen Parametern ständig wächst, wird der Bedarf an Fachberatung zur Präanalytik und zur Testauswahl zunehmen.

Damit AbsolventInnen über evidence-basiertes Berufshandeln die PatientInnenergebnisse verbessern können, wird im Curriculum des Masterprogrammes an der fh gesundheit in Innsbruck das Seminar „Evidence-basierte Laborpraxis“ (EbLp) mit 2 SWS angeboten. Die Inhalte dieser Veranstaltung sollen insbesondere zur Reflektion ausgewählter CanMEDS-Rollen [3] genutzt werden.

Methoden: Das kompetenzorientierte Curriculum des Masterlehrgangs in „Biomedical Sciences“ basiert auf einem aufgaben- und handlungsorientierten Analyseansatz [4]. Das Seminar beinhaltet eine Einführung in die EbLp in Analogie zu [2]. Die Studierenden erhielten ein problemorientiertes Szenario. Sie mussten dabei eine Diagnosestudie anhand eines kommentierten Beurteilungsbogens im Selbststudium beurteilen. Danach wurden die EbLp-Schritte anhand dieser Studie erläutert und diskutiert. Die Lernerfolgskontrolle erfolgte über eine Hausarbeit. Anhand eines Beispiels aus der eigenen Berufspraxis sollten Forschungsfragen formuliert, Literatur dazu recherchiert und überblicksartig ausgewertet werden. Ausserdem sollte dargestellt werden, mit wem die Ergebnisse wie kommuniziert werden müssen, um die Implementierung sicherzustellen. Die Veranstaltung wird mittels Standardfragebogen evaluiert.

Ergebnisse: Im ersten Durchgang (SS 2013) waren 19 Studierende inskribiert, im SS 2015 studieren derzeit 10 BMAs. Das Berufsfeld der Studierenden bzw. AbsolventInnen ist überwiegend die Routinediagnostik, wenige arbeiten in Forschung und Entwicklung bzw. eine Person in der Lehre. Der erste Durchgang wurde positiv evaluiert, der zweite Durchgang dauert noch an. In beiden Durchgängen zeigte sich vor allem bei der Formulierung von Forschungsfragen und bei der Übertragbarkeit evidence-basierten Handelns in die Forschungsdiagnostik Entwicklungspotential.

Diskussion/Schlussfolgerung: Um BMAs zukünftig für die Rollen „Communicator“, „Collaborator“ und „Scholar“ in ihrer Berufspraxis zu sensibilisieren, scheint die curriculare Intervention „EbLp“ grundsätzlich geeignet. Zur Sicherung der Nachhaltigkeit könnte für die Masterabsolventen ein (interprofessioneller) e-Journalclub initiiert werden. Um BMAs für diese Aufgabenbereiche früh genug vorzubereiten, wird EbLp im 6. Semester des Bachelorstudiengangs implementiert. Das erste Seminar wird im SS 2016 stattfinden.

Literatur

1. Kaap-Fröhlich S. Notwendigkeit, Rahmenbedingungen und Definition evidence-basierten Handelns - Handlungsfeld für Biomedizinische AnalytikerInnen. *biomed aust.* 2013;12-14.
2. Behrens J, Langer G. Evidence-based Nursing and Caring. Interpretative hermeneutische und statistische Methoden für tägliche Pflegeentscheidungen - Vertrauensvolle Entzauberung der "Wissenschaft". Bern: Huber; 2006.
3. Bürgi H, Rindlisbacher B, Bader C, Bloch R, Bosman F, Gasser C, Gerke W, Humair JP, Im Hof V, Kaiser H, Lefebvre D, Schläppli P, Sottas B, Spinaz GA, Stuck AE. Swiss Catalogue of Learning Objectives for Undergraduate Medical Training. Genf: Joint Conference of Swiss Medical Faculties (SMIFK); 2008. Zugänglich unter/available from: <http://scllo.smifk.ch/>
4. Schlögl P. Lernergebnisorientierung in der Erwachsenenbildung. Leitfaden zur Lernergebnisorientierten Curriculumentwicklung. Berlin: Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur; 2012. Zugänglich unter/available from: http://erwachsenenbildung.at/downloads/service/Lernergebnisorientierung_Leitfaden_web.pdf

Korrespondenzautor/in:

Mag. Heidi Oberhauser, fh gesundheit, Innrain 98, 6020 Innsbruck, Österreich, heidi.oberhauser@fhg-tirol.ac.at

Bitte zitieren als: Oberhauser H, Kaap-Fröhlich S. Communicator, Collaborator und Scholar – CanMEDS-Rollen Biomedizinischer AnalytikerInnen in der evidence-basierten Laborpraxis. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP3-048.

DOI: 10.3205/15gma317, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3172

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma317.shtml>

P3-049 (318)

Curriculare Forschungsförderung und Wissenschaftskompetenz im Kompetenznetzwerk Medizinlehre Bayern

Johanna Canady¹, Christina Kolbeck², Daniel Bauer³, Eckhart G. Hahn⁴, Wolfgang Jilg², Jan Kiesewetter³, Winfried Neuhuber⁴, Katrin Schiebel⁴, Nina Vaughn⁴, Mia Wermelt¹, Alice Edler¹

¹LMU München, München, Deutschland

²Universität Regensburg, Regensburg, Deutschland

³Klinikum der Universität München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

⁴FAU Erlangen-Nürnberg, Erlangen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Arbeitsgruppe „Curriculare Forschungsförderung und Wissenschaftskompetenz“ ist eine von 7 Arbeitsgruppen des Kompetenznetzwerks Medizinlehre Bayern (FAU Universität Erlangen-Nürnberg, Universität Regensburg, LMU München, TU München, Julius-Maximilians-Universität Würzburg). Hauptaufgabe der AG ist es Konzepte zu entwickeln, welche dazu beitragen die Forschungsbegeisterung und die wissenschaftliche Kompetenz der Studierenden an den Medizinischen Fakultäten stärker zu fördern. Unter Berücksichtigung der individuellen Bedingungen an jedem einzelnen Standort sollen gemeinsame Mindestanforderungen festgelegt und bereits bestehenden Projekte und Lehrveranstaltungen dementsprechend verbessert werden. Erklärtes Ziel der AG ist es, die Studierenden so früh wie möglich für die Bedeutung wissenschaftlicher Kompetenzen im Arztberuf zu sensibilisieren.

Methoden: Die Arbeitsgruppe trifft sich mindestens drei Mal jährlich um sich über laufende Projekte, schwierige Fälle und neue Herausforderungen auszutauschen. Um die Studierenden auf die ärztliche Berufsausübung vorzubereiten und ihnen entsprechendes Wissen, Fertigkeiten und Haltungen zu vermitteln ist es wichtig, dass alle angehenden Mediziner/innen gewisse Lernziele erreichen. Die Arbeitsgruppe erstellt gemeinsam einen Fragebogen, der auf den Kapiteln 6 und 14a des NKLM basiert und um weitere Punkte erweitert wurde, mit welchem Dozierende befragt werden sollen, welche wissenschafts-kompetenzfördernden Lernziele bereits an den Fakultäten vermittelt werden. Dies wird als Grundlage für eine Ist/ Soll-Analyse dienen, um entdeckte Lücken im Curriculum gemeinsam zu schließen.

Ergebnisse: Nach einer ersten Sammlung konnte festgestellt werden, dass an den fünf Fakultäten bereits eine Vielzahl an Veranstaltungen und Wahlangeboten angeboten werden, welche den Studierenden den Zugang zu Wissenschaft und Forschung öffnen, wie z.B. Sommerakademien (Summer Schools), Biometrie- und Statistik-Kurse, sowie Promotionsbörsen und Laborschnuppertage. Durch die Aktivitäten der Arbeitsgruppe ist es erheblich leichter geworden Kompetenzen an den verschiedenen Standorten zu identifizieren und best-practice-Beispiele untereinander auszutauschen. Zudem können Probleme, die alle betreffen, gemeinsam effizienter angegangen werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Entwicklung eines standortübergreifenden Konzepts zur Förderung der Forschungsbegeisterung und der wissenschaftlichen Kompetenz erfordert ein für Studierende und Dozierende transparentes und aufeinander aufbauendes Curriculum. Dadurch soll die Relevanz von Wissenschaft und Forschung nicht nur für jene Studierende, die in die Forschung gehen möchten, sondern für alle späteren Berufsbilder eines Mediziners sichtbar werden. Des Weiteren konnte die Arbeitsgruppe wiederholt feststellen, dass eine offene Zusammenarbeit innerhalb einer kleinen, spezialisierten, standortübergreifenden Gruppe den Austausch bewährter Konzepte zur Sicherung und Verbesserung der Qualität des Medizinstudiums fördert [1].

Literatur

1. Solomon SS, Tom SC, Pichert J, Wasserman D, Powers AC. Impact of medical student research in the development of physician-scientists. *J Investig Med.* 2003;51(3):149-156.

Korrespondenzautor/in:

Christina Kolbeck, Universitätsklinikum Regensburg, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg, Deutschland, christina.kolbeck@ukr.de

Bitte zitieren als: Canady J, Kolbeck C, Bauer D, Hahn EG, Jilg W, Kiesewetter J, Neuhuber W, Schiebel K, Vaughn N, Wermelt M, Edler A. Curriculare Forschungsförderung und Wissenschaftskompetenz im Kompetenznetzwerk Medizinlehre Bayern. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP3-049. DOI: 10.3205/15gma318, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3184

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma318.shtml>

P3-050 (319)

Erstellung eines CanMEDS-Modell für die Biomedizinische Analytik im DACH-Raum

Sylvia Kaap-Fröhlich¹, Heidi Oberhauser², Marco Kachler³

¹Universität Zürich, Zürich, Schweiz

²fh gesundheit, Innsbruck, Österreich

³FH Kärnten, Klagenfurt, Österreich

Fragestellung/Einleitung: Biomedizinische Analytiker analysieren selbständig biologische Untersuchungsmaterialien von Patienten und Klienten. Die Ergebnisse sind Grundlage für diagnostische und therapeutische Entscheidungen für andere Gesundheitsberufe. Da die Berufstätigkeit selten im direkten Patientenkontakt ausgeführt wird, ist diese Berufsgruppe weniger bekannt und wird als Gesundheitsberuf oft übersehen.

Während für Ärzte und verschiedene andere Gesundheitsberufe CanMEDS-Rollenbeschreibungen existieren, stehen für Biomedizinische Analytiker bisher noch keine Angaben zur Verfügung. Die gültigen Ordnungsmittel sind z.T. veraltet bzw.

berücksichtigen wissenschaftliche Konzepte (wie Evidence-basierte Praxis) nur unzureichend. Im Rahmen eines Projekts sollte folgende Forschungsfrage beantwortet werden: Über welche Rollenkompetenzen sollen Biomedizinische Analytiker im deutschsprachigen Raum auf verschiedenen Expertise-Niveaus und in den unterschiedlichen beruflichen Handlungsfeldern verfügen?

Methoden: Nach Auseinandersetzung mit den CanMEDS-Modellen der verschiedenen Gesundheitsberufe erfolgte durch ein Expertenteam aus den DACH-Ländern eine Dokumentenanalyse [1] der entsprechenden nationalen und europäischen Ordnungsmittel sowie der internationalen Qualitätsnormen für die Labordiagnostik. Angelehnt an Kompetenzstufenmodelle [z. B. [2], [3], [4]] wurden die Rollen für verschiedene Expertise-Niveaus von Biomedizinischen Analytikern beschrieben.

Ergebnisse: Eine erste Version des CanMEDS-Kompetenzrahmens soll in länderspezifischen Fokusgruppen [5] mit Experten aus Praxis, Bildung und Forschung in Biomedizinischer Analytik sowie anderen Gesundheitsberufen verifiziert und ggf. für die verschiedenen Handlungsfelder adaptiert werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Ergebnis des Projekts soll als gestufter CanMEDS-Kompetenzrahmen für den deutschsprachigen Raum für die Aus- und Weiterbildung, aber auch für die Berufspraxis verfügbar sein. Insbesondere soll die Wahrnehmung dieser zunächst patientenfernen, aber doch patientenzentrierten Gesundheitsberufsgruppe im Rahmen der interprofessionellen Zusammenarbeit erhöht werden. So könnte die Rolle des „Collaborators“ mit anderen Gesundheitsberufen diskutiert und für die effiziente Zusammenarbeit in der Gesundheitsversorgung besser genutzt werden.

Literatur

1. Mayring P. Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken. Weinheim: Beltz; 2002.
2. Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe e.V. Interdisziplinärer hochschulischer Fachqualifikationsrahmen für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe in der Ergotherapie, Physiotherapie und Logopädie (FQR-ThGFB). Berlin: Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe e.V.; 2014. Zugänglich unter/available from: http://hv-gesundheitsfachberufe.de/dokumente/FQR_ThGFB_%20HVG_2014_final.pdf
3. Europäische Kommission. Der Europäische Qualifikationsrahmen für Lebenslanges Lernen. Brüssel: Europäische Kommission; 2008. Zugänglich unter/available from: http://ec.europa.eu/ploteus/sites/eac-eqf/files/leaflet_de.pdf
4. Benner P. Stufen zur Pflegekompetenz. From Novice to Expert. Bern: Hans Huber; 1994.
5. Stalmeijer RE, McNaughton N, van Mook WN. Using focus groups in medical education research: AMEE Guide No. 91. Med Teach. 2014;36(11):923-939. DOI: 10.3109/0142159X.2014.917165

Korrespondenzautor/in:

Dr. Sylvia Kaap-Fröhlich, Universität Zürich, Pestalozzistrasse 3-5, 8091 Zürich, Schweiz, sylvia.kaap@dekmed.uzh.ch

Bitte zitieren als: Kaap-Fröhlich S, Oberhauser H, Kachler M. Erstellung eines CanMEDS-Modell für die Biomedizinische Analytik im DACH-Raum. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP3-050.

DOI: 10.3205/15gma319, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3195

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma319.shtml>

Extracurriculare Förderprogramme

P5-065 (320)

Unterstützung für die Leitung einer Mentoring-Gruppe durch eine Organisationsplattform

Leona Kruse, Stefan Seliger, Gudrun Karsten

CAU Kiel, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Kiel, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das Mentoring-Programm an der Medizinischen Fakultät der CAU Kiel bietet den Studierenden der Studiengänge Medizin und Zahnmedizin seit der Einführung 2010 eine studienbegleitende Unterstützung bei Fragen zum Studium und zur Karriere. Es dient auch als Instrument, um der Anonymität zwischen Studierenden und Lehrenden in den teilweise großen Studiengängen entgegenzuwirken und eine vertrautere Atmosphäre zu schaffen.

Viele der als Mentorinnen und Mentoren tätigen Ärztinnen und Ärzte sind zeitlich stark eingebunden, weshalb die Organisation einer Mentoring-Gruppe möglichst wenig Zeit kosten sollte, um das Angebot eines Mentoring-Programms anbieten zu können. Es sollte möglichst wenig Organisation für die Mentorinnen und Mentoren sein, damit mehr Zeit für die Treffen bleibt.

Auf der Basis einer Evaluation des Mentoring-Programms im Jahr 2013 und Gesprächen mit einzelnen Mentoren und Mentorinnen, wurde eine neue Organisationsplattform für das Mentoring-Programm geplant. Dabei war ein zentrales Ziel, die Leitung einer Mentoring-Gruppe so gut wie möglich technisch zu unterstützen. Auf Grundlage der Planung wurde eine neue browsergestützte Software entwickelt, die im Herbst 2014 an der Fakultät zum Einsatz kam und das alte System ablöste, welches lediglich die Anmeldung in die Mentoring-Gruppen ermöglichte. Die neue Plattform unterstützt die Mentorinnen und Mentoren durch verschiedene hilfreiche Funktionen für die Kommunikation und Terminfindung und informiert über Gruppenveränderungen. Darüber hinaus sind automatische Dienste integriert worden, durch welche die Aktivität im Programm erhöht werden soll. Diese erinnern z.B. in regelmäßigen Abständen automatisch an die Einberufung von Treffen und identifizieren passive Mitglieder im Programm.

Wie hilfreich die Mentorinnen und Mentoren die Unterstützung bei der Organisation ihrer Gruppe durch die Plattform empfinden, wird eine Evaluation zeigen müssen. Fest steht bereits jetzt schon, dass die Mentorinnen und Mentoren die neuen Funktionen der Plattform verwenden.

Korrespondenzautor/in:

Leona Kruse, CAU Kiel, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Feldstr. 10-12, 24105 Kiel, Deutschland, kruse.dekanat@med.uni-kiel.de

Bitte zitieren als: Kruse L, Seliger S, Karsten G. Unterstützung für die Leitung einer Mentoring-Gruppe durch eine Organisationsplattform.

In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP5-065.

DOI: 10.3205/15gma320, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3206

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma320.shtml>

P5-066 (321)

Entwicklung und Diversität von Mentor-Mentee-Beziehungen im „A“-Mentoring-Programm der Medizinischen Fakultät Düsseldorf

Franziska Lautwein¹, Thomas Rotthoff^{2,3}, Stefanie Ritz-Timme^{2,4}, Matthias Schneider^{2,5}

¹Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland

²Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Studiendekanat, Düsseldorf, Deutschland

³Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Endokrinologie und Diabetologie, Düsseldorf, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Düsseldorf, Institut für Rechtsmedizin, Düsseldorf, Deutschland

⁵Universitätsklinikum Düsseldorf, Poliklinik für Rheumatologie, Düsseldorf, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: An der medizinischen Fakultät Düsseldorf wurde im Wintersemester 2012/13 das Mentoring-Programm „A“ (Arzt) implementiert. Es ermöglicht Studierenden ab dem zweiten Fachsemester als Peergroup (drei bis fünf Mentees) den persönlichen Austausch mit einer/m erfahrenen Ärztin/Arzt im Verlauf des Studiums.

Die Untersuchung von Mentoring-Programmen in der Medizin beschränkt sich im deutschsprachigen Raum bisher eher auf Aspekte der Initiation, wie matching und Erwartungshaltung [1]. Um ein tiefer gehendes Verständnis über Aufrechterhaltung und Entwicklung der Beziehung zwischen Mentor und Mentees zu erhalten, sind vor allem qualitative Untersuchungen notwendig [2].

Mit diesem Ziel wurde in der vorliegenden Arbeit eine qualitativ ausgerichtete longitudinale Beobachtungsstudie durchgeführt und einzelne Aspekte und Prozesse innerhalb der Mentor-Mentee-Beziehungen des Programms „A“ herausgearbeitet.

Methoden: Im Rahmen einer prä-post-Studie wurden die Mentoring-Teilnehmer/innen zu drei Zeitpunkten befragt: bei Eintritt in das Programm (T0), nach einem Jahr (T1), nach zwei Jahren Teilnahme (T2). Es erfolgten semistrukturierte Leitfaden-Interviews mit 25 Mentees und sechs Mentoren des ersten Jahrgangs (n (Mentees)=33; n (Mentoren)= 8) und mit 28 Mentees und neun Mentoren des zweiten Jahrgangs (n (Mentees)=46; n (Mentoren)=11). Die Mentor-Interviews wurden als Einzelinterviews, die Peergroup-Interviews als Fokusgruppen durchgeführt. Die audiotekhnisch aufgezeichneten Interviews wurden anschließend verbatim transkribiert und mittels qualitativer Inhaltsanalyse [3] ausgewertet.

Ergebnisse: Bei T2 zeigte sich bei 13 von 14 untersuchten Gruppen eine fortbestehende, produktive Mentoring-Beziehung zwischen Peergroup und Mentor, mit mindestens zwei Treffen pro Semester. Die Teilauswertung der qualitativen Interviews zeigte eine deutliche Variabilität und Diversität der etablierten Mentor-Mentee-Beziehungen. Diese gestalteten sich bei einigen Gruppen ausschließlich im professionellen (terminierte Treffen im Büro des Mentors), bei anderen ebenfalls im familiären Rahmen (Kennenlernen des zu Hause und der Familie des Mentors). Eine persönlichere Beziehungsebene zeigte sich außerdem bei einzelnen Mentoren und Mentees, die sich mehr als zwei Mal im Semester getroffen haben und zusätzlich zum Peergroup-Mentoring eine dyadische Beziehung aufbauten: gemeinsames Mittagessen in der Mensa, aktive Teilnahme am Arbeitsalltag des Mentors, z. B. Assistenz bei chirurgischen Operationen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Bereits nach einem bzw. zwei Jahren Teilnahme lassen sich deutliche Unterschiede in der Beziehungsgestaltung erkennen. Die dargestellten Beispiele verdeutlichen die zentrale Rolle der Mentor-Mentee-Treffen: modulierend wirken sowohl organisatorische Aspekte wie Frequenz, Dauer und Veranstaltungsort, als auch persönliche Aspekte wie gemeinsame Aktivitäten und (Fachdisziplin-)Interessen.

Literatur

1. Meinel FG, Dimitriadis K, von der Borch P, Störmann S, Niedermaier S, Fischer MR. More mentoring needed? A cross-sectional study of mentoring programs for medical students in Germany. *BMC Med Educ.* 2011;11(1):68. DOI: 10.1186/1472-6920-11-68
2. Sambunjak D, Straus SE, Marusic A. A Systematic Review of Qualitative Research on the Meaning and Characteristics of Mentoring in Academic Medicine. *J Gen Intern Med.* 2010;25(1):72-78. DOI: 10.1007/s11606-009-1165-8
3. Mayring P. *Qualitative Inhaltsanalyse, Grundlagen und Techniken.* Weinheim, Basel: Beltz; 2015.

Korrespondenzautor/in:

Prof. Dr. med. Matthias Schneider, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Studiendekanat, Düsseldorf, Deutschland, schneider@rheumanet.org

Bitte zitieren als: Lautwein F, Rothhoff T, Ritz-Timme S, Schneider M. Entwicklung und Diversität von Mentor-Mentee-Beziehungen im „A“-Mentoring-Programm der Medizinischen Fakultät Düsseldorf. In: *Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ).* Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP5-066. DOI: 10.3205/15gma321, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3212
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma321.shtml>

P5-067 (322)

Mentorium Allgemeinmedizin Zukunft Hausarzt

*Hermann C. Römer, Stefan Gesenhues, Sandra Hamacher, Gabriele Fobbe, Martina Hellbrügge-Bekas
Uni Duisburg Essen, Universitätsklinikum Essen, Institut für Allgemeinmedizin, Essen, Deutschland*

Hintergrund: Die universitäre Ausbildung Medizinstudierender ist sowohl in der Klinik als auch in der Vorklinik sehr theorie-lastig. Dazu ist die Berufswahl Hausarzt bei den zukünftigen Medizinerinnen nicht beliebt.

Eine stärkere Verbindung zwischen Theorie und Praxis bezogen auf die allgemeinmedizinische Tätigkeit ist daher wünschenswert. Es stellt sich die Frage, ob dadurch Einfluss auf die Vorstellung des Berufswunsches Hausarzt Einfluss genommen werden kann.

Das Institut für Allgemeinmedizin Universität Duisburg-Essen setzt dies seit Mai 2014 in Form des Mentoriums Allgemeinmedizin um.

Studienfrage: Ist es möglich, über das freiwillige Modell Mentorium Allgemeinmedizin mit verschiedenen Workshops und einer möglichen 1 zu 1 Betreuung Student Hausarzt positiv auf die Berufswahl Hausarzt Einfluss zu nehmen. Im Rahmen einer Basis- und Longitudinalevaluation werden sowohl die Einzelveranstaltungen als auch der Gesamteindruck des Mentoriums erhoben.

Projektbeschreibung: In einer Pilotphase wurde mit den Studenten ein Brainstorming zu möglichen Interessenbereichen in Verbindung mit der hausärztlichen Tätigkeiten gesammelt. Folgende Aspekte wurden von den Studenten benannt: Arbeitsalltag in der Allgemeinmedizin, Untersuchungstechniken, Patenpraxen, früher Patientkontakt, Kleine Gruppe, frühe Netzwerkbildung, Semesterübergreifend, Möglichkeiten als Hausarzt, Tipps aus 1. Hand, Vereinbarkeit Beruf Familie, ökonomische Aspekte, Selbstständigkeit vs. Angestelltenverhältnis.

Aus diesen Stichpunkten und weiteren Ideen entwickelte sich das Mentorium Allgemeinmedizin. Das neue Mentoring Programm Allgemeinmedizin an der Uni Duisburg Essen ermöglicht Studenten in allen Semestern in kleinen Gruppen den Beruf des Hausarztes näher in Augenschein zu nehmen.

Die Verknüpfung von Theorie und Praxis, das Erlernen von Soft Skills, Tipps aus erster Hand und die Möglichkeit bereits frühe soziale Netzwerke aufzubauen sind nur einige der Vorteile, die das Mentorium mit sich bringt. Zusätzlich haben die Studenten die Möglichkeit einen Mentor (niedergelassener Kollege) auszuwählen und damit eine Langzeitbetreuung von Patienten in einer Praxis ihrer Wahl zu gewährleisten.

Ergebnisse: Hauptfaktoren die für die berufliche Zukunft wichtig sind wurden u.a. Patientennähe, Vereinbarkeit Beruf und Familie, Niederlassungsmöglichkeit und ökonomische Faktoren genannt. Die Teilnahme am Mentorium Allgemeinmedizin hat die Einstellung zur Allgemeinmedizin positiv beeinflusst und prägen den Wunsch Facharzt für Allgemeinmedizin in hohem Maße.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Förderung des Nachwuchses Hausarzt ist sinnvoll und notwendig. Diverse Projekte versuchen bundesweit Anregungen zu schaffen, Studenten für den Beruf Hausarzt zu gewinnen.

Unsere Veranstaltung Mentorium Allgemeinmedizin zeigt deutlich eine Interessenverschiebung zum Tätigkeitsfeld Hausarzt.

Korrespondenzautor/in:

Dr. Hermann C. Römer, Uni Duisburg Essen, Universitätsklinikum Essen, Institut für Allgemeinmedizin, Essen, Deutschland, Hermann.Roemer@uk-essen.de

Bitte zitieren als: Römer HC, Gesenhues S, Hamacher S, Fobbe G, Hellbrügge-Bekas M. Mentorium Allgemeinmedizin Zukunft Hausarzt. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP5-067.

DOI: 10.3205/15gma322, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3228

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma322.shtml>

P5-068 (323)

MentoMed – Ein Pilotprojekt zur Einführung eines ärztlichen Mentorings für Studierende des zweiten Studienabschnitts an der Medizinischen Fakultät Freiburg

Franz Renger¹, Peter Goll², Carlos Baldermann³, Benjamin Klatt⁴, Benjamin Schmidt⁵, Peter Brüstle¹

¹Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Studiendekanat Medizin, Freiburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Freiburg, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Freiburg, Deutschland

³Universitätsklinikum Köln, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Köln, Deutschland

⁴Albertinen-Krankenhaus Hamburg, Hamburg, Deutschland

⁵Universitätsklinikum Leipzig, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Leipzig, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Aufbauend auf einer Bedarfsanalyse wurde im SS 14 pilotweise ein Mentoring-Programm für Studierende zu Beginn des 2. Studienabschnitts eingeführt. Als Ziele wurden definiert: Die Weitergabe von persönlichen Erfahrungen praktischer tätiger ÄrztInnen sowie die Unterstützung der Studierenden in ihrer persönlichen Entwicklung. Es wurden sowohl Einzel- als auch Gruppenmentorings angeboten. Im Rahmen der Pilotphase sollten folgende Punkte untersucht werden:

- Die Durchführbarkeit des Mentorings
- Die Zufriedenheit der TeilnehmerInnen sowie der Weiterentwicklungsbedarf des Programms
- Eine mögliche Präferenz für Einzel- oder Gruppenmentoring

Methoden: Zur Bedarfsanalyse wurde 2013 eine Befragung unter Studierenden des 1. Klinischen Studienjahres durchgeführt (N=122) [1]. Anhand von Profilibögen und der darin angegebenen Interessen wurden Mentees und MentorInnen zu möglichst passenden Paaren/Gruppen gematched. Im Rahmen einer Kick-Off-Veranstaltung zu Beginn des SS 2014 erhielten die TeilnehmerInnen Informationen und einen Leitfaden zum Ablauf des Mentorings. Zum Ende des WS 2014/15 wurde das Programm durch die TeilnehmerInnen anhand eines Online-FBs evaluiert. Hierbei wurden die Themen Zufriedenheit, Erfolg und Qualität des Programms, Qualität der Mentoring-Beziehungen, Organisation des Programms sowie Vergleich von Einzel- und Gruppenmentorings erfasst.

Ergebnisse: Die Bedarfsanalyse ergab, dass vor allem die Themen Doktorarbeit, praktisches Jahr sowie berufliche Orientierung beim Mentoring besprochen werden sollten. Als wichtigste Matchingkriterien wurde das Engagement der MentorInnen in der Patientenversorgung, die Fachrichtung sowie das Engagement in der Lehre genannt. 2-3 Mentoring-Treffen pro Semester wurden als wünschenswert angegeben.

Am Mentoring im SS 2014 nahmen 66 Studierende sowie 34 ärztliche MentorInnen teil, davon 16 Gruppenmentorings und 18 Einzelmentorings.

Zum Zeitpunkt der Abstracteinreichung ist die Evaluation noch nicht vollständig abgeschlossen. Die bisherigen Erfahrungen und Ergebnisse der Evaluation zeigen, dass sowohl die Mentees als auch die MentorInnen das Angebot als sinnvoll empfanden und vom Mentoring profitierten. Die Organisation des Programms wird ebenfalls positiv bewertet. Eine eindeutige Präferenz für Einzel- oder Gruppenmentorings lässt sich nicht erkennen. Als Verbesserungsvorschlag wird der Bedarf nach älteren MentorInnen mit längerer Berufserfahrung genannt. Ausführliche Ergebnisse der Evaluation werden auf der GMA-Tagung präsentiert.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das erarbeitete Konzept des Mentorings erwies sich als praktikabel und sowohl Mentees als auch MentorInnen profitierten in unterschiedlicher Weise. Die Erfahrungen der Pilotphase und die Ergebnisse der Evaluation werden in die Weiterentwicklung des Projektes fließen. Durch gezielte Informationsmaßnahmen sollen weitere MentorInnen angeworben werden - speziell auch solche mit längerer Berufserfahrung [2].

Literatur

1. von der Borch P, Dimitriadis K, Störmann S, Meinel FG, Moder S, Reincke M, Tekian A, Fischer MR. A Novel Large-scale Mentoring Program for Medical Students based on a Quantitative and Qualitative Needs Analysis. GMS Z Med Ausbild. 2011;28(2):Doc26. DOI: 10.3205/zma000738

2. von der Borch P, Dimitriadis K, Störmann S, Meinel F, Moder S, Reincke M, Fischer MR. Einführung und Evaluation eines innovativen Mentorenprogramms für Medizinstudierende an der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU). Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung - GMA. Freiburg im Breisgau, 08.-10.10.2009. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2009. Doc09gmaT4V064. DOI: 10.3205/09gma064

Korrespondenzautor/in:

Peter Brüstle, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Studiendekanat der Medizinischen Fakultät, Elsässer Str. 2m, 79110 Freiburg, Deutschland, peter.bruestle@uniklinik-freiburg.de

Bitte zitieren als: Renger F, Goll P, Baldermann C, Klatt B, Schmidt B, Brüstle P. MentoMed – Ein Pilotprojekt zur Einführung eines ärztlichen Mentorings für Studierende des zweiten Studienabschnitts an der Medizinischen Fakultät Freiburg. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP5-068. DOI: 10.3205/15gma323, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3235
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma323.shtml>

P5-069 (324)

Mentoring – Lernprozessbegleitung während des Studiums. Umsetzung in der Hebammenausbildung an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW)

Katja Geiger, Mona Schwager

ZHAW, Winterthur, Schweiz

Hintergrund: Eine Herausforderung in der Lehre ist es Studierende mit unterschiedlichen Voraussetzungen zu befähigen, dieselben geforderten Abschlusskompetenzen zu erwerben. Auch die Kompetenzentwicklung während des Studiums verläuft sehr individuell und muss in der Lehre berücksichtigt werden. Grösstenteils dienen Mentoringprogramme, die in der Literatur beschrieben werden der Karriereförderung. Mentoring könnte aber auch die Studierenden dort abholen wo sie jeweils stehen und passende Lernarrangements konzipieren. Am Beispiel des Mentoring-Konzeptes an der ZHAW wird gezeigt, wie die Entwicklung und Durchführung eines Mentoringprogramms sowohl für den theoretischen als auch den praktischen Teil des Studiums gestaltet werden kann.

Vorgehensweise: In einem ersten Schritt entwickelten vier Dozentinnen im Sommer 2012 ein Konzept. Dabei wurden unter anderem die Leitgedanken, die übergeordneten Ziele, die Einsatzmöglichkeiten, die Anforderungen und die Formen des Mentoring festgelegt. Im zweiten Schritt erfolgte die Einbettung und Verankerung in das Curriculum. Die kommenden Schritte übernahm die inzwischen bestimmte Mentoringverantwortliche. Diese führte in einem dritten Schritt die Mentorinnen in ihre Aufgaben und Rolle ein und übernahm die Verteilung der Mentees. Im Herbst 2012 erfolgte mit dem neuen Erstsemester die Umsetzung des Konzeptes.

Ergebnisse der ersten internen Evaluation mittels Fragebogen nach 2 Semestern:

Bei Mentees:

- Bei auftretenden Lernschwierigkeiten wird der Mehrwert deutlich erkannt
- Bei Schwierigkeiten während des theoretischen und/oder praktischen Teil des Studiums wird die Mentorin zum grössten Teil eigeninitiativ eingeschaltet
- Mentoring in einer Gruppe mit mehreren anderen Mentees aus dem gleichen Studiengang wird als weniger nützlich eingestuft als alleine mit der Mentorin
- Zeitlicher Aufwand ist für die Mehrheit der Mentees zu gross

Bei Mentorinnen:

- Mentoring erkennt frühzeitig Lernschwierigkeiten bei den Mentees und kann eine frühere Förderung initiieren
- Erforderliche Berufsmotivation der Studierenden ist schneller erkennbar
- Gesprächsvorbereitungen der Studierenden auf das Gespräch mit der Mentorin ist sehr unterschiedlich in Bezug auf Inhalt und Reflexionsgrad
- Die Mentorinnen haben den Eindruck, dass es weniger Studienabbrüche wegen Lernschwierigkeiten gibt

Schlussfolgerungen für die Anpassung:

- Mentoringprogramm wird fortgeführt
- Mentoringformen werden verändert. Der Anteil an Gruppengesprächen wird verkleinert und der Anteil an Einzelgesprächen erhöht.
- Vorbereitung auf die Gespräche zwischen Mentorin und Mentee erfolgt anhand einer Selbsteinschätzung mittels Canmeds-Rollenmodell, einem Modell in dem die berufsspezifischen Kompetenzen, die für den Hebammenberuf erforderlich sind, festgehalten sind.

Korrespondenzautor/in:

Dipl. Pflegepädagogin (FH) Katja Geiger, ZHAW, Technikumstrasse 71, 8401 Winterthur, Schweiz, geik@zhaw.ch

Bitte zitieren als: Geiger K, Schwager M. Mentoring – Lernprozessbegleitung während des Studiums. Umsetzung in der Hebammenausbildung an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW). In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP5-069. DOI: 10.3205/15gma324, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3246
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma324.shtml>

P5-070 (325)

Qualitative Evaluation des Mentoring-Programms der Universität Witten/Herdecke zur Förderung professioneller Kompetenzen

Michaela Zupanic, Nina Pankoke, Marzellus Hofmann, Gabriele Lutz
Universität Witten/Herdecke, Witten, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Förderung professioneller Kompetenzen wird neben der Vermittlung von Wissen und praktischen Fertigkeiten als drittes Haupt-Standbein im Medizinstudium angesehen. Professionelle Fähigkeiten und Haltungen entstehen in der persönlichen Auseinandersetzung mit eigenen Idealen und sozialem Umfeld. Zur Unterstützung einer gelingenden professionellen Entwicklung gilt Mentoring in diesem Prozess als effektives Instrument [1], [2]. An der Universität Witten/Herdecke wurde zusätzlich zum bereits schon lange bestehenden Fokus auf Persönlichkeitsentwicklung im WS 2013/14 ein Mentoring-Angebot mit Beginn im ersten Semester eingeführt. In diesem Programm sollen mittels Reflexion und Austausch über von Studierenden gewählte Fragen professionelle Kompetenzen geschult werden. Dazu werden beginnend im ersten Semester alle Studierenden in Gruppen von 8-9 Teilnehmer/innen eingeteilt und von „Mentorentandems“, bestehend aus Kliniker/in oder Hochschullehrer/in (Mentor/in) und Student/in aus höherem Semester (Comentor/in) betreut. Die Erfahrungen des ersten Jahres wurden qualitativ evaluiert.

Methoden: Zur Auswertung wurde die Methode der qualitativen entwicklungsorientierten Evaluation gewählt. Zum Mentoring-Programm wurden anhand von Leitfragen fünf Fokusgruppen-Interviews mit Studierenden sowie acht Einzel-Interviews mit Comentoren und Mentoren bezüglich deren Erfahrungen mit dem neuen Angebot geführt. Diese Erfahrungen wurden in einem iterativen Prozess in drei Schritten nach der Methode der Mayring'schen Inhaltsanalyse analysiert, explizite und implizite Inhalte kategorisiert und deren inhaltliche Beziehungen kondensiert.

Ergebnisse: Transmissionsphasen, die im Medizin-Studium immer wieder auftreten, bieten viele Herausforderungen, die vom Einzelnen bewältigt werden müssen. Durch das Mentoring können sowohl die Mentoren und Comentoren (Generativität, Bereicherung, Gemeinsam Bedeutung generieren, Produktives Sich-in-Frage stellen lassen), als auch die Mentees (Vertrauen und Wir-Gefühl, Austausch wird verbessert, Universalität eigener Probleme erkennen) profitieren. Das Hauptproblem bei der Durchführung ist die Spaltung der Studierenden. Einerseits geben Studierende an, gut von dem Angebot zu profitieren, andere finden es eher unnötig und bleiben früh weg (16 von 30 begonnenen Gruppen bestehen weiterhin). Die gewonnenen Perspektiven und auch Verbesserungsvorschläge sollen dazu beitragen, das Angebot für mehr Studierende positiv nutzbar zu machen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Der Studienalltag birgt komplexe persönliche und professionelle Anforderungen. Die Erfahrung eines als hilfreich empfundenen Mentoringprozesses unter Einbezug von Selbst-, peer- und Experten-Wahrnehmung kann für Studierende in ihrer gegenwärtigen Situation nützlich sein, aber auch Kompetenzen für spätere komplexe Berufs-Situationen fördern. Ob die angestrebten Veränderungen eine höhere Effizienz des Programms bewirken werden, wird in weiteren Evaluationen erhoben werden.

Literatur

1. Dimitriadis K, von der Borch P, Störmann S, Meinel FG, Moder S, Reincke M, Fischer MR. Characteristics of mentoring relationships formed by medical students and faculty. *Med Educ Online*. 2012;17:17242. DOI: 10.3402/meo.v17i0.17242
2. Sambunjak D1, Straus SE, Marusic A. A systematic review of qualitative research on the meaning and characteristics of mentoring in academic medicine. *J Gen Intern Med*. 2010;25(1):72-78. DOI: 10.1007/s11606-009-1165-8

Korrespondenzautor/in:

Dr. phil. Michaela Zupanic, Universität Witten/Herdecke, Alfred-Herrhausen-Str. 50, 58448 Witten, Deutschland, michaela.zupanic@uni-wh.de

Bitte zitieren als: Zupanic M, Pankoke N, Hofmann M, Lutz G. Qualitative Evaluation des Mentoring-Programms der Universität Witten/Herdecke zur Förderung professioneller Kompetenzen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP5-070.

DOI: 10.3205/15gma325, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3253

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma325.shtml>

P5-071 (326)

Sind internationale Studierende der Humanmedizin wirklich schlechter als ihre deutschen Kommilitonen? Projekt zur Betreuung von internationalen Studierenden an der Medizinischen Fakultät Freiburg

Ghassan Saad, Astrid Steeger, Marianne Giesler, Peter Brüstle, Irmgard Streitlein-Böhme
Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Thematik „Betreuung von internationalen Studierenden“ vor allem in der Humanmedizin gewinnt seit mehreren Jahren zunehmend an Bedeutung. An vielen Medizinischen Fakultäten in Deutschland finden hierzu verschiedene Programme statt. Nach unseren Kenntnissen wird dieses Thema bisher allerdings nicht in vollem Umfang behandelt. Der Schwerpunkt des in Freiburg seit 2/2014 initiierten Projekts „Betreuung von internationalen Medizinstudierenden“ liegt darin, die vielen Aspekte dieser Thematik möglichst umfassend zu untersuchen, um die Studienbedingungen und den Studienerfolg internationaler Studierender zu verbessern. Dabei wurde u.a. folgender Frage nachgegangen: Welche Unterstützung benötigen internationale Studierende der Medizin?

Methoden: Im Laufe der Projektarbeit in Freiburg wurde zunächst eine Literatur-Recherche durchgeführt. Des Weiteren wurden sowohl Studierenden- als auch Lehrenden-Befragungen sowie halbstrukturierte Fokusgruppeninterviews im Rahmen einer Doktorarbeit zu diesem Thema durchgeführt.

Zudem wurden Statistiken erstellt über den Studienerfolg (Semesteranzahl bis zum Erreichen des 1. bzw. 2. Staatsexamens) internationaler Medizinstudierender im 1. und 2. Studienabschnitt in Freiburg, sowie über die Veränderung in den Leistungen internationaler Studierender des 1. Semesters nach Einführung dieser Projektarbeit.

Darüber hinaus konnten internationale Studierende alle Betreuungsangebote und Aktivitäten evaluieren, die ihnen im Rahmen des Projekts angeboten wurden und an denen sie teilgenommen haben.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse der Befragungen und Fokusgruppeninterviews deuten darauf hin, dass die Studieneingangsphase eine besondere Bedeutung für den weiteren Verlauf des Studiums hat. Neben den fachlich-sprachlichen Aspekten scheinen die soziale Vernetzung und die Kenntnis des Systems wesentliche Faktoren zu sein, die Einfluss auf den Studienerfolg haben. Darüber hinaus sind die Beratung der internationalen Studierenden sowie die Haltung aller Studierenden und DozentInnen in Bezug auf diese Thematik von großer Bedeutung.

Die Klausurergebnisse internationaler Studierender des 1. Fachsemesters im WS 2013/14 waren signifikant schlechter als die der deutschen KommilitonInnen. Im WS 2014/15, nach Einführung des Betreuungsprojekts, konnten keine signifikanten Unterschiede festgestellt werden: In 3 von 5 Klausuren erzielten internationale Studierende sogar bessere Ergebnisse als ihre deutschen KommilitonInnen (n.s.).

Die im laufenden Projekt stattgefundenen Betreuungsangebote und Aktivitäten wurden insgesamt sehr gut evaluiert (zwischen 1,4 und 1,7 auf einer Notenskala von 1-5).

Diskussion/Schlussfolgerung: Unterstützungs-Programme für internationale Studierende, die die Ergebnisse dieser Untersuchung berücksichtigen, scheinen wichtig zu sein. Diese sind fachlich-sprachliche Aspekte, soziale Vernetzung, Kenntnis des Systems, Beratung und Haltung. Ein besonderer Schwerpunkt sollte dabei auf der Studieneingangsphase liegen, z.B. in Form eines Vorbereitungskurses vor Beginn des 1. Semesters.

Korrespondenzautor/in:

Ghassan Saad, Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Freiburg, Deutschland, ghassan.saad@uniklinik-freiburg.de

Bitte zitieren als: Saad G, Steeger A, Giesler M, Brüstle P, Streitlein-Böhme I. Sind internationale Studierende der Humanmedizin wirklich schlechter als ihre deutschen KommilitonInnen? Projekt zur Betreuung von internationalen Studierenden an der Medizinischen Fakultät Freiburg. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP5-071.

DOI: 10.3205/15gma326, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3267

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma326.shtml>

P5-072 (327)

Projekt UULM PRO MINT & MED – Maßnahmen der Medizinischen Fakultät Ulm

Oliver Keis¹, Julia Solar², Laura Kaufmann², Claudia Grab²

¹Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Ulm, Deutschland

²Universität Ulm, Ulm, Deutschland

Hintergrund: Studierende stehen bei ihrer Studienwahl einem vielfältigen, spezialisierten Studienangebot sowie insbesondere in Studiengängen im MINT-Bereich und den Lebenswissenschaften einem überdurchschnittlichen Anforderungsspektrum gegenüber. Die Universität Ulm verfolgt mit dem Projekt UULM PRO MINT & MED daher das Ziel, Studierenden den Studieneinstieg zu erleichtern und die Studienbedingungen sowie die Qualität der Lehre nachhaltig zu verbessern.

Maßnahmen: Für die Umsetzung der Ziele wurden an der Medizinischen Fakultät Ulm Studienlotsen/innen als Schnittstelle zwischen Lehrenden und Lernenden eingestellt, die zur Verbesserung der Studieneinstiegsbedingungen bisher folgende Maßnahmen entwickelten:

- Science Circle Molekulare Medizin: 1x pro Monat präsentieren Lehrende der Molekularmedizin den Studienanfängern ihre Forschungsprojekte und ermöglichen den Studienanfängern so einen Einblick in die Ulmer Forschungslandschaft. Durch diese Form des Gesprächsangebots wird ein frühzeitiger Kontakt zwischen Lehrenden und Lernenden hergestellt.
- Studieneinstieg für internationale Studierende: Ein Tutorium für Studierende aus dem nicht-europäischen Ausland unterstützt die Studienanfänger bei der Studien- und Lernorganisation. Fallbesprechungen und Rollenspiele zu Alltagssituationen an der Universität sollen helfen, kulturelle Missverständnisse zu vermeiden und den Studienanfängern einen schnellen Anschluss an die Anforderungen im wissenschaftlichen Umfeld zu ermöglichen.
- NAWI starterkit & NAWI upgrade: Mit dem starterkit konnte ein mathematischer Vorbereitungskurs etabliert werden, der den Studierenden der Human- und Zahnmedizin die nötigen Grundlagen für die naturwissenschaftlichen Fächer im vorklinischen Studienabschnitt vermittelt. Das upgrade ist eine gezielte Vorbereitung auf die Teilklausuren der naturwissenschaftlichen Fächer Physik und Chemie.

Evaluation der Maßnahmen: Ein erster Indikator für den Erfolg der Angebote ist die hohe Frequentierung von Seiten der Studierenden. Das NAWI starterkit & upgrade werden seit dem WS 12/13 bereits regelmäßig mit sehr gutem Ergebnis evaluiert (z.B. exempl. Freitextäußerung: „Sehr gutes Angebot, besonders für Leute die nach dem Abitur etwas Pause hatten, um so wieder in die Materie einzusteigen.“)

Für das Tutorium „Studieneinstieg für internationale Studierende“ werden erste aussagekräftige Evaluationsergebnisse bis Oktober 2015 erwartet.

Ausblick: Die Maßnahmen im Projekt UULM PRO MINT & MED sind bei den Studierenden der Medizin beliebt und werden daher auch in den kommenden Semestern angeboten. Darüber hinaus ist mit der Veranstaltung „Multiple Choice für Einsteiger“ ein zusätzliches Angebot für das WS 2015/16 geplant, das die Erstsemester in der medizinischen Fakultät auf das ihnen bis dahin unbekannt Terrain der MC-Prüfungen vorbereiten soll. Damit wird der Erfahrung Rechenschaft getragen, dass fachlich gut vorbereitete Studierende aufgrund der Unsicherheiten im Umgang mit MC-Fragestellungen oftmals Prüfungsschwierigkeiten aufweisen.

Korrespondenzautor/in:

M.A. Oliver Keis, Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Albert Einstein Allee 11c, 89081 Ulm Ulm, Deutschland, oliver.keis@uni-ulm.de

Bitte zitieren als: Keis O, Solar J, Kaufmann L, Grab C. Projekt UULM PRO MINT & MED – Maßnahmen der Medizinischen Fakultät Ulm. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP5-072. DOI: 10.3205/15gma327, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3277

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma327.shtml>

P5-073 (328)

Das Peer-Teaching Programm der LMU Co.Med – Prüfungserfolg und subjektiver Nutzen

Barbara Obirei, Christine Wild-Bode, Daniela Salat, Elisabeth Schütz, Julia Scholz, Carolin Unterleitner, Daniela Lanzer, Kathrin Dethleffsen Ludwig-Maximilians-Universität München, Medizinische Fakultät, LMU Co.Med (Curriculumsoptimierung Medizin), München, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Prüfungsvorbereitende, veranstaltungsbegleitende sowie fächerübergreifende Tutorien im Sinne des peer-teaching [1] werden von der LMU Co.Med seit dem Wintersemester 2008/09 vorwiegend für Studierende im ersten Studienabschnitt (Vorklinik) angeboten. Im Fokus des Programmes stehen die Unterstützung der Lehre sowie die Diversifizierung und Personalisierung des ansonsten uniformen medizinischen Curriculums.

Die Tutorien werden von Studierenden der Medizin selbständig geleitet. Hierfür werden die Tutoren vor und während ihrer Tätigkeit didaktisch geschult und fachlich begleitet [2]. Zur Qualitätssicherung werden die Tutorien zusätzlich durch Teilnehmer und Fachdozenten strukturiert evaluiert. Studien zeigen die hohe Akzeptanz und die sehr gute Beurteilung durch die Teilnehmer [3].

Mehr als 70% der Studierenden besuchen dieses freiwillige und zusätzliche Angebot zwischen dem ersten und vierten vorklinischen Semester. Im letzten Studienjahr wurden über 1400 Unterrichtsstunden von 81 Tutoren geleitet und von durchschnittlich 15-20 Studierenden pro Veranstaltung besucht [4].

Ziel dieser Studie ist es, den objektiven und subjektiven Nutzen von Tutorien anhand des Prüfungserfolges und der Einschätzung der Teilnehmer zu analysieren.

Methoden: Bestehensquoten und Punktedifferenzen von Teilnehmern und Nicht-Teilnehmern fachspezifischer Tutorien in Erst- und Nachklausuren von 2012 bis 2014 werden mit Chi-Quadrat- bzw. Kolmogorov-Smirnow-Test verglichen. Daten zweier Umfragen unter Teilnehmern (erste Umfrage: qualitativ mit Freitextfragen, die darauf basierende zweite Umfrage: quantitativ) zur Einschätzung des Nutzens und der Unterstützung durch den Besuch von Tutorien werden mit Methoden der qualitativen Inhaltsanalyse und der deskriptiven Statistik analysiert.

Ergebnisse: Bestehensquoten und Punktedifferenzen zeigen für die untersuchten Jahre das signifikant bessere Abschneiden von Teilnehmern der prüfungsvorbereitenden Tutorien in Nachklausuren gegenüber den Nichtteilnehmern (z.B. Biochemie: Bestehensquoten: $p < 0,01$ in 2012 und 2013, $p < 0,05$ in 2014; Punktezugewinn: $p < 0,001$ in 2012 und 2014, $p < 0,05$ in 2013). Vorläufige Analysen der quantitativen Umfrage ergeben, dass der in der vorgeschalteten qualitativen Umfrage von Teilnehmern genannte Nutzen der Tutorien, wie beispielsweise Wiederholung, Prüfungsvorbereitung und Motivation, unterschiedlich gewichtet wird. Demgegenüber wird sehr einheitlich über die Nutzung der Tutorien geurteilt: Mehr als 85% der Teilnehmer von Tutorien geben an, diese auch weiterhin besuchen zu wollen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Teilnehmer von Tutorien zeigen gegenüber Nicht-Teilnehmern signifikant bessere Prüfungsleistungen in Nachprüfungen und planen, weitere Tutorien zu besuchen. Bei breiter und freiwilliger Nutzung scheinen die Teilnehmer unterschiedliche Unterstützungsaspekte der Tutorien zu nutzen. Dies weist auf eine gelungene Berücksichtigung individueller Lernbedürfnisse bei Steigerung des Prüfungserfolgs hin.

Literatur

1. Ten Cate O, Durning S. Peer teaching in medical education: twelve reasons to move from theory to practice. *Med Teach*. 2007;29(6):591-599. DOI: 10.1080/01421590701606799
2. Eberhorn N, Dethleffsen K. Qualifizierung studentischer Tutoren - Zusammenspiel von individueller Unterstützung und strukturierter Schulung. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP375. DOI: 10.3205/14gma137
3. Eberhorn N, Schütz E, Breiter S, Mirzoyan L, Dethleffsen K. Peer-teaching - Akzeptanz im Curriculum. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Graz, 26.-28.09.2013. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. DocP03_07. DOI: 10.3205/13gma027
4. Schütz E, Scholz J, Unterleitner C, Obirei B, Eberhorn N, Dethleffsen K. Berücksichtigung individueller Lernbedürfnisse - Das Peer-Teaching-Programm der LMU Co.Med. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP334. DOI: 10.3205/14gma115

Korrespondenzautor/in:

Dr. Kathrin Dethleffsen, Ludwig-Maximilians-Universität, Pettenkoferstr. 12, 80336 München, Deutschland, k.dethleffsen@lmu.de

Bitte zitieren als: Obirei B, Wild-Bode C, Salat D, Schütz E, Scholz J, Unterleitner C, Lanzer D, Dethleffsen K. Das Peer-Teaching Programm der LMU Co.Med – Prüfungserfolg und subjektiver Nutzen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP5-073.

DOI: 10.3205/15gma328, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3288

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma328.shtml>

P5-074 (329)

Von Bologna über Lissabon nach Berlin – Der DQR-LLL als Matrix für den NKLM

Jerome Rotgans, Friedrich Lampert

RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Durch den kritischen Diskurs über die Bologna Reform hat die 2000 für die EU verabschiedete Lissabon Strategie, das 2008 davon abgeleitete European Qualification Framework of Life Long Learning (EQF-LLL) und der 2013 verabschiedete Deutsche Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen (DQR-LLL) im Konzept des NKLM keine Beachtung gefunden.

Auch wenn der Kompetenzbegriff beim NKLM im Mittelpunkt steht, fehlt ihm die Dimension „berufliche und persönliche Entwicklung“ des DQR-LLL. Aspekte wie „flexible learning pathways“ und „non-formales und informales Lernen“ verlangen deshalb entsprechende Strukturen, nicht zuletzt der Anregung von Norman et al. [1] folgend: „The challenge is to reallocate resources strategically to maximize benefit while avoiding creating an administrative elephant.“ Diese Strukturen werden in diesem Beitrag vor- und zur Diskussion gestellt.

Methoden: Ein Thinktank an der Medizinischen Fakultät der RWTH Aachen entwickelte im Rahmen des DQR-LLL als Matrix ein für das individuelle lebenslange Lernen inhärentes Trainings- und Ausbildungskontinuum mit folgenden Charakteristiken:

1. Ausschöpfung der überdurchschnittlich langen vorlesungsfreien Zeiten.
2. Ausrichtung des Studiums auf Kern- und Mantelcurriculum.
3. Stimulation von individuellen Qualifikationsprofilen bereits im sehr frühen Stadium des Studiums.
4. Stimulation des Verständnisses für die Allgemein- und Familienmedizin durch die Studiumabschlussqualifikation „Basisarzt“.
5. Beachtung der Halbwertszeit des derzeitigen medizinischen Wissens.
6. Gestaltung eines dichten formativen Prüfungsnetzwerks mit wenigen, durchaus Staatsexamina ersetzenden summativen „Prüfungstoren“ analog der Anforderungen, die sich aus §4 der Ärztlichen Berufsordnung ergeben.

Ergebnisse: Die vorgestellte Restrukturierung des bestehenden Curriculums in 3 x 14 Wochen p.a. resultiert in eine volljährlich strukturierte akademische Ausbildung ohne jeglichen Verlust aktueller Kompetenzen. Im Ergebnis

- ist die/der 4jährige Basisärztin/-arzt bestens motiviert vorbereitet für ein lebenslanges Lernen.
- kann im PJ-2 die Berufswahl „family doctor“ überprüft werden bzw. die Spezialisierungsphase unter Anwendung von § 10 Bundesärzteordnung mindestens zwei Jahre früher als bisher beginnen.
- entspricht das 4+2-jährige Curriculum Berufsanerkenntnisrichtlinie 2013/55/EU Art. 24(2); mindestens 5 Jahre mit mindestens 5.500 Stunden insgesamt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die vorgeschlagene Struktur hat keinen negativen Einfluss auf bestehende Curricula; das vorhandene Curriculum bleibt inhaltlich unberührt. Die Absolventen sind jünger als bisher. Die Basisqualifikationsdauer ist der Halbwertszeit des medizinischen Wissens angepasst. Das Bewusstsein für eine bestimmte Spezialisierung wird früh und intensiver geschärft. Das Prinzip des DQR-LLL umzusetzen, verlangt allerdings viel Mut, vor allem eine tragende Zukunftsvision.

Literatur

1. Norman G, Norcini J, Bordage G. Competency-Based Education: milestones or millstones. J Grad Med Educ. 2014;6(1):1-6. DOI: 10.4300/JGME-D-13-00445.1

Korrespondenzautor/in:

Prof.Dr.drs.drs. Jerome Rotgans, GMA-Ausschuss Akkreditierung und Zertifizierung, Pauwelsstr. 30, 52057 Aachen, Deutschland, jrotgans@ukaachen.de

Bitte zitieren als: Rotgans J, Lampert F. Von Bologna über Lissabon nach Berlin – Der DQR-LLL als Matrix für den NKLM. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP5-074.

DOI: 10.3205/15gma329, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3293

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma329.shtml>

Evaluation P2

P4-058 (330)

Unterstützung während der Weiterbildung: Mentoring für angehende Allgemeinmediziner/innen

Marischa Broermann, Ferdinand M. Gerlach, Monika Sennekamp

Goethe Universität Frankfurt am Main, Institut für Allgemeinmedizin, Frankfurt am Main, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Aufgrund des absehbaren Hausärztemangels werden Möglichkeiten gesucht, die allgemeinmedizinische Weiterbildung strukturierter und attraktiver zu gestalten, um mehr Ärzte/innen für die Weiterbildung zu gewinnen.

In Hessen wird seit Frühjahr 2013 von zwei universitär angebotenen Kompetenzzentren ein Weiterbildungscolleg angeboten, welches aus einem die Weiterbildung begleitenden Seminar- und Mentoringprogramm besteht.

Um eine am konkreten Bedarf orientierte Gestaltung dieses bundesweit ersten strukturierten Mentoringprogramms für Ärzte/innen in Weiterbildung (ÄiW) Allgemeinmedizin zu gewährleisten, wurde von Juli 2012 bis März 2014 der Unterstützungsbedarf der ÄiW erhoben und ein zielgruppenspezifisches Mentoringkonzept für ÄiW entwickelt. Hierbei stehen zwei Fragen im Fokus: Wie sieht das ideale Mentoring aus Sicht der ÄiW Allgemeinmedizin in Hessen aus und wie kann ein aus dem Bedarf entwickeltes Konzept an die bestehenden Rahmenbedingungen in Hessen angepasst werden?

Methoden: Vor Start des Mentoringprogramms sowie nach einem Jahr der Teilnahme wurden die ersten Teilnehmenden (N=23) zu ihrer Weiterbildungssituation, ihrem Bedarf an Unterstützung und ihren Vorstellungen in Bezug auf ein Mentoringprogramm mittels eines leitfadengestützten Interviews befragt. Die Interviews wurden transkribiert und anhand der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse [1] und mit Hilfe des Programms MAXQDA 11 ausgewertet. Zur Erstellung des Leitfadens diente ein vorab eingesetzter Online-Fragebogen, der im Juli 2012 über den E-Mailverteiler der Jungen Allgemeinmedizin Deutschland (JADe) (N=238) versandt wurde.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der Fragebogenerhebung zeigen, dass alle Teilnehmenden (n=29 von 238, Rücklaufquote 12,2%) sich eine Teilnahme an einem Mentoringprogramm wünschen. Bevorzugt werden die Eins zu eins-Unterstützung nach Bedarf und in regelmäßigen Abständen sowie eine feste Mentoringgruppe, die sich regelmäßig trifft. Die Ergebnisse der Interviewbefragung werden zum Kongress vorliegen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Auch wenn aufgrund einer geringen Rücklaufquote Selektionseffekte nicht ausgeschlossen werden können, scheint ein Mentoringprogramm für angehende Allgemeinmediziner ein wichtiger Baustein von mehreren zu sein, um die Attraktivität der Weiterbildung zu steigern. Wie genau die Unterstützung für ÄiW aussehen kann, welche Form, Rahmenbedingungen und Inhalte ein solches Mentoringprogramm erfüllen sollte, ist weiter zu evaluieren und zu diskutieren.

Literatur

1. Kuckartz U. Qualitative Inhaltsanalyse. Weinheim: Beltz Juventa; 2012.

Korrespondenzautor/in:

Marischa Broermann, Goethe Universität Frankfurt am Main, Institut für Allgemeinmedizin, Theodor-Stern Kai 7, 60590 Frankfurt am Main, Deutschland, broermann@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de

Bitte zitieren als: Broermann M, Gerlach FM, Sennekamp M. Unterstützung während der Weiterbildung: Mentoring für angehende Allgemeinmediziner/innen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP4-058.

DOI: 10.3205/15gma330, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3304

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma330.shtml>

P4-059 (331)

Korreliert die Gesamtbewertung der praktischen Pflichtlehrveranstaltungen der Allgemeinmedizin an der Universität Frankfurt mit der Zunahme der Motivation Hausarzt zu werden (2010-2014)?

Insa Koné, Michael A. Paulitsch, Hans-Michael Schäfer, Gisela Taeuber, Ferdinand M. Gerlach

Johann Wolfgang Goethe-Universität, Institut für Allgemeinmedizin, Frankfurt a. Main, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Im klinischen Abschnitt des Medizinstudiums werden an der Universität Frankfurt zwei verpflichtende praktische Lehrveranstaltungen im Fach Allgemeinmedizin angeboten. Der Kurs Allgemeinmedizin findet im 3. bzw. 4. klinischen Semester statt und ist eine Seminarveranstaltung in Lehrpraxen mit einem Umfang von 21 Zeitstunden. Das Blockpraktikum Allgemeinmedizin findet im 5. bzw. 6. klinischen Semester in 1:1-Betreuung als Zwei-Wochen-Block ebenfalls in Lehrpraxen statt. Untersucht werden sollte, ob Studierende, die die jeweilige Lehrveranstaltung gut bewerteten, auch eine steigende Motivation Hausarzt zu werden angaben.

Methoden: Beide Lehrveranstaltungen wurden in den Jahren 2010 bis 2014 von den Studierenden evaluiert. Die Erhebung erfolgte für jeden Studierenden einmalig nach Abschluss der Veranstaltung. Unterschiedliche Aussagen zu der betreffenden Lehrveranstaltung wurden an Hand einer 6-stufigen Likertskala (1=trifft nicht zu/negativ, 6=trifft zu/positiv) bewertet. Gefragt wurde u.a. nach der Gesamtbewertung des Kurses und nach der Motivation vor und nach der

Veranstaltung, Hausarzt zu werden. Wir führten eine bivariate Korrelation durch, um abzuschätzen, welchen Einfluss die Gesamtbewertung der Lehrveranstaltung auf die Motivation Hausarzt zu werden hat.

Ergebnisse: Für den Kurs Allgemeinmedizin wurden Daten von 1.615 Studierenden aus neun aufeinanderfolgenden Semestern ausgewertet. Im Mittel wurde die Lehrveranstaltung mit 5,30 (Standardabweichung: 0,89) bewertet. Die mittlere Differenz der Motivation Hausarzt zu werden vorher/nachher betrug 0,56 (Standardabweichung:1,01). Beide Werte korrelierten mit 0,28 leicht positiv. Für das Blockpraktikum wurden Daten von 1.377 Studierenden aus acht aufeinanderfolgenden Semestern ausgewertet. Im Mittel wurde die Lehrveranstaltung mit 5,30 (Standardabweichung: 1,00) bewertet. Die mittlere Differenz der Motivation Hausarzt zu werden vorher/nachher war 0,72 (Standardabweichung: 1,39). Beide Werte korrelierten mit 0,31 ebenfalls leicht positiv.

Diskussion/Schlussfolgerung: Beide Lehrveranstaltungen bekamen von den Studierenden eine gute Gesamtbewertung. Die Analyse zeigt, dass die Gesamtbewertung mit einer Zunahme in der Motivation Hausarzt zu werden korreliert. Gute Lehrveranstaltungen könnten also die Motivation Medizinstudierender Hausarzt zu werden positiv beeinflussen. Welche Faktoren besonders ausschlaggebend für eine gute Gesamtbewertung der beiden Lehrveranstaltungen sind, wird gegenwärtig noch weiter untersucht.

Korrespondenzautor/in:

Dr. Insa Koné, Johann Wolfgang Goethe-Universität, Institut für Allgemeinmedizin, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt a. Main, Deutschland, kone@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de

Bitte zitieren als: Koné I, Paulitsch MA, Schäfer HM, Taeuber G, Gerlach FM. Korreliert die Gesamtbewertung der praktischen Pflichtlehrveranstaltungen der Allgemeinmedizin an der Universität Frankfurt mit der Zunahme der Motivation Hausarzt zu werden (2010-2014)? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP4-059.

DOI: 10.3205/15gma331, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3311

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma331.shtml>

P4-060 (332)

Existieren am Studienende im Hinblick auf Leistung, soziale Integration und subjektive Einschätzung der Berufsfähigkeit geschlechtsspezifische Unterschiede zwischen Zusammenhängen mit der Identifikation und der Zufriedenheit?

Sandra Sudmann¹, Dajana Rath², Anne Scherer², Thomas Forkmann², Siegfried Gauggel²

¹RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Aachen, Deutschland

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

Fragestellung/Einleitung: Mit der Aachener Studienabschlussbefragung wurde für 2013 und 2014 untersucht, inwiefern subjektive Einschätzungen (z.B. Zufriedenheit) mit objektiven Leistungsdaten zusammenhängen. Daraus leitet sich die Frage ab, ob sich die Zufriedenheit mit dem Aachener Modellstudiengang Medizin am Studienende durch Variablen wie z.B. der Leistung oder der subjektiven Einschätzung der Berufsfähigkeit vorhersagen lässt und ob dabei geschlechtsspezifische Unterschiede in den Zusammenhängen existieren.

Methoden: Der in einem Lehrforschungsprojekt entwickelte Fragebogen enthält u.a. Fragen zur Zufriedenheit mit dem Studiengang, zur sozialen Integration, zur Identifikation und zur subjektiven Einschätzung der Berufsfähigkeit. Basierend auf Annahmen zu Zusammenhängen zwischen Variablen wurde ein theoretisch fundiertes Modell entwickelt [1], [2], [3]. Der Prüfungsverlauf wurde nach einem pseudonymisierten Verfahren mit den Daten der Erhebung zusammengeführt. Die Daten wurden mit Mediatoranalysen untersucht.

Ergebnisse: 124 Aachener Absolventen haben den online-Bogen nach den Examen ausgefüllt (74% weiblich; Rücklaufquote 33%). Im Durchschnitt sind sie hoch zufrieden mit dem Studiengang [MW=5.3, SD=0.7; Likert-Skala 1 (gar nicht zufrieden) – 6 (sehr zufrieden)] und können sich relativ stark mit dem Studium identifizieren [MW=4.1, SD=0.65; 1 (starke Ablehnung) – 5 (starke Zustimmung)]. Die Identifikation vermittelt dabei den Zusammenhang zwischen subjektiver Berufsfähigkeit und der Zufriedenheit einerseits und sozialer Integration und Zufriedenheit andererseits [4]. Hierbei scheint das Geschlecht eine Rolle zu spielen: Während weibliche Absolventen einen stärkeren Zusammenhang zwischen sozialer Integration und Zufriedenheit zeigen als die männlichen (w: $r=.51$ vs. m: $r=.27$, $r<.05$), finden wir für die männlichen Absolventen höhere Korrelationen mit der Leistung. So hängt die Zufriedenheit der Männer tendenziell stärker mit der Leistung zusammen als für die Frauen (w: $r=-.16$ vs. m: $r=-.32$, $p=.106$). Darüber hinaus hängen auch die Identifikation (w: $r=-.16$ vs. m: $r=-.41$, $p<.05$) und die subjektive Berufsfähigkeit (w: $r=-.13$ vs. m: $r=-.40$, $p<.05$) in der Gruppe der männlichen stärker mit der Leistung zusammen als bei den weiblichen Absolventen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Unsere geschlechtsspezifischen Untersuchungen zeigen, dass einige Zusammenhänge durch das Geschlecht moderiert werden: Während für die weiblichen Absolventen der Zusammenhang zwischen sozialer Integration und der Zufriedenheit (vermittelt über die Identifikation) stärker ausfällt, scheint für die männlichen Absolventen die Leistung insgesamt eine größere Rolle zu spielen. So zeigen sich für die Männer größere Zusammenhänge sowohl für die Identifikation als auch für die subjektive Berufsfähigkeit mit der Leistung. Tendenzial hängt auch deren Zufriedenheit stärker mit der Leistung zusammen. Der Zusammenhang der subjektiven Berufsfähigkeit mit der Zufriedenheit hingegen wird für beide Geschlechter gleichermaßen über die Identifikation mit dem Studium vermittelt.

Literatur

1. Cave J, Woolf K, Jones A, Dacre J. Easing the transition from student to doctor: How can medical schools help prepare their graduates for starting work? *Med Teach.* 2009;31(5):403-408. DOI: 10.1080/01421590802348127

2. Trapmann S. Mehrdimensionale Studienerfolgsprognose: die Bedeutung kognitiver, temperamentsbedingter und motivationale Prädiktoren für verschiedene Kriterien des Studienerfolgs. Berlin: Logos Verlag; 2008.
3. Sudmann S, Scherer A, Rath D, Forkmann T, Gauggel S. Wie zufrieden sind die Studierenden des Aachener Modellstudiengangs Medizin am Ende ihres Studiums und welcher Zusammenhang besteht zum Prüfungserfolg? - Projektskizze Entwicklung eines Modells und eines Fragebogens. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Graz, 26.-28.09.2013. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. DocP03_02. DOI: 10.3205/13gma022
4. Sudmann S, Scherer A, Rath D, Forkmann T, Gauggel S. Studienerfolg, Zufriedenheit und subjektive Einschätzung zur Berufsfähigkeit - Ergebnisse der neuen Studienabschlussbefragung des Aachener Modellstudiengangs Medizin. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV234. DOI: 10.3205/14gma257

Korrespondenzautor/in:

Dipl.-Ing. M.Sc. Sandra Sudmann, RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen, Deutschland, ssudmann@ukaachen.de

Bitte zitieren als: Sudmann S, Rath D, Scherer A, Forkmann T, Gauggel S. Existieren am Studienende im Hinblick auf Leistung, soziale Integration und subjektive Einschätzung der Berufsfähigkeit geschlechtsspezifische Unterschiede zwischen Zusammenhängen mit der Identifikation und der Zufriedenheit? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP4-060.

DOI: 10.3205/15gma332, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3320

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma332.shtml>

P4-061 (333)

Nutzen der Lernerfolgsevaluation für die Entwicklung zahnmedizinischer Tutorien im neuen zahnärztlichen Simulationszentrum SINUZ der Universitätsmedizin Göttingen

*Sabine Sennhenn-Kirchner, Bernhard Kirchner, Petra Santander, Sebastian Russo, Katrin Schwerdtfeger, Tobias Raupach
Universitätsmedizin Göttingen, Göttingen, Deutschland*

Fragestellung/Einleitung: Seit dem Sommersemester (SoSe) 2013 wurden im Studentischen Innovations- und Trainingszentrum Zahnmedizin (SINUZ) an der Universitätsmedizin Göttingen drei Tutorien etabliert und wiederholt evaluiert. In den Kursen wurden die Themen „Basic life support“, „Wurzelspitzenresektion“ und „Weisheitszahn-Osteotomie“ behandelt. Begleitend fand eine Evaluation des studentischen Lernerfolgs statt. Ziel der begleitenden Studie war die Untersuchung des Nutzens dieser neuen Evaluation für die Kursentwicklung.

Methoden: Für alle Kurse wurde der studentische Lernerfolg nach der Methode der vergleichenden Selbsteinschätzung berechnet [1], [2].

Ergebnisse: Insgesamt nahmen 150 Studierende an der begleitenden Studie teil. Die Evaluationen spiegelten direkt die Veränderungen innerhalb der Kurse von einem zum anderen Semester. So kam es beispielsweise nach Intensivierung der Lehre zur Röntgendiagnostik zu einer Zunahme des entsprechenden lernzielbezogenen Lernerfolgs von 60% auf 80%. Umgekehrt nahm der Lernerfolg hinsichtlich eines Items zur Wurzelfüllung von 70% auf 20% ab, nachdem das entsprechende Lernziel aus den expliziten Kursinhalten gestrichen worden war. Im BLS-Kurs zeigte sich hinsichtlich relevanter Lernziele ein gleichbleibend hoher Lernzuwachs über die drei aufeinander folgend evaluierten Semester (SoSe 2013 bis SoSe 2014).

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Lernerfolgs-Evaluation liefert konkrete und inhaltsvalide Ergebnisse, die unmittelbar für die Weiterentwicklung des Curriculums nutzbar sind. Durch entsprechende Diskussionen mit den Lehrenden leistet das Instrument auch einen Beitrag zur Fakultätsentwicklung.

Literatur

1. Raupach T, Münscher C, Beißbarth T, Burckhardt G, Pukrop T. Towards outcome-based programme evaluation: Using student comparative self-assessments to determine teaching effectiveness. *Med Teach.* 2011;33(8):e446-e445. DOI: 10.3109/0142159X.2011.586751
2. Schiekirka S, Reinhardt D, Beißbarth T, Anders S, Pukrop T, Raupach T. Estimating learning outcomes from pre- and posttest student self-assessments: a longitudinal study. *Acad Med.* 2013;88(3):369-375. DOI: 10.1097/ACM.0b013e318280a6f6

Korrespondenzautor/in:

PD Dr.med.dent. Sabine Sennhenn-Kirchner, Universitätsmedizin Göttingen, Robert-Koch Strasse 40, 37075 Göttingen, Deutschland, se.ki@med.uni-goettingen.de

Bitte zitieren als: Sennhenn-Kirchner S, Kirchner B, Santander P, Russo S, Schwerdtfeger K, Raupach T. Nutzen der Lernerfolgsevaluation für die Entwicklung zahnmedizinischer Tutorien im neuen zahnärztlichen Simulationszentrum SINUZ der Universitätsmedizin Göttingen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP4-061. DOI: 10.3205/15gma333, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3335

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma333.shtml>

P4-062 (334)

Qualitätssicherung in einem vor zwei Jahren eröffneten Skills Lab – Lessons Learnt

Angelika Kursch, Sabine Schneidewind, Holger Müller, Volkhard Fischer
Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: In die Etablierung von Skills Labs sind umfangreiche finanzielle und personelle Ressourcen geflossen. Mit der sich stetig verschlechternden finanziellen Situation der Universitätsmedizin müssen auch zentrale Lehreinheiten wie Skills Labs sich die Frage der Legitimation stellen. Dafür ist eine Profilbildung sowie konsequente Weiterentwicklung und Anpassung des Konzeptes an sich wandelnde Nutzerbedürfnisse unabdingbar.

Methoden: Seit Inbetriebnahme des Skills Labs der Medizinischen Hochschule Hannover (SkillaH) wurde eine Nutzungsstatistik geführt, die über die Raumbelugung hinaus Einblicke in beteiligte Kliniken/ Abteilungen, Unterrichtsformate, Studienjahre und Gruppengrößen gewährt. Zusätzlich erfolgte eine Analyse aller Curricula auf praktische Lehrinhalte hin.

Nach zwei Jahren laufenden Betriebes wurde eine Onlineumfrage durchgeführt, in dem Modulverantwortliche und ihre Vertreter (n=121) unabhängig davon, ob sie das Skills Lab nutzen, zu den Aspekten Bekanntheit, Informationsquellen, Zufriedenheit mit dem Skills Lab-Angebot sowie Kritikpunkte und Wünsche befragt wurden.

Ergebnisse: Die Auswertung der Nutzungsstatistik ergab, dass von 23 Modulen mit praktischen Lehrinhalten nur 6 dauerhaft im Skills Lab unterrichten. Dazu zählen die Module, die regelhaft Modelle oder Simulationspatienten für Ihren Unterricht einsetzen.

36 von 121 angeschriebenen Lehrverantwortlichen nahmen an der Onlineumfrage teil. 50% dieser Befragten nutzen SkillaH nicht für Ihre Lehre, 35% kennen es überhaupt nicht. Rund 80% der Befragten, die SkillaH nutzen, kennen die Homepage des Skills Labs nicht. Als Info-Medien favorisiert werden Führungen und Flyer. Die Befragten äußerten Optimierungsbedarf beim Anmeldeprozedere sowie mehr Transparenz bei der Raumverfügbarkeit. Offenkundig wurde auch ein Bedarf an methodisch-didaktischer Beratung.

Diskussion/Schlussfolgerung: Positiv zu vermerken ist, dass SkillaH seine eigentliche Zielgruppe erreicht hat. Dennoch zeigt die Auswertung der Nutzungsstatistik, dass ein Teil der Zielgruppe trotz praktischer Lehrinhalte nicht vertreten ist. Die Ergebnisse der Onlineumfrage legen jedoch nahe, dass die Nichtnutzung eher auf Unkenntnis der räumlichen und methodisch-didaktischen Möglichkeiten des hannoverschen Skills Labs als einer aktiven Ablehnung beruht.

Fazit: Auch bei zufriedenstellender Belegung sollte die Zielgruppe wiederholt zu ihrem Nutzungsverhalten, ihren Wünschen und Kritikpunkten befragt werden. Es gilt sicherzustellen, dass die Anforderungen der praktisch Unterrichtenden erfüllt werden.

Für unser Team bedeutet das den Ausbau der Vernetzung, einer intensiven zielgruppenorientierten Öffentlichkeitsarbeit und individueller persönlicher Beratungsangebote.

Qualitätssicherung dient dabei auch der Überprüfung, ob die projektierten Ressourcen ausreichend und adäquat eingesetzt sind.

Korrespondenzautor/in:

Sabine Schneidewind, Medizinische Hochschule Hannover, Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover, Deutschland, schneidewind.sabine@mh-hannover.de

Bitte zitieren als: Kursch A, Schneidewind S, Müller H, Fischer V. Qualitätssicherung in einem vor zwei Jahren eröffneten Skills Lab – Lessons Learnt. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP4-062.

DOI: 10.3205/15gma334, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3344

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma334.shtml>

P4-063 (335)

Quantitative und qualitative Analyse der Tutorentätigkeit im Kurs der makroskopischen Anatomie

Janina Ganyi¹, Astrid Horneffer², Wolfgang Öchsner², Ulrich Fassnacht¹, Anja Böckers¹

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

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

Fragestellung/Einleitung: Im WS 2012/13 startete das Institut für Anatomie und Zellbiologie ein longitudinales Trainingsprogramm („Train the Tutor“: TtT) zur medizindidaktischen Ausbildung von Tutoren des Makroskopisch-Anatomischen Kurses (Präparierkurs) [1]. An dem Programm nahmen 23 von insgesamt 38 Tutoren teil, die zu ihrer Tätigkeit als Tutoren ein detailliertes Tätigkeitsprofil erstellten.

Methoden: Nach einem 16 UE umfassenden Didaktik-Training (Basis-Seminar) begleiteten die Tutoren für 25 Kurstage jeweils eine Tischgruppe im Präparierkurs (Σ114 UE). Während dieser Praxisphase erstellten die Tutoren zur Dokumentation und zur Reflektion ihrer Lehr- und Präparationstätigkeit fortlaufend halbstrukturierte Didaktikprotokolle. In diesen führten die Tutoren ausgewählte Lernziele und -methoden auf. Im Freitextformat wurden außerdem besonders positive oder negative Erfahrungen dokumentiert. Schriftliche Unterrichtsplanungen sowie ein Unterrichtsbesuch mit anschließendem Coaching ergänzten die Praxisphase der Ausbildung, die mit einem 8UE umfassenden Aufbauworkshop abschloss.

Unsere Untersuchung umfasst die quantitative und qualitative Auswertung der insgesamt 575 Didaktikprotokolle. Die qualitative Freitextanalyse erfolgte anhand der Grounded Theory Methode [2] mit anschließender Quantifizierung der Codierungen unter Nutzung der SPSS Software.

Ergebnisse: Unsere Ergebnisse zeigen erstmals detailliert und im longitudinalen Verlauf, welchen Aufgaben Tutoren im Präparierkurs im Einzelnen nachgehen, welche Lernzielbereiche (knowledge/skills/attitude) dabei besondere Berücksichtigung finden und welche Aspekte der Tätigkeit von ihnen als besonderes befriedigend bzw. unbefriedigend erlebt werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Abschließend diskutieren wir, welche konkreten Konsequenzen für die Optimierung der Kursgestaltung sich ggfs. aus den erhobenen Daten ableiten lassen.

Literatur

1. Horneffer A, Fassnacht U, Öchsner W, Böckers A. Vom Lernenden zum Lehrenden: Das Ulmer Programm "Train the tutor". Jahrestagung der GMA in Graz 26.-29.09.2013, Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. DocV07_03. DOI: 10.3205/13gma189
2. Strauss, Anselm; Corbin, Juliet M. Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques. Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc.; 1990. S.270

Korrespondenzautor/in:

Dr. Anja Böckers, Universität Ulm, Institut für Anatomie und Zellbiologie, Albert-Einstein Allee 11, 89081 Ulm, Germany, anja.boeckers@uni-ulm.de

Bitte zitieren als: Gany J, Horneffer A, Öchsner W, Fassnacht U, Böckers A. Quantitative und qualitative Analyse der Tutorentätigkeit im Kurs der makroskopischen Anatomie. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP4-063.

DOI: 10.3205/15gma335, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3359

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma335.shtml>

P4-064 (336)

Global Health und Tropenmedizin an der Universitätsmedizin Greifswald – Evaluation eines studentisch organisierten Wahlpflichtfachs

Luise E. Schmidt, Lorenz Albrecht, Franziska Taeger, Jean-François Chenot

Universitätsmedizin Greifswald, Greifswald, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Global Health und Tropenmedizin sind für viele Studierende von großem Interesse, nicht zuletzt wegen hoher Mobilität im Rahmen von Praktika [1], [2]. Dennoch gibt es an den medizinischen Fakultäten im deutschsprachigen Raum kaum entsprechende Lehrangebote [1]. Um dies an der Universitätsmedizin Greifswald zu ändern, organisiert die Studierendengruppe Medizin&Menschenrechte seit dem Studienjahr 2012/13 das klinische Wahlfach Global Health und Tropenmedizin.

Ziel dieses Wahlfachs ist es, die Aufmerksamkeit auf politische, soziale, wirtschaftliche, Umwelt- und historische Aspekte von Gesundheit und Versorgung zu richten, die in der Ausbildung ansonsten nicht oder kaum thematisiert werden. Durch den thematisch eher in die Breite als in die Tiefe gehenden Ansatz möchten wir in erster Linie dazu anregen, neue Fragen zu stellen, und Anknüpfungspunkte zur Suche nach Antworten bieten.

Wir wollten erfahren, ob und inwiefern diese von vornherein an der Thematik interessierten Studierenden ihrer eigenen Auffassung nach in ihrem Denken und Handeln durch das Wahlfach geprägt wurden.

Methoden: Den Studierenden wurde 8 bzw. 20 Monate nach Ende des Wahlfachs der Link zu einem Onlinefragebogen zugeschickt. Es waren Fragen zum eigenen Lernerfolg, zum Aufbau des Wahlfachs, der Einbettung an der UMG sowie zu Auslandserfahrungen und Demographie auf fünfstufigen Likert-Skalen, im Mehrfachwahlformat und als Freitext zu beantworten.

Ergebnisse: Es beteiligten sich 72% der angeschriebenen 32 Studierenden, unter diesen 23 waren beide Jahrgänge etwa gleich stark vertreten.

Während 35% schon vor der Teilnahme am Wahlfach im Ausland medizinisch tätig war, planten 57% bereits vor der Teilnahme einen späteren Auslandsaufenthalt, weitere 22% geben an, durch das Wahlfach dazu motiviert worden zu sein. Mindestens auf Englisch können 68% ohne Dolmetscher medizinisch arbeiten.

Im Umgang auch mit Patienten in Deutschland profitiert zu haben, geben 39% an, 78% berichten, dass ihr Blick auf die Medizin sich über Diagnose und Therapie von Krankheiten hinaus erweitert habe. Außerdem haben 74% in anderer Hinsicht profitiert, wobei sie v.a. die produktiven Unterrichtsgespräche und den neuen Blick auf Situationen in Deutschland im globalen Zusammenhang hervorheben.

Im regulären Curriculum sehen die Studierenden Aspekte von Tropenmedizin und Global Health nicht ausreichend vermittelt, aber nur 22% wären für die Einführung von Pflichtunterricht in diesen Bereichen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das neugestaltete Wahlfach konnte im bisherigen Verlauf positiven Einfluss auf Studierende ausüben und Grundkenntnisse und Motivation für ein bewussteres medizinisches Denken und Handeln vermitteln. Auch anhand dieser Rückmeldungen wird es weiterentwickelt und wir hoffen, zukünftigen Wahlfachgruppen noch wirksamer einen fundierten Einstieg in die Thematik zu ermöglichen.

Literatur

1. Bozorgmehr K, Schubert K, Menzel-Severing J, Tinnemann P. Global Health Education: a cross-sectional study among German medical students to identify needs, deficits and potential benefits (Part 1 of 2: Mobility patterns& educational needs and demands). *BMC Med Educ.* 2010;10:66. DOI: 10.1186/1472-6920-10-66
2. Rowson M, Smith A, Hughes R, Johnson O, Maini A, Martin S, Martineau F, Miranda JJ, Pollit V, Wake R, Willott C, Yudkin JS. The evolution of global health teaching in undergraduate medical curricula. *Global Helth.* 2012;8:35. DOI: 10.1186/1744-8603-8-35

Korrespondenzautor/in:

Luise E. Schmidt, Universitätsmedizin Greifswald, Gesterdingstr. 2, 17489 Greifswald, Deutschland, luise.schmidt@posteo.de

Bitte zitieren als: Schmidt LE, Albrecht L, Taeger F, Chenot JF. Global Health und Tropenmedizin an der Universitätsmedizin Greifswald – Evaluation eines studentisch organisierten Wahlpflichtfachs. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocP4-064.
DOI: 10.3205/15gma336, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3362
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma336.shtml>

Workshop

Workshops Mittwoch und Samstag

WSI-16 (337)

Forschendes Lernen mit POPL am Beispiel eines interdisziplinären EKG-Praktikums

Andreas Ritter, Michael Gundlach

RWTH Aachen University, Aachen, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 6-30

Lernziele: Lernziele:

Dieser Workshop richtet sich an Lehrende, die „forschendes Lernen“ in ihrer eigenen Lehrveranstaltung integrieren möchten und auf der Suche nach Anreizen bzw. Umsetzungen sind. Dabei steht nicht primär die im Folgenden angerissene Theorie im Vordergrund, sondern „praktisches“ Lernen selbst. Wir demonstrieren, wie wir die Lernform „forschendes Lernen“ mit der Lernmethode „Problemorientiertes, praktisches Lernen“ (POPL) umsetzen: Im Rahmen einer Themenvorgabe (Herz-Kreislauf) und eines Methodenspektrums (digitale EKG-Erfassung) erarbeiten und üben (aktiv!) Kleingruppen (Stärke 4-6) die minimal erforderlichen theoretischen Grundlagen und praktischen Fähigkeiten gemeinsam vorab im Hörsaal. Sie lernen nicht nur die Organisation aus Dozentensicht kennen, sondern schlüpfen zudem in die Rolle der Studierenden und simulieren gemeinsam mit uns diese Veranstaltung.

Hintergrund:

„Forschendes Lernen“ ist derzeit eines der modernen Schlagwörter in der (medizinischen) Hochschullehre. Diese Lernform wird wie folgt beschrieben: Teilnehmer sollen...

- „selbstständig eine für sie relevante Fragestellung oder Hypothese entwickeln,
- mithilfe verschiedener Methoden nach Antworten suchen,
- den Forschungsprozess selbst gestalten und reflektieren,
- ihre Ergebnisse aufbereiten und präsentieren.“ [1]

Exakt diese Punkte adressiert POPL: Ein nach dieser Lernmethode aufgebautes Praktikum ermöglicht den Studierenden hochgradig eigenverantwortlich den Prozess wissenschaftlichen Arbeitens zu erleben. POPL erweitert den strukturierten Ablauf eines POL (Problemorientiertes Lernen), in dem Lernen als objektiv wissenschaftlicher und subjektiv sozialer Prozess verstanden wird, um eine praktische Komponente. Für ein POPL wird das klassische 7-Schritte-Schema des POL auf 9 Schritte, die die praktische Komponente und Ergebnisbewertung der Lernphase einschließen, erweitert. Kenntnisse, Fähigkeiten und Haltungen werden mit hoher Motivation und eigener Verantwortung erlernt und zum Semesterende im Hörsaal vor allen anderen Gruppen präsentiert. Die kontinuierliche Arbeitsqualität wird durch tutorielle Begleitung an wichtigen Prozesspunkten gewährleistet.

In Zeiten voller Hörsäle und immer knapper werdender Ressourcen für Lehrpersonal, ermöglicht diese Methode zudem mit minimalem, vordefiniertem Aufwand große Kohorten von Studierenden ein umfangreiches Praktikum anzubieten. Dabei liegt die zeitliche Ersparnis auf Dozenten-Seite systembedingt in der hohen Eigenverantwortung auf Seite der Studierenden begründet, eine „Win-Win“ Situation!

„Lernen wird dabei nicht als bloße Wissensanhäufung verstanden, sondern als ein ergebnisoffener und dynamischer Prozess, bei dem das forschende Individuum im Mittelpunkt steht.“ [1]. POPL vereint so insgesamt vier Grundprinzipien des Forschenden Lernens: Situiertes Lernen an authentischen Problemen, Lernen in multiplen Kontexten, Lernen unter multiplen Perspektiven, sowie Lernen in einem sozialen Kontext.

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung: Dauer: 2 Std.

Benötigte Räume und technische Ausstattung: Seminarraum, Beamer, Whiteboard/Tafel

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Der Referent hat das o.g. POPL-Praktikum 2010 selbstständig aufgebaut und führt es seitdem durch. Er kann daher thematisch sowie in der Lehre allgemein 5 Jahre Erfahrung vorweisen.

Literatur

1. Homepage der DKJS (Deutsche Kinder und Jugendstiftung): <http://www.forschendes-lernen.net/index.php/was-ist-forschendes-lernen.html> (26.01.2015)

Korrespondenzautor/in:

Andreas Ritter, RWTH Aachen, Pauwelsstr. 20, 52074 Aachen, Deutschland, ritter@hia.rwth-aachen.de

Bitte zitieren als: Ritter A, Gundlach M. Forschendes Lernen mit POPL am Beispiel eines interdisziplinären EKG-Praktikums. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocWSI-16. DOI: 10.3205/15gma337, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3372

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma337.shtml>

Aktive Studierendenpartizipation in der Patientenversorgung: Wie entwickelt man eine Ausbildungsstation für Medizinstudenten im Praktischen Jahr

Christian Scheffer, Maria Paula Valk-Draad

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

Anzahl der Teilnehmer: 5-30

Lernziele: Während ihres Praktischen Jahres (PJ) sind Medizinstudierenden wegen Mangels an Zeit oder Lehrerfahrung seitens der ausbildenden Ärzte oft über- oder unterfordert. Um dem entgegen zu treten und den Studierenden eine aktive Mitbetreuung unter ärztlicher Supervision zu ermöglichen, wurde gemeinsam mit Studierenden die PJ-Ausbildungsstation im Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke entwickelt. Seit 2007 wird so in der Abteilung Innere Medizin, später auch in den Abteilungen Neurologie, Pädiatrie sowie Chirurgie (im Aufbau) eine studierenden- sowie patientenzentrierte Ausbildung ermöglicht⁵.

Im Kurs werden die Prinzipien einer aktiven Studierendenpartizipation in der Patientenversorgung im PJ, wie sie auf der klinischen Ausbildungsstation des IBAM (IBAM-AS)^{2,3} realisiert werden, vermittelt: drei bis vier PJ-Studierenden werden vollwertig im Versorgungsteam integriert und übernehmen die Arbeit eines Stationsarztes. Dieser übernimmt gemeinsam mit einem Oberarzt die Anleitung und Supervision.

Die Teilnehmenden lernen exemplarisch geeignete Lehr-/Lernziele zu definieren, diese in Aufgaben für Studierende- und Supervidierende auszuarbeiten, organisatorisch-strukturelle Aspekte zu implementieren sowie eine entsprechende 360°-Evaluationsmethode^{2,4} anzuwenden.

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung: Unterrichtsmethoden:

Nach einer Einführung in die typischen Herausforderungen im PJ wird das Modell der IBAM-AS dargestellt. Danach werden in Kleingruppenarbeit Grundzüge einer Ausbildungsstation erarbeitet: Entwicklung von Lehr- /Lernziele, exemplarisch-didaktische Umsetzung und Implementation in die Arbeitsumgebung (Studierendenaufgaben, ärztliche Supervision, Seminare, Patientenselektion, Tagesplan). Die Ergebnisse werden jeweils im Plenum vorgestellt und diskutiert. Abgeschlossen wird mit der Ausarbeitung von Evaluationsmethoden und der Vorstellung der IBAM-AS-360°-Evaluationsmethode sowie einer Feedbackrunde.

Zeitplanung: Drei Stunden am Mittwoch.

Benötigte Räume und technische Ausstattung: Seminarraum frei bestuhlbar mit Beamer und Flipchart und Moderationsmaterial (Karten, Stifte usw.)

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: C. Scheffer: Internist, MME Bern

M.P. Valk-Draad, Gesundheitswissenschaftlerin mit speziellen Kenntnissen der Hochschuldidaktik

Literatur

1. Lave J and Wenger E. Situated Learning. Legitimate peripheral participation. Cambridge: Cambridge University Press; 1991.
2. Scheffer C, Edelhaeuser F, Tauschel D, Riechmann M, Tekian A. Can final year medical students significantly contribute to patient care? A pilot study about the perception of patients and clinical staff. *Med Teach.* 2010;32(7):552-557.
3. Scheffer C, Tauschel D, Cysarz D, et al. Lernen durch aktive Partizipation in der klinischen Patientenversorgung - Machbarkeitsstudie einer internistischen PJ-Ausbildungsstation. *GMS Z Med Ausbild.* 2009;26 (3): Doc31. DOI: 10.3205/zma000623
4. Scheffer C, Tauschel D, Edelhauser F. "I wish I had a physician like that..."? The use of triangulation on the way towards a patient-centred medical education. *Patient Educ Couns.* 2011.
5. Scheffer C, Tauschel D, Neumann M, Lutz G, Valk-Draad M, Edelhäuser F. Active Student Participation May Enhance Patient Centeredness: Patients' Assessments of the Clinical Education Ward for Integrative Medicine. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine.* 19. März 2013;2013:e743832.

Korrespondenzautor/in:

Maria Paula Valk-Draad, IBAM, IfIM, Gerhard-Kienle-Weg 4, 58313 Herdecke, Germany, maria.valk-draad@uni-wh.de

Bitte zitieren als: Scheffer C, Valk-Draad MP. Aktive Studierendenpartizipation in der Patientenversorgung: Wie entwickelt man eine Ausbildungsstation für Medizinstudenten im Praktischen Jahr. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocWS1-4.

DOI: 10.3205/15gma338, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3382

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma338.shtml>

WSI-12 (339)

Engaging clinical teachers in staff development to improve student learning: highlighting the importance of feedback

Clare Polack¹, Alex Fitzgerald-Barron², Anja Timm¹

¹University of Southampton, Faculty of Medicine, Southampton, United Kingdom

²Wessex Deanery, Winchester, United Kingdom

Number of participants: 12-18

Learning outcomes:

By the end of the workshop, participants will have had the opportunity to:

- I. Consider the staff development needs of clinicians who teach students on placement.
- II. Discuss the expectations (of students, clinicians, faculty and regulators) of the delivery of clinical teaching in Germany and the UK
- III. Explore the concept of feedback (theory, methods and practice) in the clinical environment and how it enables student learning.

Methods:

2h interactive workshop including presentations, plenary discussions and small group work

Structure of the session:

Welcome, overview and introductions (10mins)

Discussion – how do we define clinical teaching and does understanding vary between countries? Participants experiences of staff development in this area. (20mins)

Presentation/discussion – Clinical placements in the UK and Germany and staff development for clinical teachers in the UK (15mins)

Demonstration and small group exercise – giving and receiving feedback (40mins)

Presentation – theories and methods of feedback (10mins)

Putting it into practice – how can individual participants take ideas forward? (10mins)

Evaluation and close (10 mins)

Timing:

Ideally, this workshop would be scheduled for Wednesday.

Rooms and technical equipment: Seminar room with flip chart, projector (ideally without tables) and as large as possible (for break out groups).

Background of the workshop facilitators:

CP is a GP and Programme Lead for the BM(EU), a collaborative medical programme between the University of Southampton and Gesundheit NordHessen. She has been involved in medical education for 15 years.

AF-B is a GP and experienced staff developer for both undergraduate and postgraduate medicine who has been involved in medical education for over 20 years.

AT is a social scientist and Deputy Head of the Medical Education Development Unit. She has been conducting medical education research for 7 years and regularly contributes to staff development sessions.

References

1. Dybowski C, Harendza S. Bedside teaching: General and discipline-specific teacher characteristics, criteria for patient selection and difficulties. *GMS Z Med Ausbild.* 2013;30:Doc23. DOI: 10.3205/zma000866
2. McKimm J. Giving effective feedback. *British Journal of Hospital Medicine.* 2009 March;70(3):158-61.
3. Rudolph J, Raemer D, Shapiro J. We know what they did wrong, but not why: the case for 'frame-based' feedback. *The Clinical Teacher.* 2013;10:186–189.

Corresponding author:

Anja Timm, University of Southampton/ Medicine / MEDU, B85, Highfield Rd, SO17 1BJ Southampton, UK, A.Timm@soton.ac.uk

Please cite as: Polack C, Fitzgerald-Barron A, Timm A. Engaging clinical teachers in staff development to improve student learning: highlighting the importance of feedback. In: *Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ).* Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocWSI-12.

DOI: 10.3205/15gma339, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3391

Freely available from: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma339.shtml>

WSI-21/22 (340)

Interprofessionelle Ausbildung – Ziele, Konzepte, Umsetzung, Perspektiven

Kathrin Klimke-Jung¹, Christiane Müller², Anna Christina Nowak³, Maud Partecke⁴, Kathrin Reichels⁵, Andrea Schönbauer⁶, Franz Bernhard Schrewe⁷

¹Ruhr-Universität Bochum, Bochum, Deutschland

²Universitätsmedizin Göttingen, Institut für Allgemeinmedizin, Göttingen, Deutschland

³Hochschule für Gesundheit, Bochum, Deutschland

⁴Universitätsmedizin Greifswald -Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerzmedizin, Greifswald, Deutschland

⁵Abteilung für Curriculumsorganisation (ACO), Berlin, Deutschland

⁶RPZ, Studiendekanat, Marburg, Deutschland

⁷Studienhospital, Münster, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 20

Lernziele: Interprofessional education (IPE), definiert als „Situationen, wenn zwei oder mehr Professionen mit, von und übereinander lernen um die Zusammenarbeit und die Qualität der Versorgung zu verbessern.“ (CAIPE, 2002) gehörte bisher nicht regelhaft in den Ausbildungskanon medizinischer Fakultäten. Die Empfehlungen des Wissenschaftsrats [1], die kompetenzbasierte interprofessionelle Ausbildung zu verstärken, die Förderung interprofessioneller Lehrprojekte durch die Robert Bosch Stiftung [2] und nicht zuletzt die regen Aktivitäten des GMA-Ausschusses „Interprofessionelle Ausbildung“ haben eine deutliche Trendwende eingeleitet: Das Wissen über Ausbildungsverläufe und Kompetenzen anderer Berufsgruppen im Gesundheitswesen sowie die berufsgruppenübergreifende Kommunikation und Kooperation empfehlen sich bereits im Studium als Lehrinhalte.

Der Workshop wird von IPE-erfahrenen Lehrenden aus sieben Ausbildungsinstitutionen (Hochschule, Universität) betreut, deren Lehrexpertise ein breites Spektrum unterschiedlicher IPE-Formate und professionsspezifischen Hintergrundwissens abbildet. Theoretische Inputs zu didaktischen, organisatorischen und qualitätssichernden Maßnahmen im IPE werden von den Workshop-Teilnehmenden in praxisorientierten Arbeitsaufgaben umgesetzt, präsentiert und reflektiert.

Ziel des Workshops ist die Erarbeitung eigener prototypischer IPE-Lehrkonzepte, die den Rahmenbedingungen der jeweiligen Hochschulstandorte Rechnung tragen.

Literatur

1. Wissenschaftsrat. Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland auf Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge. 2014. <http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/4017-14.pdf>
2. Robert-Bosch-Stiftung Kooperation der Gesundheitsberufe. Qualität und Sicherstellung der der zukünftigen Gesundheitsversorgung. Memorandum, Stuttgart: Robert-Bosch-Stiftung; 2011. http://www.bosch-stiftung.de/content/language1/html/4388.asp?q=Kooperation+der+Gesundheitsberufe&sss=Suche+auf+Webseite+site=www_bosch-stiftung_de&client=www_bosch-stiftung_de&lr=lang_de

Korrespondenzautor/in:

Kathrin Klimke-Jung, Ruhr-Universität Bochum, Universitätsstr. 150, 44801 Bochum, Deutschland, Kathrin.Klimke-Jung@rub.de

Bitte zitieren als: Klimke-Jung K, Müller C, Nowak AC, Partecke M, Reichels K, Schönbauer A, Schrewe FB. Interprofessionelle Ausbildung – Ziele, Konzepte, Umsetzung, Perspektiven. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocWSI-21/22.

DOI: 10.3205/15gma340, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3402

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma340.shtml>

WSI-24 (341)

Journal Club – Transfer von Forschungsergebnissen in die Berufspraxis

Birgit Rathwallner, Julia Göhler

TU-Dresden, Dresden, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 5-10

Lernziele: Das Hauptziel des Workshops ist den Teilnehmenden eine Möglichkeit des Transfers von Forschungsergebnissen in die Berufspraxis aufzuzeigen. Eine Option bietet der Journal Club, ein bisher kaum etabliertes Diskussionsforum im deutschsprachigen Raum. Mit den Teilnehmenden wird gemeinsam eine Journal Club Sitzung durchgeführt. Dies geschieht im Workshop exemplarisch anhand einer Studie, welche mit einem Evaluationsformular bewertet wird.

Zudem erfolgt eine Diskussion der Chancen und Grenzen des Journal Clubs.

Die Teilnehmenden des Workshops praktizieren das Format Journal Club und können

- einen Journal Club initiieren
- eine Studie in einer Journal Club Sitzung kritisch interpretieren
- Stärken und Schwächen des Journal Clubs beschreiben

Zur Vorbereitung wird eine Studie übermittelt. Die Zielgruppen des Workshops sind Lehrende und Studierende.

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung: Der Workshop ist für Mittwoch geplant und dauert 3 Stunden.

Nach einem kurzen Input (Methode: Präsentation), in welchem das Format Journal Club vorgestellt wird, erfolgt die gemeinsame Bearbeitung einer Studie. (Methoden: Kleingruppenarbeit und Diskussion in der Gruppe = Journal Club)

Sitzung) Chancen und Grenzen des Journal Clubs in der Anwendung werden am Ende des Workshops diskutiert. (Methode: Diskussion in der Gruppe)

Benötigte Räume und technische Ausstattung: Für den Workshop werden ein Seminarraum, Beamer sowie Flipchart benötigt.

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Beide Referentinnen haben im Wintersemester einen Journal Club an der TU Dresden für Studierende des Höheren Lehramts an beruflichen Schulen für Gesundheit und Pflege eingerichtet.

Literatur

1. Deenadayalan Y, Grimmer-Somers K, Prios M, Kumar S. How to run an effective Journal Club. A systematic review. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*. 2008;14:898-911.
2. Pierre J. Changing nursing practice through a nursing journal club. *Medsurg Nursing*. 2005; 14 (6):390-392.
3. Rathwallner B, Schüttengruber G, Göhler J. Journal Club. Initiieren. Durchführen. Effekte. (angenommen bei) PADUA- Fachzeitschrift für Pflegepädagogik, Patientenedukation und -Bildung 2015.

Korrespondenzautor/in:

Birgit Rathwallner, TU-Dresden, Dresden, Deutschland, Birgit.Rathwallner@tu-dresden.de

Bitte zitieren als: Rathwallner B, Göhler J. Journal Club – Transfer von Forschungsergebnissen in die Berufspraxis. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocWSI-24. DOI: 10.3205/15gma341, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3410

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma341.shtml>

WSI-29 (342)

Prozessmanagement bei elektronischen Prüfungen: Vom Review bis zum Einspruchsverfahren

Jan P. Ehlers¹, Petra Winter², Carolina Walde³, Michael Krohn⁴, Volkhard Fischer⁴, Ingo Just⁴

¹Universität Witten/Herdecke, Witten, Deutschland

²Vetmeduni Wien, Wien, Österreich

³Medizinische Universität Innsbruck, Innsbruck, Österreich

⁴Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 5-20

Lernziele: Gerade durch den Einsatz elektronischer Systeme wird das Qualitätsmanagement bei Prüfungen deutlich vereinfacht. Grundlage hierfür sind aber eine definierte Struktur und klare Prozesse. Im Rahmen dieses Workshops soll diese Organisation von Pre- und Post-Review sowie des Einspruchsverfahrens nach der Klausur in Impulsreferaten von Good-Practice vorgestellt und nachfolgend in Gruppen diskutiert und bearbeitet werden.

Die Teilnehmenden können die Relevanz eines Review-Verfahrens bei Prüfungen mit Antwortwahlverfahren im Gegensatz zu Prüfungen mit offenen Fragen beschreiben

Die Teilnehmenden können ein Pre-Review Verfahren entwerfen

Die Teilnehmenden erkennen die Schwierigkeiten der Kontrolle während elektronischer Prüfungen

Die Teilnehmenden können mit Fragenstatistik und Itemanalyse eine Post-Review durchführen

Die Teilnehmenden können die Probleme eines Einspruchsverfahrens erkennen und diskutieren

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung: 3 Stunden Seminar, Impulsvorträge mit nachfolgenden Gruppenarbeiten am Mittwoch

Benötigte Räume und technische Ausstattung: Seminarraum mit der Möglichkeit zur Bildung von Gruppentischen, Beamer, 4 Flipcharts

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Alle Workshop anbietenden sind seit Jahre maßgeblich für das Management elektronischer Prüfungen an ihren Fakultäten verantwortlich und haben dabei Qualitätssicherungsprozesse eingeführt.

Korrespondenzautor/in:

Jan P. Ehlers, University Witten/Herdecke, Alfred-Herrhausen-Str. 50, 58448 Witten, Deutschland, jan.ehlers@uni-wh.de

Bitte zitieren als: Ehlers JP, Winter P, Walde C, Krohn M, Fischer V, Just I. Prozessmanagement bei elektronischen Prüfungen: Vom Review bis zum Einspruchsverfahren. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocWSI-29.

DOI: 10.3205/15gma342, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3423

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma342.shtml>

WSI-30 (343)

Prüfen kommunikativer Kompetenzen an den Fakultäten: Entwicklung von Implementierungsstrategien

Katrin Kröll¹, Carmen Weiss¹, Maryna Gornostayeva², Erika Fellmer-Drüg¹, Jana Jünger¹

¹Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

²Kompetenzzentrum Prüfungen in der Medizin Baden-Württemberg der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 5-15

Lernziele: Durch die Änderung der Approbationsordnung für Ärzte wurde die ärztliche Gesprächsführung im Mai 2012 erstmalig fest in der Lehre und den Prüfungen der ärztlichen Ausbildung verankert.

Vor diesem Hintergrund und mit dem Ziel die medizinischen Fakultäten bei der Integration und Weiterentwicklung kommunikativer Kompetenzen in ihrer Lehre und ihren Prüfungen zu unterstützen, wurde das Projekt „nationales longitudinales Mustercurriculum Kommunikation“ (kurz „Longkomm“) ins Leben gerufen. Ein Projekt, das unter der Schirmherrschaft des Bundesministeriums für Gesundheit steht.

In einer Ist-Standerhebung, die auf den Lernzielen zur Kommunikation basiert, die im „Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin“ (NKLM) formuliert werden, wird in Form eines „Curricular Mapping“ unter anderem erfasst, welche kommunikationsbezogenen Lernziele an den medizinischen Fakultäten gelehrt und welche geprüft werden. Parallel hierzu erfolgt eine Sammlung von Best Practice Beispielen. Diese werden ebenfalls anhand der NKLM-Lernziele klassifiziert.

Erste Zwischenergebnisse aus dem „Curricular Mapping“ zum Thema Prüfungen zeigen, daß die Lernziel-Abdeckung für Prüfungen deutlich geringer als die für die Lehrveranstaltungen ausfällt. Prüfungen zur Kommunikation sind zwar an fast allen befragten Fakultäten vorhanden, jedoch dominieren hierbei auch im Bereich Kommunikation vor allem die schriftlichen Prüfungsformate. Insgesamt erscheint die Implementierung von Prüfungen noch deutlich verbesserungswürdig.

Im Workshop sollen mögliche Hindernisse bei der Implementierung von Prüfungen aufgezeigt und gemeinsame Optimierungsmöglichkeiten und Lösungsstrategien erarbeitet werden.

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung: Workshop für Mittwoch, den 30.9.2015

2 Stunden

Benötigte Räume und technische Ausstattung: 1 Seminarraum,

PC und Beamer (wenn möglich bitte mit Presenter),

3-4 Flipcharts mit Stiften,

leere Blätter/ leeres Papier für Notizen

Korrespondenzautor/in:

Katrin Kröll, Universitätsklinikum Heidelberg, Vossstraße 4, 69115 Heidelberg, Deutschland, Katrin.Kroell@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Kröll K, Weiss C, Gornostayeva M, Fellmer-Drüg E, Jünger J. Prüfen kommunikativer Kompetenzen an den Fakultäten: Entwicklung von Implementierungsstrategien. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocWSI-30.

DOI: 10.3205/15gma343, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3434

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma343.shtml>

WSI-38 (344)

Einführung in Qualitative Methoden in der Medizinischen Ausbildungsforschung

Melanie Simon

Medizinische Fakultät RWTH Aachen, Aachen, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 6-20

Lernziele: Die Teilnehmer des Workshops sind nach den drei Einheiten in der Lage

- die grundlegenden Prinzipien der qualitativen Sozialforschung zu definieren und zu erläutern, geeignete Fragestellungen in ihrem eigenen Forschungsfeld zu identifizieren, welche mit qualitativen Methoden beantwortet werden können,
- verschiedene Formen eines qualitativen Interviews zu definieren und nach der Eignung für unterschiedliche Fragestellungen voneinander abzugrenzen,
- einen Interviewleitfaden in der Gruppe zu konstruieren, die erhobenen Daten auszuwerten sowie Hilfsmittel zur Durchführung von qualitativen Untersuchungen zu benennen und anzuwenden.

Der Workshop vermittelt den Teilnehmern zunächst einen Einstieg in die Thematik der Qualitativen Forschung und zeigt Möglichkeiten für deren Einsatz in der Medizinischen Lehr- und Lernforschung auf. Exemplarisch erlernen die Teilnehmer Methoden der Exploration (Formen des qualitativen Interviews, Fokusgruppen) kennen und üben Entwicklung, Einsatz und Auswertung an exemplarischen Beispielen des Kurses oder an Fragestellungen aus dem eigenen Forschungsgebiet. Der Workshop gibt außerdem Tipps in praktischen Fragen zur Durchführbarkeit und technischen Unterstützung.

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung: Interactiver Workshop, Zeitplanung (durch Katrin Schuetzpelz-Braun)

Benötigte Räume und technische Ausstattung: 1 Raum Plenum mit Beamer und Flipchart. 1 weiterer Kleingruppenraum
Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Referentin ist MME und zertifizierte Trainerin in Medizindidaktik. Workshop wurde bereits auf GMA2014 erfolgreich durchgeführt

Korrespondenzautor/in:

Melanie Simon, Medizinische Fakultät RWTH Aachen, Aachen, Deutschland, msimon@ukaachen.de

Bitte zitieren als: Simon M. Einführung in Qualitative Methoden in der Medizinischen Ausbildungsforschung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocWSI-38.

DOI: 10.3205/15gma344, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3441

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma344.shtml>

WSI-34 (345)

Tierärztliche Kompetenzen 2020

Christin Kleinsorgen¹, Bahramsoltani Mahtab², Hahm Nadine²

¹Stiftung Tierärztliche Hochschule, Kompetenzzentrum für E-Learning, Didaktik und Ausbildungsforschung der Tiermedizin, Hannover, Deutschland

²Veterinärmedizinische Fakultät Leipzig, Leipzig, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 10-50

Lernziele: Das Kompetenzzentrum für E-Learning, Didaktik und Ausbildungsforschung der Tiermedizin (KELDAT) nutzt die Synergien der deutschsprachigen tiermedizinischen Bildungsstätten, um eine umfassende und nachhaltige Qualitätsverbesserung der tiermedizinischen Lehre zu erreichen.

Hierzu gehört neben der Erfassung des Status quo der verschiedenen Curricula die Erarbeitung von Strategien, die zur Verbesserung der tiermedizinischen Ausbildung beitragen sollen. Dabei sollte auch die Entwicklung spezifischer Personal- und Sozialkompetenz, die maßgeblich zum beruflichen Erfolg beiträgt, jedoch bislang im Studium der Tiermedizin nicht ausreichend Berücksichtigung findet, einen Schwerpunkt darstellen.

Im Rahmen dieses Workshops sollen realisierbare Maßnahmen erarbeitet werden, um die Entwicklung dieser Kompetenzen in die veterinärmedizinische Ausbildung zu integrieren.

Im ersten Schritt sollen spezifische für den Tierarzt relevante Kompetenzen in diesen Bereichen formuliert werden.

Im zweiten Schritt sollen Defizite in der intracurricularen Vermittlung dieser Kompetenzen aufgedeckt werden.

Im dritten Schritt sollen verschiedene Ideen zur Behebung dieser Defizite gesammelt werden.

Aus diesen Ideen abgeleitet sollen im letzten Schritt konkrete und realistische Strategien erarbeitet werden, um die Integration der definierten Kompetenzen in das Studium der Veterinärmedizin zu erwirken.

Studierende, dozierende und praktizierende TiermedizinerInnen sowie AusbildungsforscherInnen und Interessierte anderer Fachgebiete sind eingeladen, den Prozess zu gestalten und damit zur Qualitätsverbesserung der tiermedizinischen Lehre beizutragen.

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung: Im Rahmen des Workshops sollen mit Hilfe der Methode „Zukunftswerkstatt“ [1], [2], [3], [4] die benannten Herausforderungen im Bereich der Kompetenzentwicklung in der tiermedizinischen Ausbildung diskutiert und mögliche Lösungsansätze erarbeitet werden.

Dazu werden zunächst in einer Vorbereitungsphase Ideen, Wünsche und Erwartungen aller TeilnehmerInnen (TN) gesammelt und diese zu Themenbereichen zusammengefasst. Die TN diskutieren dann in Kleingruppen ein gewähltes Thema und stellen Problemfelder auf (Kritikphase). Im Anschluss werden die für die TN wichtigsten Schwerpunktthemen ausgewählt und in der folgenden Fantasiephase bearbeitet. Hier soll der Fantasie und Kreativität freien Lauf gelassen werden und so Ansätze zur Verbesserung und Lösungsvorschläge entwickelt und gesammelt werden. In der sogenannten Realisierungsphase werden die entstandenen Konzepte reflektiert und konkrete Ziele sowie realisierbare Maßnahmen definiert, welche zeitnah in die Praxis umgesetzt werden können.

Der Workshop soll als ganztägiger Workshop am Mittwoch, den 30. September von 10:00-18:00 Uhr (inkl. Mittags- & Kaffeepause) stattfinden.

Benötigte Räume und technische Ausstattung: 2 Räume (1 für alle TN, 1 kleiner mit flexibler Bestuhlung)

Beamer

2 Flipcharts

4 Pinnwände

Moderationsequipment

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Leiterin des KELDAT;

Dozierende im Bereich Kompetenzentwicklung in der Tiermedizin;

Erziehungswissenschaftlerin (M.A.)

Literatur

1. Jungk R, Müllert N. Zukunftswerkstätten. Mit Phantasie gegen Routine und Resignation. München; 1989.
2. Kuhn B, Müllert N. Moderationsfibel Zukunftswerkstätten. Münster; 1996.
3. Burrow O, Neumann-Schönwetter M, Hg. Zukunftswerkstatt in Schule und Unterricht. Hamburg; 1997.
4. Reich K, Hg. Methodenpool. 2003 ff. In: URL: <http://methodenpool.uni-koeln.de>

Korrespondenzautor/in:

Christin Kleinsorgen, Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Bünteweg 2, 30559 Hannover, Deutschland, Christin.Kleinsorgen@tiho-hannover.de

Bitte zitieren als: Kleinsorgen C, Mahtab B, Nadine H. Tierärztliche Kompetenzen 2020. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocWSI-34.

DOI: 10.3205/15gma345, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3456

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma345.shtml>

WS1-32 (346)

Raum finden – wie Selbsterfahrung und Selbstmanagement neben Studium und ärztlicher Tätigkeit gelingen können

Carolin Fleischmann¹, Sukhdeep Arora², Friederike Jahn³

¹bvmd, Jena, Deutschland

²bvmd, Frankfurt, Deutschland

³bvmd, Berlin, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 10-20

Lernziele: Im Rahmen der GMA Tagung in Leipzig soll von Aktiven und Ehemaligen der bvmd ein Workshop zum Thema Selbsterfahrung und Selbstmanagement angeboten werden, der sich an ... richtet? Hintergrund für die Wahl dieser Thematik ist einerseits das stark strukturierte und zeitlich umfangreiche Medizinstudium, das für Studierende oftmals nur wenig Raum lässt, sich selbst entfalten und auszuprobieren, um mit ausgereiften sozialen Kompetenzen und gutem Menschenverständnis als Ärztin oder Arzt zu agieren. Diese Problematik setzt sich auch nach dem Studium im Rahmen der Assistenzarztzeit fort, hier dominiert meist immer eine hohe zeitliche Belastung bei der Behandlung der Patienten, die die Gelegenheit für wertvolle Selbsterfahrung nimmt und die Work-Life-Balance einschränkt.

Im Workshop soll thematisieren, wie während des Studiums und später im Rahmen der ärztlichen Tätigkeit Freiräume für Selbsterfahrung geschaffen werden können und welche Wichtigkeit diese besitzt.

Konkret geht es hierbei um folgende Lernziele:

- Selbsterfahrung – Wo liegen meine Prioritäten, was ist wichtig für mein eigenes Selbst und meine Balance?
- Selbstmanagement – Wie sieht mein Zeitplan aus, wie soll er für mich aussehen? Was ist realistisch?
- Das Leben als Studierender + das Leben als Arzt/Ärztin – Erkennen, was persönlich und beruflich wichtig ist und für eigene Ziele und Wünsche eintreten (Empowerment)

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung: Die Bearbeitung der drei oben genannten Schwerpunkte soll durch einen dreistündigen informellen Workshop stattfinden. Die Methodik wird in den nächsten Monaten genauer abgestimmt, jedoch wird ein großer Teil durch Kleingruppendiskussion und Diskussionsformen wie Fishbowl stattfinden. Daneben wird es Phasen der Selbstreflexion geben. Der Workshop wird durchgeführt von ausgebildeten Peer-Education-Trainern der bvmd und anderen (ehemaligen) Aktiven.

Benötigte Räume und technische Ausstattung: Ein Seminarraum mit Beamer und zwei Flipcharts wird benötigt

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Carolin Fleischmann (Präsidentin a.D. der bvmd) und Friederike Jahn (Trainingskoordinatorin a.D.) sind Projektleiterinnen der Initiative freundilie

Sukhdeep Arora ist amtierender Trainingskoordinator der bvmd.

Literatur

1. freundilie. http://bvmd.de/fileadmin/SCOHP/freundilie-blatt_online.pdf

Korrespondenzautor/in:

Sukhdeep Arora, bvmd, Fachfeldstr.30, 60386 Frankfurt, Deutschland, sarora.bvmd@gmail.com

Bitte zitieren als: Fleischmann C, Arora S, Jahn F. Raum finden – wie Selbsterfahrung und Selbstmanagement neben Studium und ärztlicher Tätigkeit gelingen können. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocWS1-32.

DOI: 10.3205/15gma346, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3468

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma346.shtml>

WSII-35 (347)

Verdammt! Pass auf damit! Ich hab' Dir doch gesagt, wie man das macht! – Gut Erklären

Martin Baumann, Ulrich Engelmann, Michael Gundlach
RWTH Aachen, Aachen, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 8-15

Lernziele: Schon mal darüber geärgert, dass einige Dozenten, Gruppenleiter oder Kollegen einfach nicht verständlich erklären können? Oder vielleicht sogar selber geflücht, weil einige der lieben Kollegen die Erklärungen, die man ihnen so ausführlich gegeben hat, einfach nicht verstehen (wollen)? Woran liegt es bloß, dass mündlich weitergegebene Informationen über Abläufe oft nicht im beabsichtigten Sinne praktisch umgesetzt werden?

Es ist nicht nur ärgerlich, wenn solche Erklärungen nicht wie gewünscht umgesetzt werden (können), es kann sogar richtig teuer und gar gefährlich werden. Aber wer trägt die Schuld daran: Die/Derjenige, der's vielleicht unzureichend erklärt hat, oder die/derjenige, die/der die gegebenen Informationen nicht adäquat umsetzt? Oder beide?

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.

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung: In Übungen werden wir relevante Kriterien identifizieren, die dafür sorgen, dass eine Erklärung im Sinne der/des Erklärenden die beabsichtigte Wirkung zeigt – oder eben auch nicht. Nebenbei werden wir den Begriff der Validität am eigenen Körper erleben. Und da die Veranstaltung im Umfeld einer spannenden, aber auch intensiven GMA Jahrestagung stattfindet, wird in diesem Workshop wenig erklärt (!), dafür aber viel spielerisch geübt und erarbeitet.

Der Workshop ist auf 5 Stunden angelegt, kann ggf. aber auch auf 4 Stunden gekürzt werden.

Benötigte Räume und technische Ausstattung: Ein Raum, ausgestattet mit einem Beamer (VGA-Anschluss), vier Flipcharts inkl. Stiften (alternativ Wände, auf denen die Flipchartbögen befestigt werden können), Klebepunkte, vier Tische und pro Teilnehmer/in ein Stuhl. Je nach Gruppengröße ein oder zwei Ausweichmöglichkeiten für Kleingruppenarbeit – zur Not reicht aber dafür auch schon der Flur aus.

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Prof. Dr. Martin Baumann, MME (Ingenieur, Naturwissenschaftler und Physiologe, Lehrpreisträger der RWTH Aachen, RWTH-Lecturer, Mitglied des Netzwerks Lehrehoch-n), M.Sc. Ulrich Engelmann und stud. Biol. Michael Gundlach forschen am Helmholtz-Institut für Biomedizinische Technik der RWTH Aachen, Arbeitsgruppe „Biophysical & Education Engineering“, unter anderem an interdisziplinären Lehr- und Lernformen und der interdisziplinären Didaktik.

Literatur

1. Baumann M. Verdammt, ich hab' Dir doch gesagt, wie man das macht! – Gut Erklären. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.- 27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW16. DOI: 10.3205/14gma331, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3316

Korrespondenzautor/in:

Martin Baumann, HIA, RWTH Aachen University, Pauwelsstr. 20, 52074 Aachen, D, baumann@hia.rwth-aachen.de

Bitte zitieren als: Baumann M, Engelmann U, Gundlach M. Verdammt! Pass auf damit! Ich hab' Dir doch gesagt, wie man das macht! – Gut Erklären. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocWSII-35.

DOI: 10.3205/15gma347, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3476

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma347.shtml>

WSII-26 (348)

Kommunizieren lernen mit eLearning und audiovisuellen Medien – konkrete Beispiele und Diskussion

Gudrun Karsten¹, Grit Moeller², Katrin Rockenbauch²

¹CAU Kiel, Studiendekanat Medizin, Zentrum für Medizindidaktik, Kiel, Deutschland

²Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie Medizinische Fakultät Leipzig, Leipzig, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 3-20

Lernziele: Das Training kommunikativer Kompetenzen kann durch die Einbettung von eLearning bzw. dessen medialen Elementen erfolgreich ergänzt werden [1].

Daher stellen wir im Workshop bereits entwickelte Unterrichtsmedien / eLearning-Module in den Mittelpunkt und eröffnen die Möglichkeit, sie eingehend kennenzulernen.

Dies bietet die Grundlage, um verschiedene Entwicklungs- und Anwendungsaspekte gemeinsam zu diskutieren, z.B.

- Qualitätskriterien und Evaluationsmöglichkeiten,
- Herausforderungen bei der Erstellung,
- Einsatzmöglichkeiten im Unterricht,

- Nutzung an mehreren Universitäten,
- Finanzierung.

Schließlich soll ein Dokument über möglichst viele bestehende audiovisuelle Unterrichtsmedien erarbeitet und sowohl den Teilnehmenden als auch den GMA-Ausschüssen „Kommunikative und soziale Kompetenzen“ und „Neue Medien“ zur Verfügung gestellt werden.

Dieser Workshop versteht sich als eine Fortsetzung des Workshops W29 der GMA-Tagung in Hamburg 2014, welcher den Einsatz von Medien zur Lehre kommunikativer Inhalte thematisierte. Hierbei kam der Wunsch nach weiterem Austausch auf. Der Workshop richtet sich sowohl an die damaligen Teilnehmenden als auch an neue Interessierte.

Workshop-Teilnehmer sind herzlich dazu aufgefordert, eigene Medien vorzustellen, ggf. auch nur im kurzen Überblick. Bitte nehmen Sie möglichst frühzeitig Kontakt mit den Referentinnen auf: karsten.dekanat@med.uni-kiel.de; gmoeller.dekanat@med.uni-kiel.de; Katrin.Rockenbauch@medizin.uni-leipzig.de.

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung: Nach einer kurzen Vorstellungsrunde werden die Unterrichtsmedien im Plenum präsentiert und diskutiert. Im Anschluss haben die Teilnehmenden die Möglichkeit, sich je nach Interessensschwerpunkten individuell miteinander auszutauschen und dabei die Diskussion mit den Präsentierenden fortzuführen und Kontakte zu vertiefen. In der letzten Phase diskutieren die Teilnehmenden in Kleingruppen Fragestellungen, die für die Weiterentwicklung ihres Unterrichts relevant sind.

Mittwochnachmittag, 3 Stunden, frühestens ab 14:00

Benötigte Räume und technische Ausstattung: Seminarraum, 2 Beamer (+ 2 Wände), Lautsprecher, 2 Flipcharts, Moderationskoffer, Tafel o.ä., 3 Laptops, 3 Pinnwände, keine feste Bestuhlung, Raum mit W-Lan Zugang (W-LAN: Zugangsinformation)

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Gudrun Karsten und Grit Moeller haben neben weiteren einschlägigen Erfahrungen drei Jahre lang im BMBF-geförderten ProfKom-Projekt [2] gearbeitet und dabei ein Blended-Learning Konzept zur Förderung der Kommunikationskompetenz bei angehenden Ärztinnen, Ärzten und Lehrkräften entwickelt.

Katrin Rockenbauch lehrt und schult zum Thema kommunikative Kompetenzen, ist Initiatorin und Mitherausgeberin der DVD: "Kommunikation in der Medizin" und hat das vom Hochschuldidaktischen Zentrum Sachsen geförderte Projekt "ekommed", das in Zusammenarbeit mit dem MITZ/Medizinische Fakultät Dresden entstand, geleitet.

Literatur

1. Gartmeier M, et al. Fostering Professional Communication Skills of Future Physicians and Teachers: Effects of E-learning with Video Cases and Role-play. *Instructional Science* (in press).
2. BMBF-Verbundprojekt „ProfKom – Professionalisierung von zukünftigen Ärztinnen, Ärzten und Lehrkräften im Bereich der Kommunikationskompetenz“. <http://www.profkom-projekt.de>. FKZ 01 PH 08015

Korrespondenzautor/in:

Grit Moeller, CAU Kiel, Studiendekanat Medizin, Zentrum für Medizindidaktik, Kiel, Deutschland, gmoeller.dekanat@med.uni-kiel.de

Bitte zitieren als: Karsten G, Moeller G, Rockenbauch K. Kommunizieren lernen mit eLearning und audiovisuellen Medien – konkrete Beispiele und Diskussion. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocWSII-26.

DOI: 10.3205/15gma348, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3487

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma348.shtml>

WSII-7 (349)

Curriculum Mapping zu Fehlern in der Medizin und Patientensicherheit

Jan Kiesewetter, Lena Welbergen

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

Anzahl der Teilnehmer: 5-20

Lernziele: Der Ausschuss für Patientensicherheit und Fehler in der Medizin arbeitet seit seiner Gründung im Herbst 2013 an der Erstellung eines Lernzielkataloges, welcher an medizinischen Fakultäten im deutschsprachigen Raum in das Curriculum integriert werden soll. Die zusammengetragenen Lernziele werden im April 2015 in einer Ausschusstagung konsolidiert.

Der Workshop soll den Teilnehmern einen ersten Eindruck darüber vermitteln, wie ein Curriculum zu Patientensicherheit an einer medizinischen Fakultät implementiert werden kann, welche personellen und curricularen Voraussetzungen erfüllt sein sollten und wie man Partner zur Umsetzung akquiriert. Als Teil dieses Prozesses soll der Lernzielkatalog zur Patientensicherheit und Fehlern in der Medizin vorgestellt werden. Der praktische Anwendungsteil des Workshops sieht ein „Curriculum Mapping“ vor: Einzelne, schon vorhandene Lehrveranstaltungen zum Thema Patientensicherheit, welche die Fakultäten bereits implementiert haben, können hier mit dem Lernzielkatalog abgeglichen werden und so mögliche Lücken und Dopplungen identifiziert werden.

Über diese engeren Lernziele hinaus dient der Workshop der Vernetzung Lehrender zum Thema Patientensicherheit. Insbesondere Lehrveranstaltungs-ideen und -unterlagen können hier mitgebracht und ausgetauscht werden.

Zusammenfassung der Lernziele

- Wege zur strukturierten Implementierung des neuen Curriculums zu Patientensicherheit und Fehlermanagement an den teilnehmenden medizinischen Fakultäten
- Verorten von Lehrveranstaltungen und Integration in den Lernzielkatalog
- Etablierung eines Netzwerks Lehrender aus dem Bereich der Patientensicherheit
- Austausch von Lehrveranstaltungs-ideen zu Fehlern in der Medizin und Patientensicherheit

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung: Der Workshop findet wünschenswerterweise Mittwochnachmittag ab 14 Uhr statt und dauert drei Stunden. Geplant ist eine 45-minütige Einführung, Vorstellung der Teilnehmer und Vorstellung des Lernzielkataloges incl. Umsetzungsideen. Den Hauptteil des Workshops (ca. 1,5h) nimmt das „Curriculum Mapping“ ein, welches in Kleingruppen stattfinden soll. Im Peer-to-Peer Verfahren werden hier einzelne Lehrveranstaltungen auf verschiedenen Dimensionen eingeschätzt und schließlich dem Lernzielkatalog zugeordnet.

Anschließend stellen die Teilnehmer vor, welche Lücken sie in den Curricula gerne schließen möchten. Zum Abschluss des Workshops können Ideen zu möglicher interfakultärer Zusammenarbeit zum Thema Patientensicherheit gesammelt werden.

Benötigte Räume und technische Ausstattung: Beamer, Flipchart, Moderationskoffer, Metaplanwand

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Wünschenswert für den Workshop wäre es, wenn die TeilnehmerInnen eine eigene Lehrveranstaltung aus dem Bereich Fehler in der Medizin und Patientensicherheit mitbringen und diese vorstellen würden, um den Ideenaustausch zwischen den Fakultäten zu bereichern.

Der Workshop richtet sich primär an Lehrende zum Thema Patientensicherheit, aber auch frisch für das Thema begeisterte DozentInnen und Studierende sind herzlich willkommen.

Literatur

1. Armitage G, Cracknell A, Forrest K, Sandars J. Twelve tips for implementing a patient safety curriculum in an undergraduate programme in medicine. *Medical teacher*. 2011;33(7):535-540.
2. Kiesewetter J, Kager M, Lux R, Zwissler B, Fischer MR, Dietz I. German undergraduate medical students' attitudes and needs regarding medical errors and patient safety-A national survey in Germany. *Medical teacher*. 2014;36(6):505-510.

Korrespondenzautor/in:

Jan Kiesewetter, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, Klinikum der Universität München, x, x München, Deutschland, jan.kiesewetter@med.lmu.de

Bitte zitieren als: Kiesewetter J, Welbergen L. Curriculum Mapping zu Fehlern in der Medizin und Patientensicherheit. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocWSII-7. DOI: 10.3205/15gma349, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3499
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma349.shtml>

WSII-10 (350)

Einheitliche Mindeststandards bei Einsätzen von Simulationspatienten – Erarbeitung eines Positionspapiers

Tim Peters

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

Anzahl der Teilnehmer: 6-20

Lernziele: Der Einsatz von Simulationspatienten (SP) hat sich in der medizinischen Ausbildung in Deutschland inzwischen etabliert und ist aus Lehre und Prüfungen nicht mehr wegzudenken. Dabei spielen SP sowohl im Unterricht von Untersuchungstechniken als auch in der Vermittlung kommunikativer und sozialer Kompetenzen eine große Rolle. Doch obwohl sich diese Methode stark verbreitet hat, fehlt es ihr bisher an fakultätsübergreifenden, einheitlichen Mindeststandards, wie beispielsweise die Auswahlkriterien von SPs, ihre Schulung, die Bezahlung oder auch die personellen Ressourcen. Insbesondere die Frage, wie Dozenten auf den Einsatz von SPs in ihren Veranstaltungen vorbereitet werden sollen, ist alles andere als beantwortet und die praktische Umsetzung sehr unterschiedlich. Derzeit geht in der Ausgestaltung der SP-Einsätze beinahe jeder Standort individuell vor und auch international gibt es keine etablierten Konzepte.

Auf der letzten Sitzung des Simulationspatientenausschusses der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) 2014 in Hamburg wurde diese Uneinheitlichkeit angemerkt und das Fehlen einheitlicher Standards im Einsatz von SPs bemängelt. In Anlehnung daran soll nun über einen längeren Zeitraum und unter Einbezug möglichst vieler deutschsprachiger Standorte ein konsensuales Positionspapier des Ausschusses erarbeitet werden, welches diese Lücke schließen soll.

Vorangegangen ist eine Mailumfrage unter den interessierten SP-Koordinatoren. Die Ergebnisse werden aktuell aufbereitet und anschließend auf einem Auftaktworkshop beim Skills-Lab-Symposium 2015 vorgestellt. Dabei sollen die inhaltliche Ausrichtung des Positionspapiers diskutiert, ein Arbeitsplan erstellt und Subarbeitsgruppen gebildet werden. Die Subarbeitsgruppen werden anschließend mit ersten inhaltlichen Arbeiten beginnen, die auf dem hiermit beantragten Workshop bei der GMA Jahrestagung 2015 vorgestellt werden. Hier sollen die Textbausteine überarbeitet, kommentiert und dann an die Subarbeitsgruppen zurückgegeben werden. Eine Finalisierung und anschließende Publikation ist im Verlauf des Jahres 2016 geplant.

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung: Dauer: 3 Stunden

Zeitliche Verortung: Möglichst pre-conference-Workshop (Mittwoch), bitte nicht zeitgleich zu anderen SP-Workshops

Zeitplanung:

- Vorstellungsrunde und Zieldefinition (20 Min.)
- Vorstellung der Subarbeitsgruppen (20 Min.)
- Parallele Arbeitsphasen (60 Min.)
- Pause (10 Min.)
- Vorstellung der Arbeitsergebnisse und Diskussion (45 Min.)
- Planung des weiteren Arbeitsprozesses (15 Min.)
- Abschlussrunde (10 Min.)

Benötigte Räume und technische Ausstattung: Räume:

2 Seminarräume

Ausstattung:

Beamer, 2 Flipcharts

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Der Workshop ist konzipiert als Arbeitsplattform des GMA-Ausschusses Simulationspatienten. Im Ablauf gibt es keine festgelegten Vortragenden, sondern die Diskussion erfolgt gleichberechtigt innerhalb der interessierten Ausschussmitglieder. Der korrespondierende Referent Tim Peters übernimmt hierbei lediglich stellvertretend für den Ausschuss die Koordination und Organisation, hat aber ansonsten keine besondere Funktion.

Korrespondenzautor/in:

Tim Peters, Ruhr-Universität, Zentrum für Medizinische Lehre, Universitätsstraße 150, 44801 Bochum, Deutschland, Tim.Peters@rub.de

Bitte zitieren als: Peters T. Einheitliche Mindeststandards bei Einsätzen von Simulationspatienten – Erarbeitung eines Positionspapiers. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocWSII-10. DOI: 10.3205/15gma350, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3500
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma350.shtml>

WSII-19 (351)

Interkulturelle Öffnung und Willkommenskultur in Fakultät, Klinik und Verwaltung

Niels-Jens Albrecht¹, Ulrike Arnold², Franziska Grimm², Baharan Naghavi², Anja Bath¹, Helei Djadran¹, Timo Astfalk³, Fabian Jacobs⁴, Doris Thömen-Suhr¹, Paul Cahoj¹, Thomas Spang⁵

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

²Charité Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

³Universitätsmedizin Rostock, Rostock, Deutschland

⁴Ludwig-Maximilians-Universität, München, Deutschland

⁵Bundesamt für Gesundheit, Bern, Schweiz

Anzahl der Teilnehmer: 5-20

Lernziele: In unserem Medizinsystem arbeiten und lehren wir in internat. Teams. Wir versorgen zunehmend mehr internat. Patienten, aber nur in wenigen Fakultäten und Kliniken findet die erforderliche Lehre hierfür und die Ausbildung mit qualitätsgesicherten evaluierten Programmen statt.

Wie sind Auswahlverfahren und Unterrichtskonzepte zu etablieren und zu messen? Reichen unsere Methoden, um Vermittlungserfolg oder -scheitern der Ausbildungsinhalte zu belegen?

Diesen und weiteren Fragen werden wir in folgenden Arbeitsgruppen nachgehen:

AG 1: Willkommenskultur in meiner Klinik. Wo stehen wir?

Interkulturelle Orientierung im Krankenhaus beinhaltet die Etablierung und Sicherstellung von kultursensiblen Angeboten und Strukturen für Patienten mit MH als auch für ausländische Fachkräfte. Zur Gewährleistung sollen interkulturelle Trainings für das Personal fest in die Fort- und Weiterbildung implementiert werden.

AG 2: Indikatorenentwicklung und Messmethoden für Interkulturelle Kompetenz

Um den Erfolg einer Lernmaßnahme messen zu können, ist eine Definition des Messbegriffes als klar definierte Verhaltensindikatoren grundlegend. Nur wenn voneinander abgrenzbare und beobachtbare Verhaltensbeispiele vorliegen, ist es möglich interpersonelle Eigenschaften einzuschätzen.

AG 3: Interkulturelle Wahrnehmung und Kooperation in der Studierendenschaft

Bewusstsein für internat. Studierende: (wie) werden internat. Studierende wahrgenommen? Unterstützungsangebote in studentischer Selbstverwaltung, in Fachschaften und bvmd. Motivation, Hürden/Probleme und Potenzial von studentisch organisierten Projekten.

AG 4: Kultur- und sprachensible Kompetenzfeststellung als Teil einer Willkommenskultur und für Qualifizierungen

Für Fachkräfte im Gesundheitswesen mit internat. Berufsabschlüssen finden bundesweit Anpassungsmaßnahmen statt. Ziel ist die Erlangung der Gleichwertigkeit der beruflichen Qualifikation. Am Beispiel eines Pilotprojektes wird das Spannungsfeld zwischen Hochleistungsmedizin, (sub-) kultureller Integration und Kompetenzfeststellung und -entwicklung aufgezeigt und diskutiert.

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung: Mittw., 30. Sept., 14.00 – 18.00

1. Einleitend werden Interkulturelle Öffnung und Willkommenskultur lt. Aufgabenbeschreibung der beteiligten Bundesministerien definiert und eine Problemdarstellung aus der Perspektive von Ausbildungsinstitutionen gegenübergestellt.
Die AG-Leitungen stellen ihre Konzepte vor (ppt). Aufteilung in AGen.
2. In die AGen werden unterschiedliche Perspektiven (Projekte, Probleme, formale Hürden, good practice etc.) eingebracht (Moderation, Sammlung). Es erfolgt eine Clusterung mit dem Ziel einer Bearbeitungs- und Lösungshierarchisierung.
Als Extrakt wird eine Anleitung für best practice Konzepte herausgearbeitet.
3. Im Plenum erfolgen Präsentationen der AG-Ergebnisse, die auf übergeordnete Leitbegriffe und Indikatoren zur Interkulturellen Öffnung reduziert werden.

Abds. Empfang als gelebte Willkommenskultur.

Referat: Hochschulen in der Lehre-Verantwortung für Interkulturelle Kompetenz

Thomas Spang, Lt. Abt. Migration, BAG, Bern

Benötigte Räume und technische Ausstattung: 1 SR, 30 Pers., Beamer, Lautsprecher

3 SR, à 10 Pers.

alle SR m. Flippch., Pinnwand, Medienkoffer

Literatur

1. Saladin P. Diversität und Chancengleichheit. Grundlagen für erfolgreiches Handeln im Mikrokosmos der Gesundheitsinstitutionen. Bern; 2007
2. Butler JE, Albrecht NJ, Ellsäßer GE, Gavranidou MA, Habermann MO, Lindert JU, Weilandt CA. Migrationssensible Datenerhebung für die Gesundheitsberichterstattung. Springer; 2007
3. Mayer CH. Handbuch Interkulturelle Öffnung. Grundlagen, Best Practice, Tools. Göttingen; 2014.
4. Coors M, Grützmann T, Peters TI. Interkulturalität und Ethik. Der Umgang mit Fremdheit in Medizin und Pflege. Göttingen: Ed. Ruprecht; 2014.
5. Albrecht NJ, Nickel ST, Ettlting SI. Interkulturelle Öffnung in der Gesundheitswirtschaft. In: Albrecht NJ, Borde TH, ed. Netzwerke und Didaktische Konzepte. Interdisziplinäre Reihe Migration-Gesundheit-Kommunikation; 5. Frankfurt a.M., London: IKO-Verlag für Interkulturelle Kommunikation; 2007. S. 196-239.

Korrespondenzautor/in:

Niels-Jens Albrecht, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Martinistrasse 52, 20246 Hamburg, Deutschland, nj.albrecht@uke.de

Bitte zitieren als: Albrecht NJ, Arnold U, Grimm F, Naghavi B, Bath A, Djadran H, Astfalk T, Jacobs F, Thömen-Suhr D, Cahoj P, Spang T. Interkulturelle Öffnung und Willkommenskultur in Fakultät, Klinik und Verwaltung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocWSII-19.

DOI: 10.3205/15gma351, URN: urn:nbn:de:0183-15gma351

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma351.shtml>

WSII-23 (352)

Ist Frau Dr. Huber heute gar nicht da? Ein Sprechstunden-OSCE in der Allgemeinmedizin – von der Konzeption bis zum Feedback für Studierende

Claudia Kiessling¹, Anja Härtl², Bert Huenges³

¹MHB Theodor Fontane, Bereich Assessment und Prüfungsorganisation, Neuruppin, Deutschland

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

³Abteilung für Allgemeinmedizin, Ruhr-Universität Bochum, Bochum, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 10-20

Lernziele: Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sind am Ende des Workshops in der Lage,

- Kriterien für einen allgemeinmedizinisch ausgerichteten OSCE Blueprint zu definieren
- Einen OSCE-Parcour, der in einem Sprechstunden-Setting angesiedelt ist, zu entwickeln
- Allgemeinmedizinisch ausgerichtete OSCE-Stationen zu entwickeln
- Vor- und Nachteile verschiedener Bewertungsinstrumente zu diskutieren
- Vor- und Nachteile verschiedener Möglichkeiten, den Studierenden über ihre Prüfungsleistungen einen Rückmeldung zu geben, diskutieren.

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung: Das Workshopkonzept basiert auf unseren Erfahrungen mit einer Pilotstudie, in der wir einen OSCE im Setting einer hausärztlichen Sprechstunde entwickelt und durchgeführt haben. Wir werden den OSCE-Blueprint und Parcour sowie die eingesetzten Stationen und Bewertungsinstrumente zur Diskussion stellen und den Teilnehmerinnen und Teilnehmern die Möglichkeit geben, einen allgemeinmedizinisch ausgerichteten OSCE selbst zu erleben. Der Workshop wird Lerner-zentriert und interaktiv sein, sodass wir mit den Teilnehmern Erfahrungen austauschen und Lösungen für offene Fragen (z.B. Möglichkeiten des Feedbacks für Studierende) diskutieren.

Ablauf:

- Begrüßung, Vorstellungsrunde, Abklärung des Erwartungshorizonts und der Vorerfahrungen der Teilnehmer
- Präsentation der Pilotstudie „Entwicklung und Validierung eines Sprechstunden-OSCEs in der Allgemeinmedizin“

- Diskussion der Kriterien für einen OSCE-Blueprint und eines OSCE-Parcours, der in einer allgemeinmedizinischen Sprechstunde angesiedelt ist (Kleingruppenarbeit und Plenum)
- Gestaltung von allgemeinmedizinisch ausgerichteten OSCE-Stationen – Diskussion der Formatvorlage und vier Beispiele (Kleingruppenarbeit und Plenum)
- Verteilung von Aufgaben für die Simulation eines Sprechstunden – OSCEs (Rolle der Studierenden, Prüfer, Beobachter)

Pause

- Simulation des Sprechstunden-OSCE
- Sammeln der Eindrücke (Kleingruppenarbeit)
- Diskussion der Eindrücke, Diskussion der Stationen und Bewertungsinstrumente (Plenum)
- Diskussion der Möglichkeiten, in einem solchen Setting, den Studierenden Feedback zu geben (Kleingruppenarbeit und Plenum)
- Take home message des Workshops, Abschlussevaluation, Verabschiedung

Termin: Mittwochnachmittag, 3 Stunden

Benötigte Räume und technische Ausstattung: Großer Seminarraum, 4 Stellwände, Beamer, Flipchart, bewegliche Bestuhlung, Moderationskoffer

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: CK: Ärztin, MPH; mehrjährige Erfahrung in der Organisation von bestehensrelevanten OSCEs und in der Durchführung von Workshops, Konzeption und Durchführung oben genannten Pilotstudie

AG: Ärztin; mehrjährige Erfahrung in der Organisation von bestehensrelevanten OSCEs und in der Durchführung von Workshops, Kooperationspartnerin in der oben genannten Pilotstudie

BH: Facharzt für Allgemeinmedizin; Co-Leitung der gemeinsamen Arbeitsgruppe der DEGAM und GHA zur Entwicklung kompetenzbasiertes Musterlogbuch für das Wahlterial Allgemeinmedizin

Literatur

1. DEGAM, GHA. Musterlogbuch für das Praktische Jahr Allgemeinmedizin. 2013
2. Irby DM. Teaching and learning in ambulatory care settings: a thematic review of the literature. Acad med. 1995;70:898-931.
3. Townsend AH, McIlvenny S, Miller CJ, Dunn EV. The use of an objective structured clinical examination (OSCE) for formative and summative assessment in a general practice clinical attachment and its relationship to final medical school examination performance. Medical Education. 2001;35:841-846.

Korrespondenzautor/in:

Claudia Kiessling, MHB Theodor Fontane, Bereich Assessment und Prüfungsorganisation, Fehrbelliner Straße 38, 16816 Neuruppin, Deutschland, claudia.kiessling@mhb-fontane.de

Bitte zitieren als: Kiessling C, Görlitz A, Huenges B. Ist Frau Dr. Huber heute gar nicht da? Ein Sprechstunden-OSCE in der Allgemeinmedizin – von der Konzeption bis zum Feedback für Studierende. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocWSII-23.

DOI: 10.3205/15gma352, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3526

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma352.shtml>

WSII-37 (353)

Wie kann Lehre durch Evaluation verbessert werden?

Tanja Pignotti¹, Gerald Wibbecke¹, Marianne Giesler²

¹Studiendekanat Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

²Kompetenzzentrum Lehrevaluation, Freiburg, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 5-18

Lernziele: Ein erfolgreiches Qualitätsmanagementsystem der Lehre führt zu Verbesserungen der Lehre. Darüber hinaus soll es von Lehrenden als hilfreich erachtet und von den Studierenden als wirksam erlebt werden. Die bloße Erhebung, Aufbereitung und Rückmeldung studentischer Lehrveranstaltungsevaluationen an die Lehrenden vermag kaum, die Lehre zu verbessern [1], [2], [3]. Vielversprechend sind dagegen Verfahren, welche der studentischen Evaluation professionelle Beratungselemente hinzufügen [4], [5], [6]. In der Praxis entstehen dabei neue Herausforderungen. In diesem Workshop stellen wir rechtliche und theoretische Grundlagen zur Evaluation der Lehre dar. Darauf aufbauend zeigen wir die größten Hindernisse bei der Umsetzung effektiver Evaluationen auf und erarbeiten gemeinsam, wie diese überwunden werden können.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sollen am Ende des Workshops über Kenntnisse verfügen, wie Lehre durch Evaluation verbessert werden kann. Dazu sollen sie bestehende Strukturen und Prozesse an verschiedenen Standorten vergleichen und die Gelegenheit erhalten, Best-Practice-Modelle darzustellen. Offene Fragen sollen diskutiert werden und ein längerfristiger Austausch über den Workshop hinaus ermöglicht werden. Wenn Interesse besteht, können auch aktuelle Forschungsfragen im Bereich Lehrevaluation diskutiert werden, die in Forschungsk Kooperationen münden können.

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung: Workshops nur Mittwoch. 1,5 Stunden oder zwei Stunden.

Benötigte Räume und technische Ausstattung: Seminarraum mit Beamer und Flipchart

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Tanja Pignotti und Gerald Wibbecke sind an der medizinischen Fakultät Heidelberg mit der didaktischen Beratung von Lehrenden und Fächern beauftragt.

Dr. Marianne Giesler leitet das Kompetenzzentrum Evaluation in der Medizin Baden-Württemberg, Medizinische Fakultät Freiburg.

Literatur

1. Marsh HW. Do university teachers become more effective with experience? A multilevel growth model of students' evaluations of teaching over 13 years. *J Educ Psychol.* 2007;99(4):775-790. DOI: 10.1037/0022-0663.99.4.775
2. Schnell R, Kopp J. Theoretische und methodische Diskussionen der Lehrevaluationsforschung und deren praktische Bedeutung. Forschungsbericht Universität Konstanz. Konstanz: Universität Konstanz; 2000. S.1-79.
3. Krawietz M. Evaluation der Evaluationen. Erfolg und Misserfolg von Evaluationen an deutschen Hochschulen-Die Perspektive der Studierenden. HISBUS-Kurzinformation (16). Hannover: HIS; 2006. Zugänglich unter/available from: <https://hisbus.his.de/hisbus/docs/hisbus16.pdf> [zuletzt zitiert am 30.10.2013]
4. Wibbecke G, Kahmann J, Pignotti T, Altenberger L, Kadmon M. Wie kann Lehre durch Evaluation verbessert werden? Durch eine Integrative Lehrberatung. *GMS Z Med Ausbild.* 2015;32(1):Doc2. DOI: 10.3205/zma000945
5. Marsh HW, Roche L. The Use of Students' Evaluations and an Individually Structured Intervention to Enhance University Teaching Effectiveness. *Am Educ Res J.* 1993;30(1):217-251. DOI: 10.3102/00028312030001217
6. Rindermann H, Kohler J, Meisenberg G. Quality of instruction improved by evaluation and consultation of instructors. *Int J Acad Dev.* 2007;12(2):73-85. DOI: 10.1080/13601440701604849

Korrespondenzautor/in:

Gerald Wibbecke, QM Team Medizin in der Lehre, Im Neuenheimer Feld 155, 69120 Heidelberg, Deutschland, gerald.wibbecke@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Pignotti T, Wibbecke G, Giesler M. Wie kann Lehre durch Evaluation verbessert werden? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocWSII-37.

DOI: 10.3205/15gma353, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3534

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma353.shtml>

WSII-18 (354)

Interkulturelle Kompetenz und Global Health - Positionspapier

Claudia Mews¹, Christian Vajda², Leyla Fröhlich-Güzelsoy³, Sylvie Schuster⁴

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

²Medizinische Universität Graz, Graz, Deutschland

³Friedrich-Alexander Universität Erlangen, Erlangen, Deutschland

⁴Universitätsspital Basel, Basel, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 5-20

Lernziele: Mitglieder des GMA-Ausschusses "Interkulturelle Kompetenz und Global Health" aus Deutschland, Österreich und der Schweiz haben im März 2014 damit begonnen, ein Positionspapier zu den wesentlichen Aspekten von Kultureller Kompetenz und Global Health in der medizinischen Ausbildung zu erarbeiten. Angelehnt an die bereits für den NKLM erarbeiteten Lernziele zu unseren Themenbereichen soll das Positionspapier die verwendeten Begrifflichkeiten erläutern und Rahmenbedingungen für die Lehre definieren.

Nach mehreren bereits stattgefundenen Klausurtagungen, Telefonkonferenzen und einem regen E-Mail-Austausch ist die Arbeit an dem Papier deutlich fortgeschritten.

Ziel des Workshops ist es, einen weitgehenden Abschluss des Papiers zu erreichen.

Der Workshop richtet sich an Mitglieder des Ausschusses, die im bisherigen Verlauf aktiv an der Erstellung des Positionspapiers beteiligt waren.

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung: Methoden:

Anhand des aktuellen Standes des Positionspapiers werden voraussichtlich insbesondere Einleitung und Ausblick des Papiers strukturiert er- und überarbeitet.

Zeitplan: gesamt 14.00-19.00

14.00-16.00 Uhr: Arbeit in Kleingruppen zu zentralen Fragestellungen

16.00-19.00 Uhr: Bearbeitung der Ergebnisse aus den Kleingruppen im Plenum, Zusammenfassung und entsprechende Einarbeitung in das Gesamtpapier

Zeitplanung:

Workshop am Mittwoch

5 Stunden

Benötigte Räume und technische Ausstattung: Seminarraum

Möglichkeiten für Kleingruppenarbeit in den ersten zwei Workshop-Stunden in einem zweiten Raum

Ausstattung: Laptop, Beamer, Flipchart mit Stiften (wenn möglich, Beamer auch in zweitem Raum)

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Leitung bzw. Mitgliedschaft des bzw. im Ausschuss(es) Interkulturelle Kompetenz und Global Health in der medizinischen Ausbildung

Langjährige eigene Lehrerfahrung im Themenbereich

Korrespondenzautor/in:

Claudia Mews, Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Institut für Allgemeinmedizin, W 34, Martinistr. 52, 20246 Hamburg, Deutschland, c.mews@uke.de

Bitte zitieren als: Mews C, Vajda C, Fröhlich-Güzelsoy L, Schuster S. Interkulturelle Kompetenz und Global Health - Positionspapier. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocWSII-18. DOI: 10.3205/15gma354, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3549
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma354.shtml>

WSIII-39 (355)

Videobasierte Selbstkontrolle als innovatives Konzept zur Unterstützung des Erwerbs praktischer Fertigkeiten

Uta Dahmen¹, C. Schulze², C. Schindler², O. Dirsch², U. Settmacher²

¹Universitätsklinikum Jena, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Experimentelle Transplantationschirurgie, Jena, Deutschland

²Universitätsklinikum Jena, Jena, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 5-30

Lernziele: Die Verfügbarkeit von modernen Medien ist in den vergangenen 10 bis 15 Jahren rasant gestiegen. Beinahe jede Studentin und jeder Student verfügt über ein Smartphone und einen Internetzugang. Digitale Videoaufzeichnungsgeräte sind heute aufgrund geringer Kosten für die Ausbildungseinrichtungen erschwinglich. Diverse Online-Lernplattformen stehen – teilweise frei – zur Verfügung.

Im Workshop soll ein Austausch dazu stattfinden, wie das innovative Konzept der kriteriengestützten Videoselbstanalyse gewinnbringend in medizinischen Lehrveranstaltungen eingesetzt werden können. In Impulsreferaten werden Beispiele für den Einsatz aufgezeigt und Stärken und Schwächen des Konzeptes herausgearbeitet. Das Konzept der videobasierten Selbstkontrolle lässt sich zur Unterstützung beim Erwerb praktischer Fertigkeiten, Bei Erlernen von Untersuchungstechniken und Interventionen aber auch zur Reflektion von Kommunikationssituationen und interprofessionellem Handeln einsetzen.

Der Kern der Veranstaltung ist erfahrungsorientiert. Die Teilnehmer „lernen“ eine klinische Fertigkeit und reflektieren diese. Abschließend werden die Erfahrungen mit diesem Konzept zusammengetragen und Möglichkeiten der Umsetzung in eigenen Veranstaltungen diskutiert.

Korrespondenzautor/in:

Uta Dahmen, Universitätsklinikum Jena, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Experimentelle Transplantationschirurgie, Drackendorferstraße 1, 07745 Jena, Deutschland, uta.dahmen@med.uni-jena.de

Bitte zitieren als: Dahmen U, Schulze C, Schindler C, Dirsch O, Settmacher U. Videobasierte Selbstkontrolle als innovatives Konzept zur Unterstützung des Erwerbs praktischer Fertigkeiten. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocWSIII-39. DOI: 10.3205/15gma355, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3552
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma355.shtml>

WSIII-5 (356)

Aus Fehlern lernen – Einführung in die Methodik der Reflexion

Iris Krieg, Patrick Sachs, Marit Stenzel, Annika Bach, Friederike Rühl, Angela Berg, Irmgard Streitlein-Böhme
Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Freiburg, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 10 - 24

Lernziele: Kurzbeschreibung:

In einem einführenden Vortrag vermitteln wir Ihnen am Beispiel von Behandlungsfehlern in der Medizin die hohe Relevanz der Reflexion praktischer Fertigkeiten in der ärztlichen Ausbildung.

Darauf aufbauend erarbeiten Sie in Kleingruppen (≤ 8 Teilnehmer) die Vorgehensweise zur strukturierten Erstellung einer schriftlichen Reflexion. Dabei prüfen Sie ausgewählte Texte anhand einer Reihe inhaltlicher Kriterien.

Abschließend stellen wir Ihnen unser Feedbackinstrument vor und diskutieren mögliche Anwendungsgebiete unseres Konzeptes in verschiedenen Fachbereichen des Medizinstudiums.

Lernziele:

Sie als Teilnehmer...

- ...können die Kriterien zur Erstellung einer strukturierten schriftlichen Reflexion anwenden.
- ...kennen geeignete Methoden, um Studierenden Sinn, Zweck und Technik von Reflexionen zu vermitteln.
- ...kennen eine Möglichkeit den Studierenden ein strukturiertes Feedback zu Ihrer Reflexion zu geben.
- ...erhalten einen Überblick über Ziele und Anwendungsgebiete unseres Konzeptes.

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung: Dauer: 2,5 Stunden.

Zeitplanung: nur Samstag.

Benötigte Räume und technische Ausstattung: 1 Seminarraum (24 Personen) 2 Kleingruppenräume (je 8 Personen), Beamer, 3 Flipcharts.

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Erfahrung im Bereich der medizinischen Lehre erwünscht, aber keine Voraussetzung.

Korrespondenzautor/in:

Marit Stenzel, Studiendekanat der medizinischen Fakultät Freiburg, Elsäßerstr. 2m, 79110 Freiburg, Deutschland, portfolio@uniklinik-freiburg.de

Bitte zitieren als: Krieg I, Sachs P, Stenzel M, Bach A, Rühl F, Berg A, Streitlein-Böhme I. Aus Fehlern lernen – Einführung in die Methodik der Reflexion. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocWSIII-5.

DOI: 10.3205/15gma356, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3563

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma356.shtml>

WSIII-13 (357)

Entrustable Professional Activities (EPAs) in der medizinischen Ausbildung

Martina Kadmon¹, Pascal Berberat², Ylva Holzhausen³, Asja Maaß³, Harm Peters³

¹Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Oldenburg, Deutschland

²Technische Universität München, München, Deutschland

³Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 15-25

Lernziele: Hintergrund:

Entrustable Professional Activities (EPAs), auf Deutsch auch „Anvertraubare Professionelle Tätigkeiten (APT)“, werden zunehmend weltweit eingesetzt, um das Lehren und Lernen in kompetenzbasierter medizinischer Ausbildung zu strukturieren und den Lernzuwachs der „Trainees“ zu evaluieren. In verschiedenen Fachdisziplinen der Medizin sind bereits die jeweils relevanten EPAs identifiziert, definiert und in die ärztliche Weiterbildung integriert worden. Vermehrt gibt es jetzt auch Ansätze, EPAs im Medizinstudium einzusetzen. Die Implementation des EPA-Konzeptes bringt sowohl in der Aus- als auch in der Weiterbildung diverse Chancen und Herausforderungen mit sich.

Ziele: Das Ziel des Workshops ist es, den Teilnehmenden ein Update zu den aktuellen Entwicklungen, Erfahrungen und Konzepten bezüglich EPAs und deren Anwendung in der kompetenzbasierten medizinischen Ausbildung zu geben. Teilnehmende erhalten zudem die Möglichkeit über Ideen und Erfahrungen mit EPAs im eigenen Kontext zu sprechen. Der Workshop wird mit einer kurzen Einführung zum EPA-Konzept beginnen. In einem nächsten Schritt wird erst in kleinen und dann in der großen Gruppe über konzeptionelle und strukturelle Herausforderung bei der Entwicklung, Implementation und Evaluation von EPAs diskutiert. Danach werden in kleinen Gruppen potentielle EPAs für die Ausbildung gemeinsam identifiziert und formuliert. In der großen Gruppe werden diese EPAs dann zusammengetragen und diskutiert. Der Fokus liegt dabei auf der Eignung der entwickelten und definierten EPAs für die verschiedenen Stadien der medizinischen Ausbildung, sowie auf dem daraus resultierenden Nutzen in der praktischen Anwendung.

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung: Unterrichtsmethoden: kurze Impulsreferate mit anschließenden Gruppenarbeiten und gemeinsamer Diskussion, Gruppen- und Einzelübungen. Zeitplanung: 3 Stunden

Benötigte Räume und technische Ausstattung: Seminarraum, 3Flipcharts, Tische und Stühle für Kleingruppenarbeiten.

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Alle Referentinnen und Referenten arbeiten lokal in ihren Institution und übergreifenden in Netzwerken an der Entwicklung und Implementation von EPAs.

Literatur

1. Berberat PO, Harendza S, Kadmon M, Gesellschaft für Medizinische Ausbildung GMA-Ausschuss für Weiterbildung. Entrustable Professional Activities - Visualization of Competencies in Postgraduate Training. Position Paper of the Committee on Postgraduate Medical Training of the German Society for Medical Education (GMA). GMS Z Med Ausbild. 2013;30(4):Doc47. DOI: 10.3205/zma000890
2. Kadmon M, Ganschow P, Gillen S, Hofmann HS, Braune N, Johannink J, Kühn P, Buhr HJ, Berberat PO. The competent surgeon. Bridging the gap between undergraduate final year and postgraduate surgery training Chirurg. 2014 Apr;85(4):345-6.
3. ten Cate O. Nuts and Bolts of Entrustable Professional Activities. J Grad Med Educ. 2013; 5(1):157-8.
4. ten Cate O, Scheele F. Competency-based postgraduate training: can we bridge the gap between theory and clinical practice? Acad Med. 2007; 82(6):542-7.

Korrespondenzautor/in:

Harm Peters, Charité Universitätsmedizin Berlin, Charitéplatz 1, 10117 Berlin, Germany, harm.peters@charite.de

Bitte zitieren als: Kadmon M, Berberat P, Holzhausen Y, Maaß A, Peters H. Entrustable Professional Activities (EPAs) in der medizinischen Ausbildung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocWSIII-13.

DOI: 10.3205/15gma357, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3571

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma357.shtml>

WSIII-15 (358)

Ethik im klinischen Alltag

Svea Mareike Sela¹, Sukhdeep Arora²

¹bvmd, Giessen, Deutschland

²bvmd, Frankfurt, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 5-14

Lernziele: Jeden Tag werden Ärzte im Klinikalltag mit ethischen Fragestellungen und Konflikten konfrontiert, die oftmals mehr als nur schulmedizinisches Wissen verlangen. Um sich schon im Medizinstudium näher mit ethischen Fragen zu beschäftigen, auf die Ärzte im Klinikalltag treffen, möchten wir anhand des Ulmer Modells eine ethische Falldiskussion simulieren, bei der ein Fall, in kurze Sequenzen eingeteilt, vorgestellt wird. Anhand der ethischen Prinzipien wird jede Sequenz reflektiert und es erfolgt eine Diskussion über aufgetretene Konflikte. Hierbei geht es v.a. darum, dass bei der Entscheidungsfindung im klinischen Alltag verschiedene Perspektiven näher beleuchtet werden. Der Workshop lebt von dem Meinungsaustausch unter den Teilnehmenden und jeder ist herzlich willkommen, seine Meinungen und Ideen zu äußern und eigene Erfahrungen in die Diskussion einzubringen. Intensiviert wird die Darstellung der verschiedenen Blickwinkel und Argumente sowie Interessen der beteiligten Parteien durch eine graphische Aufgabenstellung oder ein Rollenspiel. Ziel des Workshops ist die Sensibilisierung von Medizinstudierenden und Ärzten für ethische Entscheidungen im klinischen Alltag sowie generell eine engere Auseinandersetzung mit dem Prozess der Entscheidungsfindung. Als verantwortungsvolle Ärzte sollte es uns am Herzen liegen, neben den ethischen Prinzipien "Gutes tun" und "Nicht Schaden" auch besonnen und gerecht zu handeln sowie die Selbstbestimmung des Patienten zu fokussieren.

Der Workshop richtet sich an alle, die Interesse haben, sich näher mit ethischen Konflikten im Klinikalltag auseinanderzusetzen und mit anderen Interessierten zu diskutieren und Erfahrungen auszutauschen.

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung: Dauer: ca. 2h (Mittwoch oder Samstag)

Benötigte Räume und technische Ausstattung: Flipchart, Stuhlkreis

Korrespondenzautor/in:

Sukhdeep Arora, bvmd, Frankfurt, Deutschland, sarora.bvmd@gmail.com

Bitte zitieren als: Sela SM, Arora S. Ethik im klinischen Alltag. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf:

German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocWSIII-15.

DOI: 10.3205/15gma358, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3581

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma358.shtml>

WSIII-25 (359)

Kann Humor Deinem Problem schaden?

Eva Ullmann

Deutsches Institut für Humor, Leipzig, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 5-20

Lernziele: Erleben Sie in einem unterhaltsamen und wissenschaftlich fundierten Workshop, warum Humor effektiv ist – für das Lernklima und die eigene Leistungsfähigkeit. Jeder Mensch lacht gern. Humor kann einerseits Situationen entspannen, andererseits aber auch unpassend und verletzend sein.

Ziel des Trainings ist es, diese Humorformen im praktischen Arbeitsalltag unterscheiden zu können. Geschickt eingesetzter Humor kann Vertrauen herstellen, Widerstände gegen Lehrveranstaltungen senken und damit den Grad der Aufnahme der Lerninhalte erhöhen. Die TeilnehmerInnen werden auch schnell merken, welche eigene Zufriedenheit und Freude sich breit macht, wenn die Menschen in der Umgebung die Mundwinkel kranial dorsal ziehen und der Mund in der Transversalachse Zähne zeigt. Humor ist kein Allheilmittel und in der Medizin alles andere als gängig. Aber, es gibt nur wenige Situationen, in denen der Humor wirklich unangebracht ist. Wir trainieren Kompetenzen und Lösungen, um den „guten Draht“ zum Lernenden und zum Patienten zu stärken, Hierarchien zwischen Ärzten, Pflegepersonal, Patienten und Medizinstudenten zu begegnen und zu entspannen, Konflikte zu entschärfen und dem Arbeitsklima und der Freude an der Arbeit unter die Arme zu greifen. Denn was sich schon lange vor den Vorgesetzten, den Arbeitszeiten und der täglichen Belastung im Krankenhaus beeinflussen lässt, ist die persönliche Einstellung. Diese darf gern mit Humor im Arbeitsalltag gestärkt werden. Mit etwas mehr Mut zu Unvollkommenheit und Widersinn wird auch die schwierigste Situation im Seminar zwischen LehrerIn und StudentIn und auch die Kommunikation zwischen Krankheitsbewältigung, Pflegebericht und schwierigem Arzt-Patienten-Gespräch kreativ gemeistert. So kann auch Humor in der Medizin die Pille sein, die Leben rettet und Werte schafft. Wir glauben an eine menschliche (Hochleistungs-)Medizin!

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung: Bereits vorhandene Humor-Kompetenzen werden definiert und weiterentwickelt. Im Workshop finden die TeilnehmerInnen die passende Mischung aus Kompetenz und Humor, aus Wissensvermittlung und interaktivem Ausprobieren des Gelernten. Die Trainerinnen des Humorinstituts arbeiten nach der systemisch (lösungsorientierten) Methode, das heißt ihr Fokus liegt auf den Stärken und möglichen Entwicklungspotenzialen der TeilnehmerInnen.

Zeitdauer: 1,5 oder 3 Stunden, Mittwoch

Benötigte Räume und technische Ausstattung: Seminarraum, 2 Flipcharts, Stuhlhalbkreis, Beamer, Moderationskoffer (wenn möglich)

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Der Mehrwert in der Zusammenarbeit mit dem Deutschen Institut für Humor® liegt in der humorvoll-wertschätzenden Art der Seminarleitung. Unsere TrainerInnen haben eine pädagogische und theatrale Humortrainerausbildung absolviert. Aspekte dieser Ausbildungen sind Zusatzqualifikationen in Visualisierung, Improvisationstheater und im Provokativen Stil© (Eleonore Höfner/ Frank Farelly). Diverse Moderations-Supervisions- und Trainingsqualifikationen liegen vor. Die Besonderheit der Vorträge und Seminare zeigt sich in der ausgewählten Mischung aus ernsthaften Trainingseinheiten und humorvollen Methoden. In gezielter Dosis beschleunigt Humor das Lernen und die Nachhaltigkeit der Inhalte.

Korrespondenzautor/in:

Eva Ullmann, Deutsches Institut für Humor, Feuerbachstraße 26, 04105 Leipzig, Deutschland, info@humorinstitut.de

Bitte zitieren als: Ullmann E. Kann Humor Deinem Problem schaden? In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015.

Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocWSIII-25.

DOI: 10.3205/15gma359, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3597

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma359.shtml>

WSIII-17 (360)

Gruppenarbeit – Viel mehr als nur „Brainstorming“ ...

Martin Baumann, Andreas Ritter, Ulrich Engelmann

RWTH Aachen, Aachen, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 8-20

Lernziele: Wer sich beim Titel dieses Workshops mit Schrecken an so manches Seminar im Studium oder aber an das eine oder andere Team-Meeting der Projektgruppe erinnert fühlt, in der Gruppenarbeit auf „Mind-Maps“ reduziert und im Rahmen dessen eine Tafel ohne Struktur mit willkürlichen Begriffen vollgeschrieben wurde, ist hier genau richtig. Mittlerweile hat sich insbesondere in denjenigen Arbeitsbereichen, in denen Fachleute aus verschiedenen Disziplinen gemeinsam arbeiten, die Erkenntnis durchgesetzt, dass durch Kooperation zwar neue Ideen entwickelt werden können, auf die ein(e) Einzelne(r) allein wahrscheinlich nie gestoßen wäre. Gleichzeitig wächst aber auch die Einsicht, dass es nicht ausreicht, Mitarbeiter in einen Raum mit Kaffee und Keksen zu beordern und mit einer Leitfrage zu konfrontieren, um einen zielführenden Prozess in der Gruppe anzustoßen.

Die an Schule und Hochschule vermittelten Inhalte zu Gruppenarbeit und Gruppenarbeitsmethoden beschränken sich leider häufig auf die schlichte Nennung prägnanter Schlagworte wie „Brainstorming“ oder „Synergie“. Weitergehende Erläuterungen der hinter diesen Begriffen steckenden methodischen Herangehensweise oder gar Raum zum Austesten von Gruppenarbeitsmethoden werden Lehrenden und Studierenden häufig nicht gegeben.

Dadurch bleiben die Ergebnisse von Gruppenarbeit nicht nur hinter dem erreichbaren Potential der verwendeten Gruppenarbeitsmethoden zurück, ebenfalls sind gegenwärtig sowohl die Menge von vorhandenen Gruppenarbeitsmethoden als auch deren umfangreiche Spanne an möglichen Einsatzgebieten noch weitgehend unbekannt.

Sowohl für die medizinische Lehre als auch den späteren beruflichen Werdegang haben Begriffe wie „Zusammenarbeit“ und „Teamwork“ immer mehr an Bedeutung gewonnen. Die Teilnehmer lernen in diesem Workshop die Möglichkeiten und Grenzen von Gruppenarbeit und wie sie Lösungsstrategien auf Alltagsprobleme durch eine strukturierte Herangehensweise übertragen können. Dabei ist der Transfer sowohl in den studierendenzentrierten Kleingruppenunterricht, als auch in die gruppenorientierte Forschungstätigkeit möglich.

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung: Anhand eines Problemfalls werden Gruppenarbeitsmethoden aus verschiedenen Anwendungsgebieten vorgestellt und den Teilnehmern Gelegenheit gegeben, den Problemfall schrittweise mithilfe der kennengelernten Methoden zu lösen. Die Methoden wurden dabei so ausgewählt, dass sie gruppenspezifische Effekte gewinnbringend und lösungsorientiert einsetzen. Die Anwendungsgebiete umfassen dabei die Bereiche „Kennenlernen“, „Ideenfindung“, „Pausengestaltung“, „Konzepterarbeitung“, „Ergebnisanalyse“ und „Feedback“.

Der Workshop ist auf 4 Stunden angelegt.

Benötigte Räume und technische Ausstattung: Ein Raum, Beamer (VGA), vier Flipcharts + Stifte, Klebepunkte, vier Tische, pro Teilnehmer/in ein Stuhl.

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Prof. Dr. Martin Baumann, MME (Ingenieur, Naturwissenschaftler und Physiologe, Lehrpreisträger der RWTH Aachen, RWTH-Lecturer, Mitglied des Netzwerks Lehrehoch-n), Dipl.-Ing. Andreas Ritter und M.Sc. Ulrich Engelmann forschen am Helmholtz-Institut für Biomedizinische Technik der RWTH Aachen, Arbeitsgruppe „Biophysical & Education Engineering“, unter anderem an interdisziplinären Lehr- und Lernformen und der interdisziplinären Didaktik.

Literatur

1. Baumann M, Gordalla C. Gruppenarbeit: Methoden – Techniken – Anwendungen. 1. Aufl. UVK Verlagsgesellschaft mbH; 2014. ISBN 978-3-8252-4223-7.

2. Baumann M, Gordalla C. Gruppenarbeit – Viel mehr als nur „Brainstorming“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW24. DOI: 10.3205/14gma336, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3368

Korrespondenzautor/in:

Martin Baumann, HIA, RWTH Aachen University, Pauwelsstr. 20, 52074 Aachen, D, baumann@hia.rwth-aachen.de

Bitte zitieren als: Baumann M, Ritter A, Engelmann U. Gruppenarbeit – Viel mehr als nur „Brainstorming“ In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocWSIII-17.
DOI: 10.3205/15gma360, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3608
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma360.shtml>

WSIII-27 (361)

Konsensbildung: Die Delphi-Methode als hilfreiches Werkzeug

Jerome Rotgans

GMA-Ausschuss "Akkreditierung und Zertifizierung", Aachen, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 8-24

Lernziele: Die Delphi-Methode ist eine strukturierte Befragung von Experten, die ursprünglich in den sechziger Jahren in den USA zur Abstimmung von Experten bei schwierigen militärischen Entscheidungen entwickelt wurde. Heute wird sie weltweit in vielen verschiedenen Bereichen eingesetzt, u.a. in der Medizin, wenn ein Konsens zwischen Spezialisten eines Gebietes erreicht werden soll, bspw. in der Leitlinienentwicklung und Entwicklung von Lernzielkatalogen.

Delphi-Befragungen wurden auch erfolgreich in unterschiedlichsten Bereichen der Curriculumentwicklung auch an der lokalen Universität angewendet: Wenn die Spezialisten aus allen betroffenen Fachbereichen in die Entscheidungsfindung eingebunden werden, werden sie die daraus resultierenden Entscheidungen auch eher mittragen. Reibungsverluste in der Curriculumentwicklung werden so minimiert.

Ziel des Workshops ist es, die TeilnehmerInnen praktisch erfahren zu lassen,

1. das Wissen mehrerer Experten zu nutzen; mehrere Experten wissen mehr als einer und
2. Konsens herbeizuführen ohne Gruppeneinflüsse wie Selbstdarstellung oder Konformitätszwang,

so dass sie diese Erfahrung in die tägliche Praxis der Fakultätsarbeit einbringen können.

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung: Anhand verschiedener Möglichkeiten wird dargestellt, wie und wo im universitären Alltag die Delphi-Methode anwendbar ist. Es werden Vorteile, Nachteile und Grenzen der Methode und vorgestellt, die von den Teilnehmern exemplarisch angewendet wird. Insgesamt sind – abhängig von der Teilnehmerzahl (8-24) – maximal 2 Stunden vorgesehen.

Benötigte Räume und technische Ausstattung: Seminarraum mit Beamer, 2 Pin-/Moderationswände und 1 Moderationskoffer.

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Der Moderator des Workshops hat bereits während der vergangenen 2 GMA-Jahrestagungen jeweils einen Delphi-Workshop moderiert; er ist Master of Health Professions Education der Universität Maastricht.

Korrespondenzautor/in:

Jerome Rotgans, GMA-Ausschuss "Akkreditierung und Zertifizierung", Pauwelsstr. 30, 52057 Aachen, Deutschland, jrotgans@ukaachen.de

Bitte zitieren als: Rotgans J. Konsensbildung: Die Delphi-Methode als hilfreiches Werkzeug. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocWSIII-27.

DOI: 10.3205/15gma361, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3618

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma361.shtml>

WSIII-28 (362)

Multiple-Choice-Fragen rasch und einfach erstellen

Johannes Bernhardt-Melischinig

Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich

Anzahl der Teilnehmer: 3-15

Lernziele: Die Teilnehmer und Teilnehmerinnen sollen am Ende des Workshops in der Lage sein, hochwertige Multiple-Choice-Prüfungsfragen im Fachbereich der Humanmedizin zu erstellen. Folgende Themenbereiche werden behandelt: Prüfungsinhalte bzw. Umgang mit Lernzielkatalogen und Stichwortlisten, formale und inhaltliche Kriterien für das Schreiben guter Fragen, klinische Sachverhalte und Vignetten. Der Schwerpunkt liegt beim Schreiben anwendungsorientierter Prüfungsfragen. Darüber hinaus kann der Workshopverlauf flexibel den Bedürfnissen der Teilnehmenden angepasst werden. Unterschiedliche Prüfungsformate und MC-Fragen-Typen können ebenso behandelt werden, wie Maßnahmen der Qualitätssicherung bei Prüfungsfragen.

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung: Der Workshop baut auf einem Wechsel zwischen Theorieblöcken und praktischem Schreiben der Teilnehmenden auf. Die Theorie mit Beispielen wird anhand von Vortragsfolien erläutert, das praktische Schreiben kann flexibel gestaltet werden. Ob mit Papier und Stift oder auf einem Laptop geschrieben wird, ist von didaktischen Überlegungen unabhängig, hier kommt es auf den organisatorischen Aufwand (Laptops) an.

Die maximale Dauer von 3 Stunden wäre zu bevorzugen, eine kurze Pause könnte man sich mit den Teilnehmenden vereinbaren.

Benötigte Räume und technische Ausstattung: Ein ruhiger Raum mit einem Vortragenden-PC und -Beamer, sowie bequeme Tische/Stühle für die Teilnehmenden sind hier vorrangig. Laptops für alle Teilnehmenden sind nicht unbedingt notwendig - siehe vorangegangenes Feld.

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Keine Vorkenntnisse, jedoch von Vorteil, wenn Erfahrungen mit schriftlichen Prüfungen im Fach Humanmedizin vorhanden sind.

Literatur

1. Smolle J. Klinische MC-Fragen rasch und einfach erstellen. 2. Auflage. De Gruyter; 2010.
2. Bernhardt-Melischng J, Dragosits C, Trinko S. Hochschulübergreifender Leitfaden für den kreativen Teil bei der Erstellung anwendungsorientierter Prüfungsfragen. Books on Demand; 2013.

Korrespondenzautor/in:

Johannes Bernhardt-Melischng, Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich, johannes.bernhardt@medunigraz.at

Bitte zitieren als: Bernhardt-Melischng J. Multiple-Choice-Fragen rasch und einfach erstellen. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocWSIII-28.

DOI: 10.3205/15gma362, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3628

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma362.shtml>

WSIII-31 (363)

Qualitative Inhaltsanalyse

Thomas Kollwe

Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt, FB Medizin, Frankfurter Arbeitsstelle für Medizindidaktik, Frankfurt/Main, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 6-14

Lernziele: Die qualitative Inhaltsanalyse zählt zu den in der Forschungspraxis am häufigsten eingesetzten Verfahren zur Analyse qualitativer Daten. Sie ist äußerst flexibel einsetzbar und sowohl für sehr umfangreiche Untersuchungen mit großem Datenkorpus als auch für Einzelfallanalysen geeignet. Sie kann durch Einzelpersonen ebenso wie durch Teams eingesetzt werden und die konkrete Vorgehensweise kann je nach Erkenntnisinteresse und zu bearbeitendem Material qualitativ-interpretatorisch, quantifizierend oder mit Schwerpunkt auf Mixed-Method-Analysen ausgerichtet werden. Gleichwohl sie sich auch für die Analyse von Bildern, Tondokumenten oder Videos eignet, liegt der Fokus in diesem Workshop auf der Arbeit mit Textdokumenten (Interviews).

Ziele:

Nach diesem Workshop sind Sie in der Lage, die Grundlagen sowie Charakteristika einer qualitativen Inhaltsanalyse zu benennen. Sie können die drei zentralen Methoden der qualitativen Inhaltsanalyse – die inhaltlich strukturierende, die evaluative und die typenbildende – differenzieren und deren Ziele und Einsatzmöglichkeiten sowie für die beiden erstgenannten Formen das konkrete Vorgehen beschreiben. Sie erfahren außerdem, wie Sie entsprechende Software (hier am Beispiel von MAXQDA) bei der Arbeit mit der qualitativen Inhaltsanalyse unterstützen kann.

Struktur/Methoden:

In einer Mischung aus kurzen theoretischen Inputs sowie Einzel- und Gruppenarbeitsphasen steht die praktische Umsetzung der Methode im Vordergrund.

Zielgruppe:

Der Workshop richtet sich an alle, die sich für die Möglichkeiten sowie konkrete Anwendung der qualitativen Inhaltsanalyse interessieren. Vorkenntnisse in Methoden der empirischen Sozialforschung erleichtern das Verständnis der Inhalte des Workshops, sind jedoch keine zwingende Voraussetzung.

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung:

 Workshopdauer: 3-3,5 Stunden inkl. Pausen

Vorstellung/Kennenlernen

Die qualitative Inhaltsanalyse: Grundbegriffe, Kernpunkte, prinzipieller Ablauf

Die inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse (inkl. Übung zur induktiven Kategorienbildung)

Die evaluative qualitative Inhaltsanalyse (inkl. Übung zur Bildung evaluativer Kategorien)

Skizzierung: Grundzüge der typenbildenden qualitative Inhaltsanalyse

Demonstration: MAXQDA-Einsatz bei der qualitativen Inhaltsanalyse

Offene Fragen der Teilnehmenden

Benötigte Räume und technische Ausstattung:

 Seminarraum; Beamer und Flipchart

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Dr. Thomas Ebert ist Diplom-Pädagoge und war mehrere Jahre Mitarbeiter der AG Methoden & Evaluation des Instituts für Erziehungswissenschaft der Philipps-Universität Marburg. Dort hat er u.a. Lehrveranstaltungen im Bereich der qualitativen und quantitativen empirischen Sozialforschung durchgeführt. Darüber hinaus ist er seit vielen Jahren freiberuflich als Dozent für Workshops in diesem Bereich tätig, wobei der Schwerpunkt auf der computergestützten Auswertung qualitativer Daten mittels MAXQDA liegt.

Literatur

1. Kuckartz U. Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Weinheim: Juventa; 2014
2. Mayring P. Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Weinheim: Beltz; 2010

Korrespondenzautor/in:

Thomas Kollewe, Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt - FB Medizin -Frankfurter Arbeitsstelle für Medizindidaktik, Carl-von-Noorden-Platz 9, 60590 Frankfurt, Deutschland, thomas.kollewe@med.uni-frankfurt.de

Bitte zitieren als: Kollewe T. Qualitative Inhaltsanalyse. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocWSIII-31.

DOI: 10.3205/15gma363, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3633

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma363.shtml>

Pre-Symposium

Methodik der medizinischen Ausbildungsforschung

A1 (364)

3. Symposium „Methodik der medizinischen Ausbildungsforschung“

Katrin Schüttpelz-Brauns¹, Claudia Kiessling², Anja Härtl³, Zineb Miriam Nouns⁴, Martin Boeker⁵, Melanie Simon⁶, Götz Fabry⁷, Monika Himmelbauer⁸, Marianne Giesler⁹

¹Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Deutschland

²MHB Theodor Fontane, Bereich Assessment und Prüfungsorganisation, Neuruppin Deutschland

³Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin am Klinikum der Universität München, München, Deutschland

⁴Institut für Medizinische Lehre (IML), Universität Bern, Bern, Schweiz

⁵Universitätsklinikum Freiburg, Freiburg, Deutschland

⁶Medizinische Fakultät, RWTH Aachen, Aachen, Deutschland

⁷Medizinische Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Freiburg, Deutschland

⁸Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich

Anzahl der Teilnehmer: 30-60

Lernziele: Der GMA-Ausschuss für Methodik der Ausbildungsforschung beschäftigt sich mit den methodischen Voraussetzungen der Ausbildungsforschung. Über die zwei Säulen Beratung und Qualifizierung werden Grundlagen für Ausbildungsforschung an die Hand gegeben. Nur so können die Forschungsergebnisse im Laufe der Zeit als Handlungsanweisungen für qualitativ hochwertige Lehr- und Lernangebote im Rahmen der „Best Evidence Medical Education“ (BEME) abgeleitet und zusammengefasst werden.

Im Rahmen der Beratung und Qualifizierung richtet der Ausschuss das „3. Symposium für Methodik der medizinischen Ausbildungsforschung“ am 29./30.09.2015 an der Universität Leipzig als Prä-Konferenz der GMA-Fachtagung aus. Kern des Symposiums sind Workshops zu verschiedenen Themen der Ausbildungsforschung: Einführung in quantitative bzw. qualitative Forschungsmethoden, Literaturrecherche, Cronbachs Alpha, wissenschaftliches Schreiben, Publikation und Begutachtung von Artikeln.

Ein wesentliches Ziel des Symposiums ist es, Kontakte zu schließen und Erfahrungen auszutauschen. Treffen Sie während des Symposiums Interessierte und Experten und beschäftigen Sie sich zwei Tage intensiv mit medizinischer Ausbildungsforschung. Wir freuen uns auf einen regen Austausch mit Ihnen!

Zielgruppe:

Doktoranden und Ausbildungsverantwortliche, die in der Medizinischen Ausbildung forschen und / oder veröffentlichen wollen und über keine oder verschüttete Kenntnisse verfügen. Die Workshops zum Thema Veröffentlichung sind auch für fortgeschrittene Teilnehmer geeignet.

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung:

Unterrichtsmethoden: Impulsreferate mit anschließenden Gruppenarbeiten und gemeinsamer Diskussion, hohe praktische Anteile

Zeitplanung: 2 Tage (Dienstag und Mittwoch)

Benötigte Räume und technische Ausstattung:

s. E-Mail: Von: Schuettpelz-Brauns, Katrin [mailto:Katrin.Schuettpelz-Brauns@medma.uni-heidelberg.de]

Gesendet: Dienstag, 4. November 2014 16:00

An: Haak, Rainer; haak@gesellschaft-medizinische-ausbildung.org

Cc: Drechsel, Christine

Betreff: Symposium Methodik der medizinischen Ausbildungsforschung 2015

Korrespondenzautor/in:

Katrin Schüttpelz-Brauns, Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Theodor-Kutzer-Ufer 1-3, 68167 Mannheim, Deutschland, katrin.schuettpelz-brauns@medma.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Schüttpelz-Brauns K, Kiessling C, Görlitz A, Nouns ZM, Boeker M, Simon M, Fabry G, Himmelbauer M, Giesler M. 3. Symposium „Methodik der medizinischen Ausbildungsforschung“. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocA1.

DOI: 10.3205/15gma364, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3646

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma364.shtml>

A2 (365)

Durchführung medizinischer Ausbildungsprojekte mit Hilfe quantitativer Methoden

Katrin Schüttpelz-Brauns¹, Marianne Giesler², Monika Himmelbauer³

¹Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Deutschland

²Medizinische Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Freiburg, Deutschland

³Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich

Anzahl der Teilnehmer: 8-20

Lernziele: Kurzbeschreibung: In diesem dreiteiligen Workshop wird das grundlegende Vorgehen bei der Planung, Durchführung und Auswertung quantitativer Studien anhand von Beispielen erarbeitet. Dabei wird auf die Präzisierung der Fragestellung, Ableitung von Hypothesen, Beurteilung von Messinstrumenten, Versuchsplanung, Datenerhebung, Auswertung und Interpretation der Ergebnisse eingegangen.

Lernziele: Nach dem Workshop kennen die Teilnehmer die wesentlichen Schritte eines quantitativen Forschungsprojektes und können diese in der Praxis anwenden. Sie erkennen rechtzeitig, wenn Sie Beratung in Anspruch nehmen müssen.

Vorwissen: Geringe Grundkenntnisse in der Forschungsmethodik

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung: Unterrichtsmethoden: Kurze Impulsreferate mit anschließenden Gruppenarbeiten und gemeinsamer Diskussion

Zeitplanung: 8 Stunden

Benötigte Räume und technische Ausstattung: 1-2 Seminarräume mit Beamer, 2-3 Stellwänden, 1 Whiteboard oder 1 Flipchart

Korrespondenzautor/in:

Katrin Schüttpelz-Brauns, Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Theodor-Kutzer-Ufer 1-3, 68167 Mannheim, Deutschland, katrin.schuettpelz-brauns@medma.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Schüttpelz-Brauns K, Giesler M, Himmelbauer M. Durchführung medizinischer Ausbildungsprojekte mit Hilfe quantitativer Methoden. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocA2.

DOI: 10.3205/15gma365, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3658

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma365.shtml>

A3 (366)

Einführung in Qualitative Methoden in der Medizinischen Ausbildungsforschung

Melanie Simon

Medizinische Fakultät RWTH Aachen, Aachen, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 6-20

Lernziele: Die Teilnehmer des Workshops sind nach den drei Einheiten in der Lage

- die grundlegenden Prinzipien der qualitativen Sozialforschung zu definieren und zu erläutern, geeignete Fragestellungen in ihrem eigenen Forschungsfeld zu identifizieren, welche mit qualitativen Methoden beantwortet werden können,
- verschiedene Formen eines qualitativen Interviews zu definieren und nach der Eignung für unterschiedliche Fragestellungen voneinander abzugrenzen,
- einen Interviewleitfaden in der Gruppe zu konstruieren, die erhobenen Daten auszuwerten sowie Hilfsmittel zur Durchführung von qualitativen Untersuchungen zu benennen und anzuwenden.

Der Workshop vermittelt den Teilnehmern zunächst einen Einstieg in die Thematik der Qualitativen Forschung und zeigt Möglichkeiten für deren Einsatz in der Medizinischen Lehr- und Lernforschung auf. Exemplarisch erlernen die Teilnehmer Methoden der Exploration (Formen des qualitativen Interviews, Fokusgruppen) kennen und üben Entwicklung, Einsatz und Auswertung an exemplarischen Beispielen des Kurses oder an Fragestellungen aus dem eigenen Forschungsgebiet. Der Workshop gibt außerdem Tipps in praktischen Fragen zur Durchführbarkeit und technischen Unterstützung.

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung: Interaktiver Workshop, Zeitplanung (durch Katrin Schuettpelz-Braun)

Benötigte Räume und technische Ausstattung: 1 Raum Plenum mit Beamer und Flipchart. 1 weiterer Kleingruppenraum

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Referentin ist MME und zertifizierte Trainerin in Medizindidaktik. Workshop wurde bereits auf GMA2014 erfolgreich durchgeführt

Korrespondenzautor/in:

Melanie Simon, Medizinische Fakultät RWTH Aachen, Aachen, Deutschland, msimon@ukaachen.de

Bitte zitieren als: Simon M. Einführung in Qualitative Methoden in der Medizinischen Ausbildungsforschung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocA3.

DOI: 10.3205/15gma366, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3668

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma366.shtml>

A4 (367)

„Ich würde, wenn ich könnte“ – (Kreativitäts-)Techniken beim wissenschaftlichen Schreiben gezielt anwenden (Teil 1 und 2)

Anja Härtl

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

Anzahl der Teilnehmer: 5-20

Lernziele: Nach dem Workshop ist jede Teilnehmerin/ jeder Teilnehmer in der Lage

- eigene Stärken und Schwächen beim wissenschaftlichen Schreiben klar zu benennen
- mindestens drei (Kreativitäts-)Techniken anzuwenden, die den persönlichen Schreibprozess fördern.
- Hürden im eigenen Schreibprozess zu erkennen und geeignete Maßnahmen für deren Überwindung anzuwenden.

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung:

Workshop im Rahmen des 3. Symposium "Methodik der medizinischen Ausbildungsforschung" (2-teilig):

Der 2-teilige Workshop soll die Teilnehmenden dabei unterstützen, die eigene „Schreibfähigkeit“ und „Schreibpersönlichkeit“ besser einschätzen zu können. Ganz praktisch werden mittels verschiedener Techniken, z.B. für die Strukturierung von Gedanken und Argumentationsketten, Entwicklung von Forschungsfragen oder das Überwinden von „Schreibblockaden“ mal spielerisch, mal abstrakt mögliche Wege aufgezeigt.

„Ausprobieren“ steht im Mittelpunkt des zweiteiligen Workshops u.a. mit Techniken von Kruse [1], Kluger [2], [3], Pyerin [4] und Bolker [5]. Im ersten Teil liegt dabei der Schwerpunkt auf der Planung von (Schreib-)Projekten und der individuellen Schreibpersönlichkeit. Im zweiten Teil wird das „Schreiben an sich“ in den Mittelpunkt gestellt.

Gern können Fragen, aktuelle Projekte oder Schwierigkeiten beim Schreiben vorher an die Dozentin gemailt werden um beim Workshop konkret daran zu arbeiten.

Der Workshop ist für Teilnehmende aus allen Berufen offen. Vorwissen ist nicht erforderlich.

Benötigte Räume und technische Ausstattung:

1 Seminarraum für die entsprechende Teilnehmeranzahl

1 Flipchart

1 Pinnwand

Stühle und Tische frei stellbar im Raum

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Anja Görlitz (Ärztin), mehrjährige Erfahrung in der Durchführung von hochschuldidaktischen Workshops u.a. im Rahmen des MAF Symposium; Zertifikat Hochschullehre der Bayerischen Universitäten auf dem Niveau Profistufe

Literatur

1. Kruse O. Keine Angst vor dem leeren Blatt: ohne Schreibblockaden durchs Studium (Vol. 16). Frankfurt/Main: Campus Verlag; 2000.
2. Kluger AN, van Dijk D. Feedback, the various tasks of the doctor, and the feedforward alternative. Medical Education. 2010; 44: 1166-1174.
3. Kluger AN, Nir D. The feedforward interview. Human Resource Management Review. 2010; 20:235-246.
4. Pyerin B. Kreatives wissenschaftliches Schreiben: Tipps und Tricks gegen Schreibblockaden. Weinheim: Beltz Juventa; 2001.
5. Bolker J. Writing your dissertation in fifteen minutes a day: A guide to starting, revising, and finishing your doctoral thesis. New York City: Henry Holt; 1998.

Korrespondenzautor/in:

Anja Görlitz, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin am Klinikum der Universität München, Pettenkoferstr. 8a, 80336 München, Deutschland, anja.haertl@med.uni-muenchen.de

Bitte zitieren als: Görlitz A. „Ich würde, wenn ich könnte“ – (Kreativitäts-)Techniken beim wissenschaftlichen Schreiben gezielt anwenden (Teil 1 und 2). In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocA4.

DOI: 10.3205/15gma367, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3676

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma367.shtml>

A5 (368)

Erfolgreich publizieren in der medizinischen Bildungsforschung

Stefan K. Schaubert¹, Zineb Miriam Nouns²

¹Universität Oslo - Centre for Educational Measurement, Oslo, Norwegen

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

Anzahl der Teilnehmer: 5-20

Lernziele: Übergeordnet: Die Teilnehmer sollen nach dem WS erfolgreiche Veröffentlichungsstrategien auf unterschiedliche Projekte anwenden können.

Kognitiv:

Die Teilnehmer sollen einen Überblick über die wichtigsten Zeitschriften im Bereich Medical Education erhalten.

Die Teilnehmer sollen die wichtigsten Kriterien für eine erfolgreiche Veröffentlichung kennen.

Anwendungsbezogen: Die Teilnehmer sollen anhand von Beispielen diese Kriterien anwenden können.

Der Fokus liegt hier auf den internationalen Kontext.

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung: Vorab Literatur zur Vorbereitung (2–3 Artikel)

Einleitende Präsentation zu Veröffentlichungsstrategien

Im Workshopteil in Kleingruppen sollen die Teilnehmer ein eigenes kleines „Veröffentlichungsprojekt“ strategisch ausarbeiten.

Präsentation der Kleingruppenarbeit in der großen Gruppe.

Zeitplanung nimmt Dr. Schüttpelz-Brauns vor

Benötigte Räume und technische Ausstattung: Beamer, Flipchart

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Zineb M Nouns: Ist Ärztin und leitet den Forschungsbereich der Abteilung für Assessment und Evaluation des IML der Universität Bern. Sie sitzt dem Ausschuss Prüfungen der GMA vor.

Stefan K Schaubert: Ist Psychometriker am Centre for Educational Measurement Oslo und zuständig für die Qualitätssicherung des Prüfungswesens der Medizinischen Fakultät der Universität Oslo.

Beide haben in erfolgreich international Arbeiten aus der Medizinischen Bildungsforschung veröffentlicht (JAMA, Medical Education, Advances in Health Sciences Education, Medical Teacher etc.) und sind als ad-hoc reviewer seit Jahren im Bereich Medical Education aktiv.

Literatur

1. Norman G. Data dredging, salami-slicing, and other successful strategies to ensure rejection: twelve tips on how to not get your paper published. *Adv in Health Sci Educ.* 2014;19:1-5. DOI: 10.1007/s10459-014-9494-8
2. Good advice from the deputy editors of Medical Education. *Med Educ.* 2012;46(9):828-829. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2012.04318.x

Korrespondenzautor/in:

Zineb Miriam Nouns, Institut für Medizinische Lehre, Konsumstr. 13, 3010 Bern, Schweiz, zineb.nouns@iml.unibe.ch

Bitte zitieren als: Schaubert SK, Nouns ZM. Erfolgreich publizieren in der medizinischen Bildungsforschung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.–03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocA5.

DOI: 10.3205/15gma368, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3685

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma368.shtml>

A6 (369)

Was Sie schon immer über „Cronbach's Alpha“ wissen wollten, aber bisher nicht zu fragen wagten

Zineb Miriam Nouns¹, Felicitas-Maria Lahner², Stefan K. Schaubert²

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

²University of Oslo, Centre for Educational Measurement, Oslo, Norwegen

Anzahl der Teilnehmer: 5-20

Lernziele: Der Alpha-Koeffizient nach Cronbach ist unzweifelhaft eine der häufigsten verwendeten Indikatoren, um die Reliabilität einer Prüfung zu berichten. Gängigen Standards entsprechend sollte eine „gute High-stakes-Prüfung“ ein Alpha von $>0,8$ erreichen.

Aber, was bedeutet Alpha „inhaltlich“? Wie wird Alpha konkret berechnet? Wann ist ein „niedriges“ Alpha ein Problem und ist ein „hohes“ Alpha überhaupt immer wünschenswert? Ist „Alpha“ für jedes Prüfungsformat sinnvoll? Und, wie verhält sich Alpha zur Dimensionalität eines Tests?

Im Workshop soll auf solche grundlegenden Fragen eine Antwort erarbeitet werden. Anhand von konkreten Prüfungsbeispielen, aber auch in Bezug auf die Originalliteratur von Cronbach, soll mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Frage nachgegangen werden, welche Vor- und Nachteile der Alpha Koeffizient hat, welche Aussagen tatsächlich getroffen werden können, und wo Probleme in der konkreten Anwendung liegen

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung: Interaktiver Workshop mit kurzer Präsentation, Bearbeitung von Rechenbeispielen (Mathekenntnisse der 8. Klasse reichen:-)), Diskussion

Teilnehmer benötigen einen Taschenrechner (Smartphone)

Zeitplanung führt Dr. Schüttpelz-Brauns durch

Benötigte Räume und technische Ausstattung: Beamer, Flipchart

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Zineb M Nouns: Ist Ärztin und leitet den Forschungsbereich der Abteilung für Assessment und Evaluation des IML der Universität Bern. Sie sitzt dem Ausschuss Prüfungen der GMA vor.

Stefan K Schaubert: Ist Psychometriker am Centre for Educational Measurement Oslo und zuständig für die Qualitätssicherung des Prüfungswesens der Medizinischen Fakultät der Universität Oslo.

Felicitas Lahner: Ist Psychometrikerin und erwirbt ihren PhD an der Abteilung für Assessment und Evaluation des IML der Universität Bern zum Thema Messgenauigkeit bei Nutzung unterschiedlicher Fragenformate in schriftlichen Prüfungen in der Medizin.

Literatur

1. Cronbach LJ. Coefficient alpha and the internal structure of tests. *psychometrika*.1951;16(3): 297-334.
2. Cronbach LJ, Shavelson RJ. My current thoughts on coefficient alpha and successor procedures. *Educational and psychological measurement*. 2004;64(3): 391-418.
3. Norcini JJ Jr. Standards and reliability in evaluation: when rules of thumb don't apply. *Acad Med*. 1999;74(10):1088-90.

Korrespondenzautor/in:

Zineb Miriam Nouns, Institut für Medizinische Lehre, Konsumstr. 13, 3010 Bern, Schweiz, zineb.nouns@iml.unibe.ch

Bitte zitieren als: Nouns ZM, Lahner FM, Schaub SK. Was Sie schon immer über „Cronbach's Alpha“ wissen wollten, aber bisher nicht zu fragen wagten. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocA6.

DOI: 10.3205/15gma369, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3695

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma369.shtml>

A7 (370)

Einführung in die strukturierte Literatursuche

Martin Boeker

Universitätsklinikum Freiburg, Institut für Medizinische Biometrie und Medizinische Informatik, Freiburg, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 5-20

Kurzbeschreibung: In diesem Workshop lernen die Teilnehmer im ersten Teil die wichtigsten Hintergründe für die strukturierte wissenschaftliche Literatursuche kennen. Im zweiten Teil des WS wird in einer gemeinsamen Suche dieses Vorgehen praktisch geübt. Zur Vertiefung innerhalb des WS werden den Teilnehmern weitere Aufgaben zur Verfügung gestellt. Die Teilnehmer können aber auch eigene Fragestellung unter Anleitung bearbeiten.

Lernziele: Nach diesem Seminar kennen die Teilnehmer die wichtigsten Grundlagen für die strukturierte Literatursuche.

Die Teilnehmer können eine wissenschaftliche Fragestellung so analysieren, dass sie auf dieser Basis eine strukturierte Literatursuche durchführen können.

Die Teilnehmer kennen die wichtigsten Operatoren zur Verwendung in einer Literatursuchmaschine und können sie anwenden.

Die Teilnehmer können eine strukturierte Suchstrategie mit Textwortsuche und Schlagwortsuche konzipieren und in PubMed selbstständig durchführen.

Vorwissen: Es werden lediglich Grundkenntnisse des wissenschaftlichen Arbeitens vorausgesetzt. Die Teilnehmer werden gebeten, einen eigenen Laptop mitzubringen und den Zugang zum WLAN zu konfigurieren, so dass sie im Seminar das Internet nutzen können.

Korrespondenzautor/in:

Martin Boeker, Universitätsklinikum Freiburg, Institut für Medizinische Biometrie und Medizinische Informatik, Stefan-Meyer-Straße 26, 79104 Freiburg, Deutschland, martin.boeker@uniklinik-freiburg.de

Bitte zitieren als: Boeker M. Einführung in die strukturierte Literatursuche. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocA7.

DOI: 10.3205/15gma370, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3706

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma370.shtml>

A8 (371)

Begutachtung von Artikeln bei der GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung

Katrin Schüttpelz-Brauns¹, Götz Fabry²

¹*Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Deutschland*

²*Medizinische Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Freiburg, Deutschland*

Anzahl der Teilnehmer: 5-20

Lernziele: Kurzbeschreibung:

Nach einer Einführung in die GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung und den Prozess der Begutachtung werden die Aufgaben eines Gutachters, der Aufbau eines Gutachtens und die Kriterien zur Annahme bzw. Ablehnung eines Artikels vorgestellt. Anschließend werden Gutachten mit dem Begutachtungsformular geübt und besprochen.

Lernziele:

Nach dem Workshop kennen die Teilnehmer die wesentlichen Aufgaben eines Gutachters und können mit Hilfe des Begutachtungsformulars ein Gutachten erstellen.

Vorwissen: Vorkenntnisse im wissenschaftlichen Schreiben

Vorbereitung Lesen der vorher versendeten Artikel

Unterrichtsmethoden/Zeitplanung: Methoden: Impulsreferat mit Einzel- und Gruppenarbeit

Dauer: 3 Stunden

Benötigte Räume und technische Ausstattung: 1-2 Seminarräume, je nach Teilnehmeranzahl, 1 Flipchart, Beamer

Korrespondenzautor/in:

Katrin Schüttpelz-Brauns, Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Theodor-Kutzer-Ufer 1-3, 68167 Mannheim, Deutschland, katrin.schuettpelz-brauns@medma.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als: Schüttpelz-Brauns K, Fabry G. Begutachtung von Artikeln bei der GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Leipzig, 30.09.-03.10.2015. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2015. DocA8. DOI: 10.3205/15gma371, URN: urn:nbn:de:0183-15gma3717
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2015/15gma371.shtml>

Autorenindex

(Die Zahlen beziehen sich auf die fortlaufenden Abstractnummern in Klammern.)

Abert, Johannes	057, 144	Bittner, Anja	114, 189
Affeldt, Harald	263	Bittner, Johannes	114, 189
Ahne, Thomas	095, 192, 205	Bleilevens, Christian	305
Ahrens, Helmut	031, 065, 247	Bochtler, Brigitte	213
Alberer, Matthias	126, 272, 273, 292	Böckers, Anja	179, 310, 335
Albrecht, Lorenz	336	Böckers, Tobias	179, 310
Albrecht, Niels-Jens	351	Bode, Sebastian	147, 211
Alt-Epping, Bernd	039	Boehm, Silke	224
Altiner, Attila	021	Boeker, Martin	364, 370
Alvarez, Simone	274	Böhme, Klaus	045
Amr, A.	081	Bordes, Ana Maria	030
Anders, Sven	026, 028, 098	Bornemann, Sabine	123
Ardicoglu, Andrea	138, 311	Brandt, Karolin Verena	120
Arends, Peter	136	Brandt, Silvia	233, 234, 235
Arias, Johann	035	Brass, Konstantin	038, 099, 185, 260, 261, 263
Arnold, Ulrike	351		
Arora, Sukhdeep	346, 358	Braun, Sophie	228, 229
Astfalk, Timo	351	Braun-Dullaesus, Rüdiger C.	130, 168, 174
Bach, Annika	010, 356	Breckwoldt, Jan	084, 122, 277
Backhaus, Joy	026, 028	Breetholt, Anne	270
Bader, Luisa	132	Brem, Beate	295
Baier, Daniel	293	Breuer, Johannes	287
Baldermann, Carlos	323	Britz, Vanessa	182
Ballaschk, Anne	130	Broermann, Marischa	330
Banzhaf, Michael	009, 012	Brouwer, Britta	151
Barbian, Andreas	159	Brückner, Martin	017
Barbian, Birte	159	Brünahl, Christian	285
Bärmeier, Jasminka	297	Brunkhorst, Frank M.	219
Barth, Gottfried	045	Bruns, Florian	006
Bath, Anja	050, 052, 351	Brüstle, Peter	038, 157, 260, 261, 323, 326
Bauer, Daniel	100, 318		
Bauer, Reinhard	088, 139, 150, 166, 167, 219, 316	Brzoska, Patrick	159
		Bucher, Monika	290
Baumann, Martin	347, 360	Buchner, Florian	140
Baumann, Tobias	038, 260, 261	Bugaj, Till Johannes	232, 258
Baumeister, Harald	061, 205	Buggenhagen, Holger	130
Baumgarten, Georg	208	Buron, Sandra	034
Beck, Sabine	136	Buske, Gisela	241
Beck, Sandra	227	Butte, Jennifer	137
Becker, Jan Carl	031	Cahoj, Paul	351
Becker, Philipp	271	Canady, Johanna	223, 318
Behrend, Ronja	054	Caroli, Sarah	069
Behrends, Marianne	156, 200	Castan, Christoph	082
Behringer, Florian	034	Chenot, Jean-François	124, 336
Beickert, Luise	189	Cho, A Ra	280
Bekes, Katrin	120	Christen, Regina	295
Belting, Katharina	026, 028	Clasen, Kai	281
Bender, Bernd	036, 103, 182	Conradt, Kristina	236
Berberat, Pascal	008, 087, 141, 271, 357	Dahmen, Uta	198, 355
Berendonk, Christoph	042, 298	Damaschke, Martina	051
Berg, Angela	010, 095, 356	Dammann, Philipp	128
Berger, Anne	279	Danner, Bettina	275
Berger, Annemarie	228, 229	Darmuentzel, Martin	021
Berger, Ralp	191	Dartsch, Ruth	293
Berger, Sarah	092	De Bruin, Anique	007
Berger, Sonja	140	de With, Ea	104
Berghold, Andrea	060	Degel, Antje	122
Bernhardt-Melischnig, Johannes	060, 362	Deis, Nicole	214
Berz, Tamara	142	deLeng, Bas	041
Better, Julian	038, 260, 261	Dethleffsen, Kathrin	027, 328
Beyer, Reinhardt	149	Dettmer, Susanne	136
Bientzle, Martina	113	deZwaan, Martina	127
Biller, Silke	025, 107, 143, 157	Dilly, Marc	002, 047, 115
Birk, Stephan	053	Dimitriadis, Konstantin	078
Bitter, Kerstin	240	Dinkel, Andreas	141, 285

Dinse-Lambracht, Alexander	259	Friederichs, Hendrik	037, 065, 151, 291
Dirsch, O.	355	Fries, Martin	038, 260, 261
Dischner, Anne	281	Frings, Andreas	221
Djadran, Helei	351	Fritz, Angelika Hiroko	068
Dölken, Mechthild	193	Fritz, Harald M.	030, 146, 193, 215, 216, 302
Doll, Axel	039	Fritze, Olaf	313
Dolmans, Diana	041	Fröhlich, Melanie	051
Dönnges, Godela	209	Fröhlich, Susanne	021
Dragano, Nico	284	Fröhlich-Güzelsoy, Leyla	354
Drees, Simon	131, 134	Fuchß, Andreas	289
Dudzinska, Agnieszka	156, 251, 252	Gall, Christian	113
Duelli, R.	081	Galow, Stefan	169
Dünnebier, Alexander	093	Gangl, Michaela	126, 272, 273, 292
Duran-Kandzior, Thomas	165	Ganyi, Janina	335
Dürsch, Markus	190	Gauggel, Siegfried	332
Dybowski, Christoph	074, 114	Gaupp, Rainer	061, 192, 205
Ebel, Christine	158	Geiger, Kathrin	225
Eberlein-Gonska, Maria	268	Geiger, Katja	324
Ebmeyer, Jana	282	Geldmacher, Thomas	247
Eckardt, Fabian	293	Gensichen, Jochen	088, 139, 150, 166, 167, 219, 316
Eckart, W.	081	Georg, Waltraud	087, 314
Eckel, Julia	215, 216	Georgi, Bergitha	187
Eckrich, Felicitas	024, 038, 260, 261	Gerhardt-Szép, Susanne	142, 233, 234, 235, 297
Edelhäuser, Friedrich	001, 003, 230	Gerlach, Ferdinand M.	135, 330, 331
Ederer, Christian	091	Gesenhues, Stefan	244, 269, 270, 299, 322
Edler, Alice	318	Geuenich, Katja	002, 047
Ehlers, Claudia	088, 150, 166, 167, 316	Geukes, Albert	053
Ehlers, Jan P.	049, 076, 115, 254, 342	Geurtsen, Werner	127
Eichner, Barbara	097, 153, 155, 204	Giese, Anne	004, 012
Einsiedler, Beate	265	Giese, Hannah	002
Eiselt, Michael	308	Giesler, Marianne	069, 086, 095, 147, 157, 192, 313, 326, 353, 364, 365
Eisenbarth, Sophie	033	Gilles, Laura	111, 137
Eißner, Alexander	191, 283	Giltsdorf, Niklas	079
Engelmann, Ulrich	347, 360	Glantschnigg, Ursula	140
Engels, Miriam	284	Glasmacher, Jannik	203
Engelskirchen, Simon	115	Glauben, Markus	009, 012
Exner, Volker	143	Göbelbecker, Jona	196
Fabry, Götz	061, 205, 364, 371	Göhler, Julia	341
Falke, Sophia	276	Goll, Peter	323
Fandrey, Joachim	197	Görlich, Yvonne	048, 288
Färber-Töller, Gudrun	161, 169	Gornostayeva, Maryna	038, 112, 138, 185, 260, 261, 311, 313, 343
Fassnacht, Ulrich	179, 335	Gosheger, Georg	247
Fastner, Christian	304	Gottschalk, Marc	038, 260, 261
Federsel, Teresa	305	Götz, Katja	206, 222
Fehr, Folkert	087, 285	Grab, Claudia	097, 153, 155, 204, 259, 310, 327
Feistner, Lars	099	Gradel, Maximilian	078
Felber, Roland	297	Grادل, Gertraud	066, 070, 121
Fellmer-Drüg, Erika	112, 185, 285, 343	Grapow, Ursula	025
Feusi, Emanuel	209	Grasl, Matthäus	043, 282
Fidrich, Andreas	162	Greif, Gerhard	160
Filler, Timm	159	Greif, Robert	042
Fink, Astrid	186	Greischel, Susanne	049
Fink, Heike	091	Griewatz, Jan	004, 009, 012, 113, 313
Finsterer, Sonja	035	Grimm, Franziska	351
Firsching, Victoria	143	Groetschel, Hanjo	067, 162, 165
Fischer, Martin R.	023, 027, 078, 090, 100, 101, 105, 183, 278, 312	Grohmann, Günter	133, 134
Fischer, Volkhard	019, 251, 252, 256, 266, 334, 342	Gröner, Jan	258
Fitzgerald-Barron, Alex	339	Gross, Kerstin	290
Flammiger, Swantje	234	Gruber, Christian	076, 160, 177
Fleischmann, Carolin	346	Gruber, Hans	105
Flügge, Tabea	096	Grün, Judith	010, 069
Fobbe, Gabriele	244, 269, 270, 299, 322	Gugel, Katrin	139
Forkmann, Thomas	332	Gundlach, Michael	337, 347
Franz, Burkart	212		
Franz, Matthias	005		
Franz, Stefan	200		
Freytag, Julia	029, 253		

Günther, Janine	038, 260, 261	Hoffmann, Henriette	148
Guntinas-Lichius, Orlando	077, 088, 139, 150, 166, 167, 176, 219, 316	Hoffmann, Thomas	014, 242
Guse, Andreas H.	033, 158	Hoffmeier, Andreas	031
Gutmann, Pauline	142	Hofhansl, Angelika	043
Gutowski, Jan-Philipp	046	Hofmann, Marzellus	049, 230, 254, 267, 325
Guttormsen, Sissel	042, 055	Högsdal, Nils	206
Haak, Rainer	013, 188, 289	Höhling, Zoltán	079
Haase, Annekathrin	124	Holm, Maike	236
Habel, Ute	066, 070	Holtz, Janet	309
Hach, Isabel	056	Hölzer, Henrike	136
Hahn, Eckhart G.	318	Holzhausen, Ylva	085, 357
Hahn, Petra	096	Homayounfar, Kia	202
Hakenberg, Oliver	021	Hommès, Franziska	301
Haller, Hermann	156	Hoppe, Boj	078
Hamacher, Sandra	244, 269, 270, 299, 322	Horling, Katja	022
Hamann, Nina	066	Horn, Tobias	146
Hampe, Wolfgang	050, 052	Horn, Werner	043
Handler, Johannes	053	Horneffer, Astrid	179, 335
Hanel, Andreas	268	Hornung, Thorsten	173, 208
Hänel, Patricia	281	Houshmand, Mohammad	290
Hannig, Christian	241	Hubach, Anna	038, 260, 261
Hänsel, Mike	170	Huber, J.	081
Hanske, Norman	296	Huber, Johanna	027, 203
Haralampus, Rhea	140	Huber, Julia	226, 258
Harendza, Sigrid	046, 072, 074, 087, 089, 114, 116, 189	Huber, Marion	209
Härlein, Jürgen	056	Huber-Lang, Markus	040
Harnacke, Daniela	285	Hübner, Angela	064, 187
Hartkamp, Norbert	005	Huebner, Jutta	285
Härtl, Anja	352, 364, 367	Huenges, Bert	225, 352
Hecker, Michael	021	Huettig, Fabian	017
Heid, Jörn	263	Huhn, Daniel	081, 226
Heinke, Heidrun	199	Humberg, Julia	291
Heinke, Wolfgang	093	Hur, Yera	280
Heitzmann, Nicole	101	Huth, Katrin	202
Hell, Anna	075	Huwendiek, Sören	023, 041, 042, 298
Hellbrügge-Bekas, Martina	322	Illg, Claudius	038, 260, 261
Heller, Regine	219	Ilse, Benjamin	039
Helm, Christian	268	Isermeyer, Leonie	039
Hempel, Gunther	093	Jacobs, Fabian	351
Hennel, Eva	042, 298	Jacobs, Michael	063
Henrich, Michael	293	Jäger, Pia	303
Herbstreit, Stephanie	276	Jahn, Friederike	346
Hermann, Katja	092	Jakobs, Anke	057
Herold, Ronja	163	Jakstat, Holger	237
Herrmann, Laura	038, 260, 261	Jalaie, Houman	063
Herrmann-Werner, Anne	009, 012, 294	Janko, Maren	182
Hertel, Edeltraud	149	Jasper, Stefanie	127
Herz, Marco	017	Jassowicz, Adam	038, 260, 261
Herzog, W.	081	Jerg, Achim	118
Herzog, Wolfgang	226, 232, 258	Jerg-Bretzke, Lucia	118
Hess, Volker	006	Jiilg, Wolfgang	318
Hessbrügge-Bekas, Martina	244, 269, 270, 299	Jonietz, Ansgar	114, 189
Hesselbarth, Ulrike	106	Joos, Stefanie	217, 306
Hetzer, Gisela	241	Jordan, A. Rainer	016
Hickel, Reinhard	100	Josipovic, Tatjana	145
Hiebl, Andreas	140	Jost-Brinkmann, Paul-Georg	236
Himmelbauer, Monika	307, 364, 365	Jünger, Jana	020, 024, 038, 039, 099, 109, 112, 138, 185, 260, 261, 263, 282, 285, 311, 343
Hinrichs, Jutta	146, 193		
Hinz, Matthias	064	Junne, Florian	226, 232
Hirschmann, Markus	105	Just, Ingo	019, 251, 256, 266, 342
Hirt, Bernhard	009, 012	Kaap-Fröhlich, Sylvia	277, 317, 319
Hitzblech, Tanja	054, 110, 224, 245, 309	Kabino, Klaus	109
Hladschik-Kermer, Birgit	140, 282, 285	Kachler, Marco	319
Hochlehnert, Achim	099	Kaden, Jens	302
Hoedke, Daniela	240	Kadmon, Guni	051
Hoefer, Sebastian	233, 234	Kadmon, Martina	051, 087, 357
Hoelzer, Henrike	057	Kahl-Nieke, Bärbel	243
Höfer, Sebastian	036, 103, 182, 235, 238	Kainberger, Franz	043

Kaisers, Udo X.	093	Krohn, Michael	019, 266, 342
Kalder, Johannes	063	Kröll, Katrin	112, 185, 285, 343
Kampel, Beate	068	Krückeberg, Jörn	266
Kandsperger, Lars	233, 234, 235	Krüger, Marcus	147, 211
Karay, Yassin	181	Kruse, Leona	320
Karger, André	005	Kubat, Birgit	156
Karimian Jazi, K.	081	Kuhner, Manuel	304
Karnberger, Agnes	126, 272, 273, 292	Kuhnert, Andrea	079
Karsten, Gudrun	320, 348	Kuhnigk, Olaf	032, 243
Karstens, Sven	092, 132, 196	Kuhnke, Dagmar	177
Kasch, Richard	180	Kundt, Guenther	021
Kassem, Wassim	236	Kunz, Alexandra	055
Kästle, Judith	070	Künzel, Frank	140
Kastner, Stefan	083	Kupka, Thomas	200
Katrin, Werwick	168	Küppers, Julia	113
Kaufmann, Laura	097, 327	Kurré, Jennifer	033
Kaufmann, Roland	044	Kursch, Angelika	334
Kauther, Max Daniel	128	Kurtz, Winfried	185
Keil, Stephanie	105, 190	Laatsch, Alexander	158
Keis, Oliver	153, 204, 259, 327	Ladewig, Nicole	228
Kettler, Nele	016	Lahner, Felicitas-Maria	023, 369
Kienle, Rolf	136	Lammerding-Köppel, Maria	004, 045, 113, 313
Kiesewetter, Jan	183, 318, 349	Lampert, Friedrich	329
Kiessling, Claudia	352, 364	Landes, Constantin	233, 234, 235
Kilger, Maria	152	Langewitz, Wolf	143
Kim, Sun	280	Lanzer, Daniela	328
Kimmerle, Joachim	113	Lauber, Heike	274
Kirchner, Bernhard	333	Lausberg, Hedda	285
Kirschstein, Timo	021	Lauterjung, Marie-Luise	077, 176
Klaschik, Manuela	287	Lautwein, Franziska	321
Klatt, Benjamin	323	Leitner, Karsten	129
Klein, Christian Georg	128	Lemos, Martin	018, 063, 094, 305
Kleinsorgen, Christin	076, 345	Lendemans, Sven	197
Klimke-Jung, Kathrin	102, 303, 340	Lenk, Beate	087, 210
Klingebiel, Thomas	135	Lenz, Jan-Hendrik	021
Klinke, Thomas	239	Lenzer, Benedikt	278
Knaden, Andreas	212	Lerch, Ronja	303
Kneihs, Markus	272, 273, 292	Lerm, Susanne	064
Knipp, Stephan	128	Leschnik, Michael	140
Knobe, Matthias	066, 070, 121	Libert, Yves	141
Knorr, Mirjana	050	Lichte, Thomas	281
Kobitzsch, Benjamin	106	Lieverscheidt, Hille	108
Koch, Ines	139	Lindner, Marcus	263
Koch, Thea	315	Lippmann, Maïke	187
Koehel, Ansgar	258, 304	Locher, Tobias	233, 234, 235
Kohl, Lorenz	140	Lodders, Stefanie	195
Kohlhaas, Anja	206	Löffler, Sabine	149
Kolb, Stephan	056	Lorenz, Gernot	217
Kolbeck, Christina	318	Lörwald, Andrea	042, 298
Koller, Desiree	307	Loudovici-Krug, Dana	198
Kollewe, Thomas	248, 363	Löwer-Hirsch, Marga	005
Koné, Insa	331	Luckmann, Judith	228, 229, 279
König, Laura	136	Ludwig, Fabian	124
König, Sarah	075, 145, 202, 288	Ludwig, Sabine	133
Konrath, Lisa	282	Ludwig, Sascha	098
Konukiewitz, Janina	010	Luebke, Cavan	121
Kopaunik, Lukas Sebastian	272, 273	Lüers, Georg	022, 207
Kopp, Ina	100	Lüerß, Eva	033
Körner, Mirjam	058, 061, 205	Lührs, Anne-Katrin	127
Köster, Ute	225	Lüke, Julian	038, 260, 261
Kotz, Alexander	257	Lutz, Gabriele	230, 325
Krause, Felix	013, 188, 289	Lux, Richard	303
Krebs, René	023	Maaz, Asja	054, 085, 110, 224, 245, 309, 357
Kreisel, Christian	038, 260, 261	Magosch, Petra	193
Kreuder, Joachim	129, 293	Mahler, Cornelia	092, 132, 196, 222
Krey, Karl-Friedrich	220	Mahling, Moritz	082
Kribben, Andreas	197	Mahtab, Bahramsoltani	345
Krieg, Iris	010, 356	Malenica, Dennis	159
Krieger, Stefanie	140	Malinowski, Robert	228, 229, 279
Kroekel, Andrea	197		

Marienhagen, Jörg	152	Niesert, Moritz	038, 260, 261
Markus, Holger	266	Nikendei, C.	081
Marschall, Bernhard	037, 065, 151, 291	Nikendei, Christoph	226, 232, 258, 304
Marschollek, Michael	200	Nitschke, Ina	290
Martens, Sven	031	Nöst, Stefan	222
Martin, Olaf	186	Notbohm, Marcel	288
Marzi, Ingo	182	Nouns, Zineb Miriam	023, 042, 298, 364, 368, 369
Matthes, Jan	178	Nowak, Anna Christina	102, 340
Mayer, Benjamin	265, 275	Nühse, Kathrin	125, 175, 214
Meerman, Philip	165	Oberhauser, Heidi	317, 319
Melderis, Simon	046	Oberschelp, Sarah-Lu	079
Meller, Tina	228, 229, 279	Obertacke, Udo	171
Menz, Bonnie	237	Obirei, Barbara	328
Merse, Stefanie	128, 197, 285	Obwegeser, Alois	083
Mette, Mira	146, 193	Ochsendorf, Falk	044, 248
Metzger, Hannah	069	Öchsner, Wolfgang	040, 097, 118, 153, 175, 204, 259, 310, 335
Meule, Marianne	265	Oertelt-Prigione, Sabine	133
Mews, Claudia	354	Ohlenbusch-Harke, Theda	068, 187, 268
Meyer, Claus-Philipp	178	Ohnesorge-Radtke, Ulla	094, 305
Meyer, Jelka	033	Olms, Constanze	237
Meyer, Katharina	098	Ostermann, Thomas	254, 267
Micheelis, Wolfgang	016	Oswald, Sarah	144
Miesel, Laura	154	Ottawa, Gregor	132
Miethke, Thomas	215, 216	Ouart, Dominique	077, 176
Miledler, Lukas Peter	126, 272, 273, 286, 292	Pabel, Sven	119, 300
Möbs, Daniel	266	Pagit, Maximilian	140
Mochmann, Hans-Christian	122	Palmer, Annette	040
Moczko, Tobias	038, 260, 261	Pander, Tanja	078
Moder, Stefan	078	Pankoke, Nina	325
Moeller, Grit	348	Pape, Hans-Christoph	066, 070, 121
Mohn, Karin	100	Pape, Judith	195
Mohr, Daniela	038, 260, 261, 294	Pardon, Barbara	135
Möltner, A.	081	Partecke, Maud	340
Möltner, Andreas	020, 024, 038, 099, 138, 258, 260, 261, 263	Paulitsch, Michael A.	135, 331
Moos, Melanie	107	Paulmann, Volker	252, 256
Moritz, Sören	218	Paulsson, Mats	218
Mörke, Stephanie	089	Pelz, Jörg	250
Moßhammer, Dirk	217, 306	Persike, Malte	025, 107, 143
Muche, Rainer	265, 275	Peter, Thomas	142
Mueller-Hilke, Brigitte	021	Petermann-Meyer, Andrea	285
Muenker, Ralf	121	Peters, Beate	018
Muijtjens, Arno	041	Peters, Harm	034, 054, 085, 106, 110, 122, 133, 134, 136, 224, 245, 309, 357
Müksch, Christine	232	Peters, Maria	035
Müller, Andreas	038, 260, 261	Peters, Tim	011, 068, 108, 350
Müller, Birk	201	Petersen, Iver	062, 316
Müller, Christiane	340	Pfeiffer, Mona	027
Müller, Holger	019, 334	Pflesser, Bernhard	158
Müller, Martin	220	Pich, Henryk	064, 268, 315
Müller, Stefan	208	Pierer, Karen	083
Müller-Fröhlich, Christa	058	Pignotti, Tanja	353
Münch, Alexander	082	Pinilla, Severin	078
Münch-Harrach, Dieter	052	Pippel, Elvira	125
Munkelt, Anja	093	Plener, Joachim	034
Münzinger, Angelika	056	Plückers, Katharina	199
Muth, Claus-M.	259	Polack, Clare	073, 339
Mutschler, Anna	185, 285	Popp, Rebecca	294
Nadine, Hahm	345	Pöttmann, Beate	160
Nagel, Theresa	236	Praschinger, Andrea	043
Naghavi, Baharan	351	Pratsch, Silvia	140
Narciß, Elisabeth	045, 146, 171, 175, 193, 214, 313	Prediger, Sarah	072
Nasimzadah, Arzoo	272, 273	Preusch, Michael	304
Neef, Martin	093	Proksch, Charlotte	218
Nelskamp, Arne	036, 238	Purmann, Grit	149
Netzel, Janine	183	Putze, Louise	144
Neuhuber, Winfried	318	Pyra, Martin	116
Neumann, Franziska	268	Quinn, Annika	073
Neumann, Kadidja	220		
Nicolai, Leo	078		

Quint, Sabine	228, 229, 279	Sandeck, Florian	058
Quoß, Florian	297	Sanftenberg, Linda	203
Rafai, Nicole	018	Santander, Petra	333
Rahman, Alexander	127	Saravo, Barbara	183
Rammelsberg, Peter	015	Schaack, David	255
Raski, Bianca	191, 283	Schacher, Beate	233, 234, 235
Rath, Dajana	332	Schäfer, Hans-Michael	331
Rathwallner, Birgit	341	Schäfer, Ingo	243
Ratte, Antonius	131	Schäfer, Thorsten	102, 108, 225, 246, 303
Rauch, Geraldine	132	Schaller, Hans-Günter	120
Raupach, Tobias	026, 028, 071, 098, 163, 202, 288, 333	Schaper, Elisabeth	076, 212
Raus, Christina	124	Schatton, Karin	017
Razavi, Darius	141	Schauber, Stefan K.	368, 369
Redaelli, Marcus	059	Schauermann, Lisa	252
Reichel, Kathrin	057	Schaumburg, Alin	293
Reichels, Kathrin	340	Scheerer, Friedrich	036, 238
Reif, Karl	102	Scheffer, Christian	001, 003, 230, 338
Reinbacher, Elisabeth	140	Scheib, Michael	201, 213, 257
Reinecke, Holger	031	Schelling, Jörg	203, 312
Reinhardt, Jeelka	053	Schenkat, Henning	169
Reinhardt, Walther	128	Scherer, Anne	332
Reinhold, Thomas	254, 267	Schiebel, Katrin	318
Reißmann, Daniel	236	Schiekirka, Sarah	026, 028, 071, 163
Renardy, Christian	018, 094	Schierz, Oliver	289
Renger, Franz	323	Schiessl, Christine	039
Renz, Anna	085	Schildmann, Jan	006
Resch, F.	081	Schilke, Reinhard	127
Reschke, Kirsten	281, 285	Schimanski, Andrea	142
Reuter, Sabine	312	Schindler, C.	355
Rheingans, Anke	032	Schindler, Claudia	164
Richter, Ricarda	142	Schirlo, Christian	277
Richter, Sabine	295	Schleicher, Iris	129, 293
Richter, Steffen	242	Schleußner, Ekkehard	088, 139, 150, 166, 167, 219, 316
Riedelberger, Klaus	140	Schmalz, Gerhard	188
Rieder, Anita	043	Schmelzeisen, Rainer	096
Riedl, Victoria	223	Schmickler, Jan	119, 300
Riemer, Martin	207	Schmid, Caro	232
Rieß, Tanja	004	Schmidt, Benjmain	323
Rietfort, Andrea	301	Schmidt, Carsten Oliver	124
Ringel, Nadja	112, 185	Schmidt, Jörg	016
Ritter, Andreas	337, 360	Schmidt, Luise E.	336
Ritz, Jörg-Peter	314	Schmidt, Tobias	095, 157
Ritz-Timme, Stefanie	321	Schmidt-Huber, Marion	183
Robra, Bernt-Peter	168, 174	Schmidt-Ott, Tabea	131
Rockenbauch, Katrin	188, 348	Schmitz, Sebastian	306
Röder, Ingo	064	Schmitzberger, Florian	134
Rödl, Robert	247	Schmölzer, Georg	286
Röers, Bodo	025, 107, 143	Schnabel, Kai	295
Rolf, Rüdiger	212	Schneegelsberg, Arne	285
Roling, Gudrun	230	Schneider, Matthias	191, 283, 321
Rolle, Dagmar	240	Schneidewind, Sabine	200, 334
Rolletschek, Alexandra	215, 216	Schneyinck, Claudia	175
Romeike, Bernd	062, 316	Scholtes, Helene Kathy	177
Römer, Hermann C.	244, 270, 299, 322	Scholz, Julia	328
Roos, Marco	138	Schönbauer, Andrea	285, 340
Rotgans, Jerome	246, 329, 361	Schönefeld, Eva	031
Rotthoff, Thomas	191, 283, 321	Schönefeld, Catharina	141
Rühl, Friederike	010, 069, 356	Schoof, Anne	056
Rusche, Herbert	225	Schreckenbach, Teresa	103
Rüsseler, Miriam	036, 103, 129, 182, 238	Schreiner, Julia	022
Russo, Sebastian	333	Schrewe, Franz Bernhard	151, 340
Rüttermann, Stefan	142, 233, 297	Schröder, Hanna	111, 137
Saad, Ghassan	326	Schubert, Paul	082
Saberi, Darius	154	Schuck, claudia	056
Sacha, Sabine	233, 234, 235	Schuelper, Nikolai	098
Sachs, Patrick	010, 086, 356	Schuettpeiz-Brauns, Katrin	302
Sader, Robert	036, 103, 235, 238	Schuh, Bianca	043
Salat, Daniela	328	Schüler, Ina Manuela	308
Samel, Christina	059	Schüler, Svenja	132

Schultz, Jobst-Hendrik	274	Stock, Stephanie	059
Schulz, Hanna	301	Stöcker, Gertrud	285
Schulz, Martina	105	Storm, Clara	027
Schulz, Sven	088, 150, 166	Stosch, Christoph	123, 178, 181, 218
Schulze, C.	355	Stößel, Ulrich	058
Schulze, Christine	198	Stracke, Sylvia	180
Schulze, Johannes	194, 195, 227	Straub, Christine	147, 211
Schumann, Karin	145	Streitlein-Böhme, Irmgard	010, 045, 069, 086, 095, 326, 356
Schuster, Sylvie	354	Stricker, Daniel	055
Schüttpelz-Brauns, Katrin	030, 045, 125, 146, 171, 175, 193, 214, 215, 216, 364, 365, 371	Strohmer, Renate	068, 302
Schütz, Elisabeth	328	Strübing, Felix	038, 260, 261
Schwager, Mona	324	Stummer, Thomas	199
Schwalm, Britta	233, 234, 235	Stumpf, Annika	297
Schwarz, Laura	075	Stümpfig, Anke	173
Schwarzer, Sophie-Kristin	288	Sudhaus, Nadine	160
Schwerdtfeger, Katrin	333	Sudmann, Sandra	332
Schwoerer, Alexander P.	130	Suleiman, Dina	228, 229, 279
Seele, Kristin	148	Szecsényi, Joachim	196, 206
Sehner, Susanne	022, 033, 050, 243	Taeger, Franziska	336
Seidemann, Stephanie	039, 138	Taeuber, Gisela	331
Seifert, Lukas Benedikt	255	Tangen-Petratis, Christoph	005
Sela, Svea Mareike	358	Tappenbeck, Julia	056
Seliger, Stefan	320	Tappert, Sylvie	224
Sennekamp, Monika	135, 248, 330	Tauschel, Diethard	001, 003, 154, 230, 254, 267
Sennhenn-Kirchner, Sabine	288, 333	Tebbe, Bastian	067
Settmacher, U.	355	Tebest, Ralf	059
Shiozawa, Thomas	009, 012	Tecklenborg, Karsten	128
Shiraz, Parastou	022	Tent, Jan	233, 234, 235
Siebenhofer, Melanie	142	Terebesi, Sophia	015
Siegling-Vlitakis, Christiane	053	Theis, Katrin	123
Sierwald, Ira	236	Thiemann, Ruth	247
Silbernagel, Waltraud	058, 285	Thieme, Kati	228, 229, 279
Simmenroth-Nayda, Anne	048, 068, 288	Thiessen, Nils	173, 208, 287
Simon, Melanie	035, 169, 344, 364, 366	Thoenissen, Philipp	096
Sippel, Sonia	026, 028, 075, 202	Thomas, Michael	285
Smolenski, Ulrich Christian	198	Thömen-Suhr, Doris	351
Solar, Julia	327	Thrien, Christian	068, 123
Sommer, Michael	187	Thye, Miriam	001, 003
Sonntag, Bernd	285	Tielsch, Jördis	143
Sonntag, Ulrike	029, 136, 253	Tilling, Thomas	033
Sopka, Saša	111, 137, 301	Timm, Anja	073, 339
Sostmann, Kai	034	Tipold, Andrea	115
Spang, Thomas	351	Tittel, Alexander	123
Spanke, Johannes	124	Todtenhaupt, Helene	038, 125, 260, 261
Spreckelsen, Cord	109, 138	Tolba, René	305
Sprenger, Anna	091	Tolks, Daniel	090
Spura, Anke	168, 174	Torsello, Giovanni	031
Stadelmann, Jessica	056	Tourbier, Markus	259
Stahler, Arndt	203	Traorè, Nabi	213
Stark, Christian	208	Traue, Harald C	118
Steeger, Astrid	326	Trüstedt, Sonja	025
Stefanescu, Christina	103	Türk, Silvia	083
Steger, Anne-Kathrin	086, 157	Uhse, Alexander	233, 234, 235
Stein, Barbara	056	Ullmann, Eva	117, 359
Steinbart, David	136	Umminger, Hannah	194, 195
Steinbusch, Jana	121	Unterleitner, Carolin	328
Steinhäuser, Jost	206	Urban, Carolin	187
Steinweg, Bernhard	287	Urbanek, Lukas	007
Steitz, Julia	305	Urlesberger, Berndt	286
Stenzel, Marit	010, 356	Vajda, Christian	231, 354
Sterz, Jasmina	036, 103, 129, 182, 238	Valk-Draad, Maria Paula	230, 338
Stibane, Tina	129	Van der Mei, Sicco H.	285
Stieger, Lina	111, 137, 301	van Merrienboer, Jeroen	007
Stieger, Philipp	130, 168, 174	Vander Beken, Anna	038, 259, 260, 261
Stiepak, Jan	175, 258, 304	vanderVleuten, Cees	041
Stiller, Gerald	200	Vasilakis, Thomas	056
Stillhart, Angela	290	Vaughn, Nina	318
Stober, Thomas	015	Veit, Andrea	198

Velde, Karsten	140	Wenz, Hans-Jürgen	296
Verholen, Nina	301	Wermelt, Mia	318
Vervoorts, Anja	284	Werner, Jan	218
Viergutz, Gabriele	241	Wershofen, Birgit	101
Villalobos, Matthias	285	Werwick, Katrin	130, 174
Vitinius, Frank	285	Westermann, Kristina	059
Vogel, Barbara	312	Westhoff, Julia	293
Vogel, Daniela	080	West-Leuer, Beate	005
Vogt, Konstanze	250	Wettstädt, Maren	008
Voigt, Gabriele	025, 107, 143	Wetzel, Julia	126, 272, 273, 292
Vollmann, Jochen	006	Weyers, Simone	284
von der Borch, Philip	078	Wibbecke, Gerald	353
von Lindeman, Katharina	149	Wiegmann, Sabine	110
von Poellnitz, Paul	010, 095, 192	Wiesener, Nadine	088, 150, 166
von Steinbüchel, Nicole	026, 028, 071	Wild, Steffen	024
Voss, Pit	096	Wild-Bode, Christine	328
Wabitsch, Bettina	097	Winkler, Eva	311
Wack, Caroline	230	Winter, Petra	140, 342
Wagels, Lisa	066, 070	Wirkner, Janine	180
Wagener, Stefan	020, 024, 038, 260, 261	Wirsching, Michael	079
Wagner-Menghin, Michaela	007	Wittmann, Maria	173, 208
Walcher, Feflix	130	Witzke, Oliver	128
Walcher, Felix	103	Woermann, Ulrich	055
Walde, Carolina	342	Woest, Isabell	077
Walkenhorst, Ursula	102	Woeste, Johanna	303
Wassermann, Wiebke	207	Woestmann, Barbara	108, 225
Waydhas, Christian	128	Wöhlke, Anne	212
Weber, Rainer	084, 277	Wolf, Annette	014, 242
Weber, Tobias	148	Wolf, Henrike	161
Wecht, Daniel	285	Wolf, Olivia	240
Weckmann, Gesine	124	Wolters, Alexander	021
Wege, Natalia	016	Wosnik, Annette	175, 313
Weger, Ulrich	003	Wulff, Ines	106
Wegscheider, Thomas	126, 272, 273, 292	Wünsch, Alexander	008, 141
Wehlers, Andre	243	Yürüktümen, Aylin	208, 287
Weidenbusch, Marc	278	Zerer, Matthias	082
Weidner, Kerstin	187	Ziebolz, Dirk	013, 119, 289, 300
Weinert, Mark	285	Zimmermann, Anja	187
Weishoff-Houben, Michaela	161	Zipfel, Stephan	226, 294
Weiss, Carmen	112, 185, 285, 311, 343	Zirn, Lena	058
Welbergen, Lena	349	Zlabinger, Gerhard	043
Weltsch, Lena	055	Zottmann, Jan	278
Wendenburg, Anna Maria	170	Zupanic, Michaela	049, 267, 325