



TEACHING CENTER
MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN

Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) 2018 in Wien

Hörsaalzentrum der Medizinischen Universität Wien
Währinger Gürtel 18-20, 1090 Wien
19. bis 22. September 2018

www.gma2018.at

Abstractband

Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA)

Forschungsgeleitet Lehren – Forschend Lernen

Medizinische Universität Wien, Österreich

19.09.–22.09.2018

Tagungsband



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

Herausgeber:

Anita Holzinger, Gerhard Zlabinger, Anita Rieder
Im Auftrag der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung

Medizinische Universität Wien
Spitalgasse 23
1090 Wien
Österreich

Die Online-Veröffentlichung dieses Abstractbandes finden Sie im Portal German Medical Science
unter <https://www.egms.de/de/meetings/gma2018/>

Grußwort

Sehr geehrte Teilnehmerinnen und Teilnehmer der GMA 2018,

das Motto der Jahrestagung der GMA 2018 an der Medizinischen Universität Wien lautet: „Forschungsgeleitet Lehren – Forschend Lernen“. Wir greifen damit wichtige Aspekte im Bereich der Medizinischen Ausbildung auf: Lehre, die auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse durchgeführt wird und Lernen, das Studierende forschend, aktiv und mitgestaltend in den Lernprozess einbezieht. Neue Erkenntnisse, Theorien, Modelle und Methoden sollen in der universitären Lehre fundiert vermittelt, kritisch hinterfragt und im Diskurs zwischen Studierenden und Lehrenden weiterentwickelt werden.

Da viele GMA-Mitglieder in Ausschüssen mitarbeiten, oft in mehreren Ausschüssen aktiv sind, wurde das Programm in diesem Jahr so gestaltet, dass Ausschusssitzungen und Vorträge zeitlich voneinander getrennt stattfinden. Damit wollten wir vermeiden, dass die unterschiedlichen Meetings und wissenschaftlichen Aktivitäten miteinander konkurrieren. Wir hoffen, dass diese Form der Programmgestaltung Anklang findet und wünschen Ihnen eine interessante Tagung in Wien.

Herzlichst

Anita Holzinger
Tagungspräsidentin der GMA 2018 in Wien

Vorwort

Unter den vielen genannten Kompetenzen, welche von AbsolventInnen der Studiengänge im Gesundheitsbereich heute erwartet werden, findet sich auch medizinisch-wissenschaftliche Kompetenz. Sowohl praktisch tätige AbsolventInnen als auch unmittelbar in der Forschung tätige AbsolventInnen werden in Situationen kommen, die geprägt sind von Ungewissheit, Normkonflikten und konkurrierenden Lösungsmöglichkeiten. Solche Situationen sicher zu meistern, erfordert wissenschaftliche Urteilsfähigkeit. Diese herauszufordern und zu formen ist daher eine zentrale Aufgabe der medizinischen Aus- und Weiterbildung.

Mehrere Keynote Lectures nähern sich dem Tagungsthema „Forschungsgeleitet Lehren – Forschend Lernen“ aus drei Perspektiven. Perspektive I führt in die Grundlagen und Begriffsdefinitionen zum Thema ein. Perspektive II exploriert am Beispiel „Selbstbeurteilung“, wie Erkenntnisse der Grundlagenforschung zum Thema Lernen die Gestaltung von Lehre verbessern können. Perspektive III lädt ein, darüber nachzudenken, wie Forschungsgeleitet Lehren/Forschend Lernen in der Ausbildung der ÄrztInnen und Ärzte von morgen realisiert werden kann. Zusätzlich geben mehrere Keynote Workshops die Gelegenheit, die Themen der einzelnen Perspektiven zu vertiefen.

Darüber hinaus bietet ein abwechslungsreiches Programm aus Vorträgen, Postersitzungen und Workshops/Mini-Workshops, das basierend auf den Einreichungen der Scientific Community zusammengestellt wurde, viel Gelegenheit, sich dem breiten Spektrum der Medizinischen Aus- und Weiterbildung zu widmen.

Assoc. Prof. Mag. Dr. Michaela Wagner-Menghin
Vorsitzende des wissenschaftlichen Beirats

Inhalt

Keynote Lectures

KL01.1	Keynote Lectures: Perspektive I – Forschungsgeleitet Lehren/Forschend Lernen – Die Grundlagen Teil 1	1
KL01.2	Keynote Lectures: Perspektive I – Forschungsgeleitet Lehren/Forschend Lernen – Die Grundlagen Teil 2	1
KL02.1	Keynote Lectures: Perspektive I – Forschungsgeleitet Lehren/Forschend Lernen – Die Grundlagen Teil 3	2
KL03.1	Keynote Lectures: Perspektive II – Lernen ein Leben lang: Selbstbeurteilung und Selbststeuerung.....	2
KL04.1	Keynote Lectures: Perspektive III – Forschungsgeleitet Lehren/Forschend Lernen in der Ausbildung der Ärzte und Ärztinnen von morgen	3

Keynote Workshops

KW01	Forschungsgeleitet Lehren & Forschendes Lernen: ein Beitrag zum Probleme lösen lernen?	3
KW02	Study Smart: Insights from the science of effective learning	4
KW03	Using the four-component instructional design model	4
KW04	Creating a culture of life-long learning that is not exclusively based on self-judgment	5

Vorträge

01	Prüfen für die Arbeitswelt	6
02	Wissenschaftskompetenz.....	8
03	(Inter-)Professionelle Ausbildung	10
04	Curriculum – Mapping	12
05	Inverted Classroom	15
06	Attitudes	17
07	Auswahlverfahren: What's new in D-A-CH?.....	19
08	Prüfen und Arbeitswelt.....	21
09	Wissenschaftskompetenz.....	23
10	Interprofessionelle Lehrveranstaltungen.....	25
11	Curriculum – Quo Vadis?	27
12	APPS und GAMES Selbstgesteuertes Lernen	29
13	Reflektives Lernen und Feedback.....	32
14	Vom Train the Trainer zum Zertifikatsprogramm.....	34
15	Feedback – Ergebnisse	36
16	Wissenschaftskompetenz und Akademisierung.....	39
17	Interprofessionelles Training im Studium	40
18	Curriculum – Entwicklung.....	43
19	E-Learning: Validierung neuer Technologien	44
20	Experimentelle Zugänge zur PatientInnen Sicherheit	46
21	Die Rolle von Peer-Tutoren in der medizinischen Ausbildung	49
22	Feedback – Instrumente	51
23	Evaluationsergebnisse als Grundlage für Personal- und Lehrentwicklung.....	53
24	Einstellung zu Interprofessionalität.....	55
25	Veränderungen in der Aus- und Weiterbildung von Ärzten	57
26	Professionalität	59
27	Lernen über PatientInnensicherheit und Fehlermanagement	61
28	Abseits von OSCE und MC	63
29	Innovative Medien.....	65
30	Karriere, Diversity, Gender & Interkulturalität.....	67
31	Klinischer Unterricht	69
32	Prüfungen und Lernvorbereitung	71
33	Sonographie in der Ausbildung	73
34	Selbsteinschätzung und Lernziele	75
35	Qualitätssicherung – Validität	77
36	Distance Learning	79
37	Interprofessionelle E-Education Projekte.....	81
38	Zahnmedizin	84
39	Aktivierende Unterrichtskonzepte	86
40	PatientInnen mit Special-Needs / Management / Ethik.....	88
41	Lernen von Clinical Reasoning mit virtuellen PatientInnen	90
42	Qualitätssicherung – Reliabilität.....	92
43	Medizin im digitalen Zeitalter	94
44	Interprofessionelle Kompetenzen	96
45	Praktisches Jahr, klinischer Unterricht.....	99
46	Zukunft Allgemeinmedizin	101
47	Praktische Fertigkeiten & praktische Prüfungen.....	103
48	Simulation	105

Postersitzungen

P01	Klinisch-praktische Fertigkeiten prüfen / Sonografie-Lehren.....	108
P02	Belastung und Stressmanagement.....	112
P03	Lehre und Lernen in der Zahnmedizin.....	117
P04	Entwicklung von Simulationsszenarien.....	120
P05	Organisationsentwicklungen in der Lehre.....	124
P06	Entwicklung von Erhebungsinstrumenten: Validierungsstudien.....	129
P07	Peer Teaching und Mentoring.....	130
P08	Promotionsprogramme / Erwerb von naturwissenschaftlichem Verständnis als Grundlage für ärztliches Handeln.....	135
P09	Reflektives Lernen, Feedback, Attitudes.....	139
P10	Medizindidaktische Kurskonzepte.....	143
P11	Karriere, Diversity, Gender & Interkulturalität.....	146
P12	Curriculum zur Wissenschaftskompetenz: Status quo und Innovation.....	150
P13	Gestaltung von Lehrveranstaltungen.....	154
P14	Interprofessionelle Ausbildung.....	158
P15	PatientInnensicherheit und Kinderschutz.....	161
P16	Curricula zur kommunikativen und sozialen Kompetenz: Status quo und Innovationen.....	165
P17	Praktische Ausbildung im Studium.....	170
P18	Curriculum – Entwicklung.....	175
P19	Prüfungen – Perspektive Lehrende.....	180
P20	Herausfordernde Gesprächssituationen: Risiko, Konflikt, Motivation, Interkulturelle Unterschiede.....	183
P21	E-Education Projekte: Lerneffizienz durch E-Learning.....	187
P22	Auswahlverfahren und Studienortwahl.....	189
P23	Prüfungen – Perspektive Studierende.....	193

Mini-Workshops

MWS01	Hat Einstein recht? Was sind – aus Studierenden-Sicht – wichtige Inhalte im Hinblick auf Wissenschaftlichkeit, wissenschaftliches Arbeiten und forschendes Lernen?.....	198
MWS02	Wissenschaftskompetenzen prüfen: Assessment drives learning.....	198
MWS03	Mentoringprogramme in der Weiterbildung: Wie Ärzte/innen in Weiterbildung durch Mentoring unterstützt werden und eine Etablierung eines Mentoringprogramms gelingen kann.....	199
MWS04	Schlagzeilen – forschungsgeleitete Lehre in der Anatomie.....	200
MWS05	Valide Prüfungen: Erarbeitung eines ersten Musterszenarios.....	200
MWS06	Visitenbeobachtungen: Interprofessionelle Zusammenarbeit quantitativ und qualitativ erfassen – Ein Erfahrungsaustausch.....	201
MWS07	Schlagwort Digitalisierung – zentrale Herausforderung, große Chance oder nur Hokuspokus?.....	201
MWS08	Bloom'ige Apps zur Visualisierung und Artefakt-Gestaltung im Problemorientierten Lernen.....	202
MWS09	Unerwünschte Effekte von wachsendem Vorwissen minimieren – Lösungsstrategien für die Arbeit mit SPs.....	203
MWS10	Methodenvielfalt im Rollentraining mit Simulationspatienten.....	203
MWS11	Hat Einstein recht? Entwicklung von Visionen zur Umsetzung wissenschaftlicher Elemente im Studium - studentische Sichtweise.....	204
MWS12	Konzept einer multiprofessionellen Einführungswoche zur Entwicklung eines gemeinsam geteilten Verständnisses der beteiligten Professionen.....	204

Workshops

WS01	Entwicklung von OSCE-Stationen zu Motivational Interviewing, Risikokommunikation und partizipative Entscheidungsfindung.....	205
WS02	Evaluation von Studiengängen: Ideen und Materialien.....	205
WS03	Die Thematik der Patientensicherheit als Anwendungsbeispiel interprofessioneller Lehrveranstaltungen.....	206
WS04	„Train the Trainers – Does gender matter?“ – SimulationspatientInnen-Programm an der MedUni Wien.....	207
WS05	Der PTM (Progress Test Medizin) zur Förderung von studentischer Selbstreflexion: Entwicklung einer Best Practice Feedback-Routine.....	207
WS06	Verdammt! Pass auf damit! Ich hab' Dir doch gesagt, wie man das macht! – Gut Erklären.....	208
WS07	EPAs als Assessment: Potentiale, Methoden und Herausforderungen.....	208
WS08	Planung einer interprofessionellen Ausbildungsstation: von der Idee zum ersten Blueprint.....	209
WS09	Wie integriere ich die Thematik „Ärztliche Professionalität“ in das Medizinstudium?.....	210
WS10	Wie werden Artikel im GMS Journal for Medical Education begutachtet?.....	210
WS11	Herausforderungen bei der Implementierung und Durchführung interprofessioneller Tutorien meistern.....	211
WS12	Entwicklung eines standardisierten Bewertungsbogens zur Beurteilung des schriftlichen Patientenberichtes im Staatsexamen.....	212
WS13	Konsensbildung: Die Delphi-Methode als hilfreiches Werkzeug.....	212
WS14	Angst vor dem ersten Notdienst? Anvertraubare professionelle Tätigkeiten = Entrustable Professional Activities als fachübergreifendes Heilmittel im Kontext Weiterbildung.....	213
WS15	SP-TrainerInnen in ihrer Leitungsfunktion – herausfordernde Situationen mit SP reflektieren.....	214
WS16	Kollegiale Fallberatung in der medizinischen Lehre.....	214
WS17	Wie integriert man praktische Fähigkeiten in das POL? – Das Problemorientierte Praktische Lernen POPL.....	215

Autorenindex.....	221
-------------------	-----

Keynote Lectures

KL01.1 Keynote Lectures: Perspektive I – Forschungsgeleitet Lehren/Forschend Lernen – Die Grundlagen Teil 1

KL01.1

Forschungsgeleitet Lehren & Forschend Lernen: Worum geht es?

H. Mieg

Fachhochschule Potsdam, Institut für angewandte Forschung – Urbane Zukunft, Potsdam, Germany

Seit über 20 Jahren wird die Verknüpfung von Lehre und Forschung neu diskutiert. Das Angebot an Undergraduate Research ist in den USA inzwischen ein gesuchtes Qualitätsmerkmal von Hochschulen geworden. Nach dem Paradigmenwechsel „from teaching to learning“ (Barr & Tagg 1995) verspricht man sich von Undergraduate Research ein tiefes, zielorientiertes Lernen mit entsprechender Kompetenzentwicklung. Im deutschsprachigen Hochschulbereich läuft diese Diskussion seit Ende der 1960er Jahre unter dem Begriff des Forschenden Lernens, das sich im Lehramtsstudium zum etablierten Ausbildungsansatz entwickelt hat. Mein Vortrag gibt einen Überblick über die verschiedenen Ansätze, um Forschung und Hochschullehre zum wechselseitigen Nutzen zu verknüpfen (Stichwort: Research-teaching nexus, Abgrenzung zu: Problem-based learning, Projektstudium). Ich erläutere die Prinzipien, auf denen Forschendes Lernen gründet (Selbstlernen; Kompetenzerwerb, Coaching, Teilhabe an Wissenschaft); die Folgen für die Hochschullehre; die fächerspezifische Unterschiede; sowie den aktuellen, internationalen Forschungsstand zum Research-teaching nexus.

Literatur

1. Huber L. Warum Forschendes Lernen nötig und möglich ist. In: Huber L, Hellmer J, Schneider F, Hrsg. Forschendes Lernen im Studium. Aktuelle Konzepte und Erfahrungen. Bielefeld: UniversitätsVerlagWeblar; 2009. S. 9-35.
2. Brew A. Understanding the scope of undergraduate research: A framework for curricular and pedagogical decision-making. High Educ Res. 2013;66(5):603-618. DOI: 10.1007/s10734-013-9624-x
3. Mieg HA, Lehmann J. Forschendes Lernen: Wie die Lehre in Universität und Fachhochschule erneuert werden kann. Frankfurt/Main: Campus; 2017.

Bitte zitieren als: Mieg H. Forschungsgeleitet Lehren & Forschend Lernen: Worum geht es?. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocKL01.1.

DOI: 10.3205/18gma001, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0014

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma001.shtml>

KL01.2 Keynote Lectures: Perspektive I – Forschungsgeleitet Lehren/Forschend Lernen – Die Grundlagen Teil 2

KL01.2

Forschendes Lernen im Medizinstudium – Zu schön um wahr zu sein?

G. Fabry

Universität Freiburg, Medizinische Psychologie & Soziologie, Freiburg, Germany

Das Konzept des forschenden Lernens erscheint vielversprechend: Die Studierenden lernen selbstverantwortet, eingebettet in eine Handlungsgemeinschaft von Forschenden und erwerben dabei nicht nur eine Reihe von Kompetenzen, sondern produzieren auch Erkenntnisse, die von allgemeinem Interesse sind. Damit, so scheint es, würden alle Forderungen, die derzeit an das Medizinstudium gerichtet werden erfüllt: Kompetenzerwerb auf der einen Seite verbindet sich mit einer stärkeren Wissenschaftsorientierung auf der anderen Seite. Angesichts solcher Aussichten möchte ich in meinem Vortrag kritisch diskutieren, welches Potential forschendes Lernen für das Medizinstudium hat, welche Erfahrungen damit bisher gemacht wurden und welche Herausforderungen sich bei der Umsetzung ergeben. Das Konzept des forschenden Lernens erscheint vielversprechend: Die Studierenden lernen selbstverantwortet, eingebettet in eine Handlungsgemeinschaft von Forschenden und erwerben dabei nicht nur eine Reihe von Kompetenzen, sondern produzieren auch Erkenntnisse, die von allgemeinem Interesse sind. Damit, so scheint es, würden alle Forderungen, die derzeit an das Medizinstudium gerichtet werden erfüllt: Kompetenzerwerb auf der einen Seite verbindet sich mit einer stärkeren Wissenschaftsorientierung auf der anderen Seite. Angesichts solcher Aussichten möchte ich in meinem Vortrag kritisch diskutieren, welches Potential forschendes Lernen für das Medizinstudium hat, welche Erfahrungen damit bisher gemacht wurden und welche Herausforderungen sich bei der Umsetzung ergeben.

Bitte zitieren als: Fabry G. Forschendes Lernen im Medizinstudium – Zu schön um wahr zu sein?. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocKL01.2.

DOI: 10.3205/18gma002, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0025

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma002.shtml>

KL02.1 Keynote Lectures: Perspektive I – Forschungsgeleitet Lehren/Forschend Lernen – Die Grundlagen Teil 3

KL02.1

An instructional-design perspective on research-based learning

J. van Merriënboer

Maastricht University, Maastricht, Netherlands

Four-component instructional design (4C/ID; [1]) offers a systematic approach to the design of educational programs for complex skills such as doing research. It stresses the use of authentic learning tasks, simple-to-complex sequencing of those tasks, and decreasing learner support and guidance in a process of scaffolding. At Maastricht University in the Netherlands, the MaRBL program (Maastricht Research Based Learning experience; [2], [1]) aimed at the development of honors programs in the Bachelor phase with a focus on learning through doing research. This presentation will describe some of these programs and use 4C/ID to analyze their underlying educational principles. The take-home message is that learning through research can be realized but requires a radical change in how higher education is designed.

References

1. Van Merriënboer JJ, Kirschner PA. Ten steps to complex learning. 3rd rev. Ed. New York: Routledge; 2018.
2. Bastiaens E, van Tilburg J, van Merriënboer JJ. Research-based learning: Case studies from Maastricht University. Cham, Switzerland: Springer Nature; 2017.

Please cite as: van Merriënboer J. An instructional-design perspective on research-based learning. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocKL02.1.

DOI: 10.3205/18gma003, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0031

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma003.shtml>

KL03.1 Keynote Lectures: Perspektive II – Lernen ein Leben lang: Selbstbeurteilung und Selbststeuerung

KL03.1

Self-judgment as a key to life-long learning

K. Eva¹, A. de Bruin²

¹The University of British Columbia (CA), Centre for Health Education Scholarship, Vancouver/BC, Canada

²Maastricht University (NL), School of Health Professions Education, Maastricht, Netherlands

From athletic coaches to business leaders there is a general belief that the path to better performance is through “looking in the mirror” to openly and honestly identify one’s weaknesses and take steps to improve upon them. The health professions may provide the most extreme example, as the industry’s current models of maintenance of competence and quality assurance are formalizations, in large part, of the instruction “Physician, know thyself.” Unquestionably we each have more information available to us with which to judge our own abilities than do any external observers. It is this very wealth of information, however, that can fool us into generating inaccurate judgments of our own abilities. Various research efforts raise critical questions about the adequacy of self-judgment, emphasize the importance of looking beyond one’s self for meaningful and informative data, and suggest ways in which we might better steer learners to distinguish between cues that are useful for forming self-judgments and those that are misleading.

This tandem keynote will draw on the research/teaching nexus by demonstrating that research results in this domain should inform how students are taught to utilize self-judgment and why we must be careful about implying that judgment driven extensively by oneself is the key to life-long learning. In doing so, we will address the following questions:

- Why are medical educators interested in self-judgment (and should they be)?
- What does the research literature tell us about the value of self-judgement?
- What do we know about strategies regarding how self-judgment can be improved for the sake of performance improvement?
- What cues do, could and should guide consideration of external sources of information when striving to refine our self-judgements?
- How might models of professional self-regulation be effectively modified given the evidence-base that has accumulated to date? [1], [2]

References

1. Eva KW, Regehr G, Gruppen LD. Blinded by “insight”: Self-assessment and its role in performance improvement. In: Hodges BD, Lingard L, Hrsg. The question of competence: Reconsidering medical education in the twenty-first century. New York: Cornell University Press; 2012. S. 131-54.
2. De Bruin ABH, Dunlosky J, Cavalcanti RB. Monitoring and regulation of learning in medical education: The need for predictive cues. *Med Educ*. 2017;51(6):575-584. DOI: 10.1111/medu.13267

Please cite as: Eva K, de Bruin A. Self-judgment as a key to life-long learning. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocKL03.1.

DOI: 10.3205/18gma004, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0047

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma004.shtml>

KL04.1 Keynote Lectures: Perspektive III – Forschungsgeleitet Lehren/Forschend Lernen in der Ausbildung der Ärzte und Ärztinnen von morgen

KL04.1

Hat Einstein recht? Oder benötigen wir mehr, um wissenschaftliches Denken und Handeln im Medizinstudium fördern zu können?

M. Giesler¹, J. Breckwoldt²

¹Universität Freiburg, Studiendekanat, Kompetenzzentrum Evaluation in der Medizin BW, Freiburg, Germany

²Universität Zürich, Medizinische Fakultät, Zürich, Switzerland

“It is, in fact, nothing short of a miracle that the modern methods of instruction have not yet entirely strangled the holy curiosity of inquiry; for this delicate little plant, aside from stimulation, stands mainly in need of freedom; without this it goes to wreck and ruin without fail. It is a very grave mistake to think that the enjoyment of seeing and searching can be promoted by means of coercion and a sense of duty.” (Albert Einstein)

Dieses Zitat legt nahe, dass Rahmenbedingungen, wie die Gewährung von Freiräumen wichtig sind, um die für wissenschaftliches Arbeiten essentielle Neugierde zu wecken. Freiräume reichen jedoch nicht aus. Weitere Rahmenbedingungen müssen gegeben sein, damit wissenschaftliche Probleme gelöst und neue Erkenntnisse gewonnen werden können. Diese Keynote geht von einem Modell zur Förderung von kreativen Problemlöseprozessen aus, in dem „Geborgenheits- und Kontrollmotive“ mit „Leistungs- und Selbstverwirklichungsmotiven“ im Einklang stehen. Hieraus werden Bezüge hergestellt zur konkreten Umsetzung in Lehr- und Prüfungsformaten, in erster Linie im Bereich des wissenschaftlichen Arbeitens. Einfluss- und Steuermöglichkeiten zur Förderung von wissenschaftlichem Denken durch die Lehrinstitution (Curriculumdesign und Governance) werden herausgearbeitet.

Literatur

1. Giesler M, Karsten G, Ochsendorf F, Breckwoldt J. Conditions for excellence in teaching in medical education: The Frankfurt Model to ensure quality in teaching and learning. *GMS J Med Educ.* 2017;34(4):Doc46. DOI: 10.3205/zma001123
2. Giesler M. Kreativität und organisationales Klima. Entwicklung und Validierung eines Fragebogens zur Erfassung von Kreativitäts- und Innovationsklima in Betrieben. Münster/München/Berlin: Waxmann; 2003.
3. Linn MC, Palmer E, Baranger A, Gerard E, Stone E. Education. Undergraduate research experiences: impacts and opportunities. *Science.* 2015;347(6222):1261757. DOI: 10.1126/science.1261757
4. Schlipp PA. Albert Einstein - Philosopher-Scientist. Evanston Illinois: The Library of Living Philosophers, Inc; 1951.

Bitte zitieren als: Giesler M, Breckwoldt J. Hat Einstein recht? Oder benötigen wir mehr, um wissenschaftliches Denken und Handeln im Medizinstudium fördern zu können?. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocKL04.1.

DOI: 10.3205/18gma005, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0057

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma005.shtml>

Keynote Workshops

KW01 Forschungsgeleitet Lehren & Forschendes Lernen: ein Beitrag zum Probleme lösen lernen?

KW01

Forschungsgeleitet Lehren & Forschendes Lernen: ein Beitrag zum Probleme lösen lernen?

C. Zwiauer

Universität Wien, Wien, Austria

Problemstellung/Lernziele: Das Spektrum forschenden Lernens kann vom Rezipieren aktueller Forschung bis hin zum Einüben forschenden Handelns und Bearbeiten von (vorgegebenen) Fragestellungen mit den Methoden der jeweiligen Disziplin reichen. Einblicke in die Forschung und Problemlösungsbezug helfen Studierenden, die Relevanz des Lernstoffs nachzuvollziehen und trotz großer Stoffmengen fachliches Engagement und Lernmotivation zu stärken. Aktives Forschungshandeln fördert über Wissen hinaus auch fachliches Können (bis hin zu Anwenden, Analyse und Bewertung von Ergebnissen aus evidenzbasierter Forschung) und trägt dazu bei, Studierende an das Lösen von Problemen auf wissenschaftlicher Grundlage heranzuführen.

Ablauf Workshop: Nach einer Einführung werden entlang des „Zürcher Frameworks“ [1] mögliche Zugänge und Beispiele aus der universitären (Aus)Bildung zur Diskussion gestellt.

Zielgruppe: Lehrende, StudiendekanInnen

Vorbereiten/Mitzubringen: Willkommen sind Beispiele, die aufzeigen, wie Studierende im Studium schrittweise an eigenes forschendes Handeln herangeführt werden.

Literatur

1. Tremp P. Forschungsorientierung in Studium und Lehre - Die Universität als „Grosses Laboratorium“. Vortrag an der Technischen Universität Wien, 8. Mai 2017. Wien: Universität Wien; 2017.
2. Meixner J, Gerkenmeier I, Kedzior KK. Learning through Inquiry in Higher Education: Current Research and Future Challenges. Book of Abstracts. Learning through Inquiry in Higher Education: Current Research and Future Challenges (INHERE 2018). München, 08.-09.03.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc19. DOI: 10.3205/18inhere19
3. Lübcke E, Reinmann G, Heudorfer A. Entwicklung eines Instruments zur Analyse Forschenden Lernens. ZFHE. 2017;12(3):191-216. DOI: 10.3217/zfhe-12-03/11
4. Mieg H, Lehmann J. Forschendes Lernen. Wie die Lehre in Universität und Fachhochschule erneuert werden kann. Frankfurt/New York: Campus Verlag; 2017.
5. Tremp P. Forschungsorientierung und Berufsbezug im Studium. Hochschulen als Orte der Wissensgenerierung und der Vorstrukturierung von Berufstätigkeit. Bielefeld: Bertelsmann Verlag; 2015.

Bitte zitieren als: Zwiauer C. Forschungsgeleitet Lehren & Forschendes Lernen: ein Beitrag zum Probleme lösen lernen?. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocKW01.

DOI: 10.3205/18gma006, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0063

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma006.shtml>

KW02 Study Smart: Insights from the science of effective learning

KW02

Insights from the science of effective learning

A. de Bruin

Maastricht University (NL), School of Health Professions Education, Maastricht, Netherlands

Problem/Learning Goal: Do you ever feel your students' self-study could be more efficient or effective? Do you sometimes doubt whether your students are using the right learning strategies? Over the two decades, research from educational psychology has led to robust insights into what learning strategies lead to the best study results. This research also shows that 60–90% of students regularly apply ineffective strategies (such as highlighting). In this workshop, we will dive into the science of effective learning and show what strategies work best and why. We will also address novel, effective learning strategies. Finally, change is never easy. We discuss how to help students change on the road to more effective learning strategies, including a training developed at Maastricht University.

Approach:

- This workshop will start with an introductory presentation on the science of effective learning strategies.
- Then, participants are challenged to discuss whether and if so, how this can be applied to their teaching and/or learning context.
- Finally, we will look into specifics of a training program and pilot results of a learning strategy training developed at Maastricht University.

Who Should Participate? Any educator interested in the self-directed learning behaviour of his/her students, and thinking about ways to influence these. Any educator interested in the science of learning, and wishing to be updated on recent insights.

Prepare/Bring to Workshop: Nothing more than some fresh energy to think about and contribute to student' self-directed learning strategies.

Please cite as: de Bruin A. Insights from the science of effective learning. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocKW02.

DOI: 10.3205/18gma007, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0075

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma007.shtml>

KW03 Using the four-component instructional design model

KW03

Using the four-component instructional design model

J. van Merriënboer

Maastricht University, Maastricht, Netherlands

In this workshop, I will briefly introduce the main principles of four-component instructional design and illustrate how these principles are applied in MaRBL projects, that is, honors programs at Maastricht University that offer research-based learning experiences to students at the bachelor level. For each of the principles, the audience will be asked

1. if and how they could use or implement this principle in their own context,
2. what barriers they envision for using the principle, and
3. what strategies could possibly help to remove those barriers.

References

1. Bastiaens E, van Tilburg J, van Merriënboer JJ. Research-based learning: Case studies from Maastricht University. Cham, Switzerland: Springer Nature; 2017.
2. Van Merriënboer JJ, Kirschner PA. Ten steps to complex learning. 3rd rev. Ed. New York: Routledge; 2018.

Please cite as: van Merriënboer J. Using the four-component instructional design model. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocKW03. DOI: 10.3205/18gma008, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0087

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma008.shtml>

KW04 Creating a culture of life-long learning that is not exclusively based on self-judgment

KW04

Creating a culture of life-long learning that is not exclusively based on self-judgment

K. Eva

The University of British Columbia, Centre for Health Education Scholarship, Vancouver/BC, Canada

Problem/Learning Goal: Self-directed learning and self-regulation are long-standing pillars of the medical profession. Being able to regulate one's practice has been argued to depend upon accurate self-assessment with the responsibility for "keeping up to date" resting ultimately with the individual practitioner. Unfortunately, adherence to these axioms persists despite considerable evidence that self-assessment generally offers a poor proxy for actual ability. The discourse of self-assessment supports viewing it not solely as an individual cognitive activity but also as a social activity (i.e., a formative, facilitated, "directed" activity influenced by external resources). As such, self-assessment activities can be more or less valuable for particular purposes in particular contexts. These perspectives have led us to propose prioritization of "directed self-assessment", a term used to describe self-assessment activities informed by external resources. Research suggests it is an externally supported reflective assessment process that is influenced by context and culture.

There is, however, not a clear understanding of the activities and influences involved in directed self-assessment and understanding of best practices continues to evolve. The purpose of this workshop will be to explore the use of "directed" self-assessment across the continuum of authentic training and practice settings. Through participation, participants will

1. Discuss the evidence from various literatures in an effort to come to a rich understanding of the concept of directed self-assessment, its flaws and strengths
2. Explore with their peers the ways in which directed self-assessment has been used to good effect
3. Consider how to further move the field towards a positive culture of directed self-assessment for professional practice, faculty development, and teaching/learning.

Approach: This workshop will involve a brief didactic presentation and considerable amounts of peer-to-peer learning facilitated by the consideration and discussion of a variety of cases in which self-assessment has proven challenging.

Who Should Participate? Any health professional educator charged with supporting trainees who might be struggling to gain insight into the strengths/limits of their abilities. Any health professional educator with an interest in supporting a culture of continuing professional development and accountability.

Prepare/Bring to Workshop: Enthusiasm and thoughts about particular instances in which you or your trainees have been surprised by the disconnect between one's impressions of their own performance and those formed by others.

References

1. Eva KW, Regehr G. Self-assessment in the health professions: A reformulation and research agenda. *Acad Med.* 2005;80(10 Suppl.):S46-S54. DOI: 10.1097/00001888-200510001-00015
2. Mann K, van der Vleuten C, Eva K, Armson H, Chesluk B, Dornan T, Holmboe E, Lockyer J, Loney E, Sargeant J. Tensions in informed self-assessment: How the desire for feedback and reticence to collect and use it can conflict. *Acad Med.* 2011;86(9):1120-1127. DOI: 10.1097/ACM.0b013e318226abdd
3. Eva KW, Regehr G. Effective feedback for maintenance of competence: From data delivery to trusting dialogues. *CMAJ.* 2013;185(6):463-464. DOI: 10.1503/cmaj.121772

Please cite as: Eva K. Creating a culture of life-long learning that is not exclusively based on self-judgment. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocKW04. DOI: 10.3205/18gma009, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0096

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma009.shtml>

Vorträge

01 Prüfen für die Arbeitswelt

1.1

Prüfung von Kernkompetenzen bei fortgeschrittenen Medizinstudierenden mit einem Test für Flugschulanwärter*innen [Bericht über Forschungsergebnisse]

S. Harendza¹, H. Soll², S. Prediger¹, M. Kadmon³, P. Berberat⁴, V. Oubaid²

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III Medizinische Klinik, Hamburg, Germany

²Deutsches Luft- und Raumfahrtzentrum, Hamburg, Germany

³Universität Augsburg, Medizinische Fakultät, Augsburg, Germany

⁴TU München, München, Germany

Problemstellung/Ziele: Kommunikation, Führung, Beanspruchbarkeit, Regelorientierung und Zusammenarbeit gehören zu den Kernkompetenzen für professionelles ärztliches Verhalten. Neben fachlicher Expertise gehören sie auch zum Profil von Flugzeugpilot*innen. Anwärter*innen für die Flugschule müssen zur Aufnahmeauswahl ein Assessment Center durchlaufen, in dem diese Kernkompetenzen getestet werden. Unser Ziel war es, diese Kernkompetenzen von Medizinstudierenden im Assessment Center der Flugschule zu testen.

Methoden: Siebenundsechzig fortgeschrittene Medizinstudierende der Universitäten Hamburg, Oldenburg und der TU München absolvierten den validierten Group Assessment Performance (GAP)-Test beim Deutschen Luft- und Raumfahrtzentrum in Hamburg. In den Testaufgaben wurden Führung, Zusammenarbeit, Beanspruchbarkeit, Aufmerksamkeit, Kommunikation und Regelorientierung in verschiedenen Aufgaben auf einer 6-stufigen Skala (1: sehr niedrige Ausprägung bis 6: sehr hohe Ausprägung) von geschulten Beobachtern bewertet. Die Ergebnisse wurden mit der Merkmalsausprägung dieser Kompetenzen bei 117 aufgenommenen Flugschüler*innen verglichen.

Ergebnisse: Die Medizinstudierenden zeigten signifikant höhere Bewertungen als aufgenommene Flugschüler*innen für Regelorientierung ($p < 0,001$; $d = 0,63$) und Kommunikation ($p < 0,01$; $d = 0,62$), aber signifikant niedrigere Bewertungen für Zusammenarbeit ($p < 0,001$; $d = 0,77$), Beanspruchbarkeit ($p < 0,001$; $d = 0,70$) und Aufmerksamkeit ($p < 0,001$; $d = 1,31$). Für Aufmerksamkeit erreichten Medizinstudierende nicht die für eine Aufnahme in die Flugschule erforderliche Bewertung, jedoch zeigten Studierende im 10. Semester signifikant höhere Bewertungen als Studierende im Praktischen Jahr (PJ) ($p < 0,02$; $d = 0,58$). Für alle Kompetenzen finden sich keine Unterschiede zwischen männlichen und weiblichen Studierenden bzw. zwischen einem vertikal-integrierten und einem nicht vertikal-integrierten Curriculum.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Aufgrund dieser Ergebnisse und der Bedeutung der Kernkompetenzen für die ärztliche Tätigkeit scheint ihre curriculare Integration erforderlich. Das schlechtere Abschneiden der Medizinstudierenden und die Abnahme der Aufmerksamkeit vom 10. Semester zum PJ müssen weiter untersucht werden.

Bitte zitieren als: Harendza S, Soll H, Prediger S, Kadmon M, Berberat P, Oubaid V. Prüfung von Kernkompetenzen bei fortgeschrittenen Medizinstudierenden mit einem Test für Flugschulanwärter*innen [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc1.1. DOI: 10.3205/18gma010, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0107

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma010.shtml>

1.2

Studentische Selbst- und Prüfer einschätzungen mittels „Entrustability“-Skalen in Notfallsimulationen [Bericht über Forschungsergebnisse]

A. Degel¹, Y. Holzhausen², H. Peters²

¹Charité Universitätsmedizin Berlin, Zentrale Notfallkursorganisation, Prodekanat für Lehre, Berlin, Germany

²Charité Universitätsmedizin Berlin, Dieter-Scheffner-Fachzentrum für medizinische Hochschullehre und evidenzbasierte Ausbildungsforschung, Berlin, Germany

Problemstellung/Ziele: Die Bereitschaft von Laien, eine Basisreanimation in realen oder fiktiven Szenarien durchzuführen, hängt vom Glauben an ihr Können ab. Medizinstudierende im 10. Semester, nach Abschluss des Notfallkurrikulums, stellen eine Zwitterform zwischen Laien und professionellen Helfern dar. Für sie und ihre zukünftigen Patienten ist eine Kalibrierung der Selbstwahrnehmung mit einer Experteneinschätzung essentiell. Anvertraubarkeitsentscheidungen über anvertraubare professionelle Aktivitäten bieten ein intuitives Mittel mit hoher Praxisnähe.

Methoden: Studierende im 10. Semester und ihre Prüfenden bewerteten ihre Leistungen im abschließenden Notfallsimulationskurs. Die Einschätzung erfolgte mittels einer an das Medizinstudium angepassten „Entrustability“-Skala, die die Zuteilung eines Supervisionsgrads, der zur Ausführung und Anleitung von erweiterten Notfallmaßnahmen in praxi notwendig ist, ermöglichte. Die Supervisionsgrade wurden für statistische Analysen mit numerischen Werten kodiert. Selbst- und Fremdeinschätzung wurden verglichen.

Ergebnisse: Insgesamt beteiligten sich 113 Studierende und 13 Prüfende. Selbst- und Fremdeinschätzung unterschieden sich signifikant. Studierende erteilten sich deutlich niedrigere Supervisionsgrade als die Prüfenden. In der Selbstbewertung lag der Durchschnitt bei 3.1 (SD 1.4), was einer sofort verfügbaren Supervision mit Kontrolle aller Befunde entspricht. Die durchschnittliche Prüferbewertung lag bei 4.2 (SD 1.2), $p < 0,01$, was zwar eine sofortige Verfügbarkeit mit lediglich Überprüfung wichtiger Befunde beinhaltet.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Studierende unterschätzen ihre Fähigkeiten in der Durchführung erweiterter Notfallmaßnahmen. Dies könnte eine fatale Zurückhaltung bei der eigenständigen Verrichtung dieser Maßnahmen mit verzögerter Versorgung im Ernstfall bedeuten. Das Unterlassen gemeisterter, indizierter Notfallmaßnahmen kann genauso gefährlich sein wie die Durchführung unnötiger oder ungekonnter Handlungen. Eine externe Kalibrierung ihrer Fähigkeiten in der Notfallversorgung könnte ihre Selbstwirksamkeit und damit die Patientenversorgung verbessern.

Bitte zitieren als: Degel A, Holzhausen Y, Peters H. Studentische Selbst- und Prüfer einschätzungen mittels „Entrustability“-Skalen in Notfallsimulationen [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf:

German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc1.2.

DOI: 10.3205/18gma011, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0113

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma011.shtml>

1.3

Implementierung eines EPA basierten longitudinalen formativen Assessments zur Kompetenzmessung ärztlicher Tätigkeiten – Bericht über Entwicklung und Erfahrung des Neubaus LIMETTE in Münster [Bericht über Entwicklungsprozess]

H. Ahrens¹, B. Brouwer¹, T. Geldmacher¹, A. Hertel-Waszak¹, R. Kurpat¹, E. Schönefeld¹, B. Marschall²

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

²Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Germany

Problemstellung: Kann ein longitudinales und fächerübergreifendes formatives Assessment entlang von EPAs (Entrustable Professional Activities) ärztliche Kompetenzen messbar machen und trainieren?

Projektbeschreibung: Im klinischen Abschnitt durchlaufen alle Studierenden in verschiedenen Fachbereichen 6 klinische Fälle als formative Parcoursprüfung. Jeder Fall fokussiert auf 2 von 13 fachunabhängigen Kerntätigkeiten (EPAs). Fachdozenten können durch halbverspiegelte Scheiben das Geschehen verfolgen. Die individuellen Erlebnisse der Studierenden und der Beobachter werden im Anschluss mit 24 Studierenden, die jeweils die gleichen 6 Fälle parallel bearbeitet haben, reflektiert. Vor und nach dem Kurs schätzen die Studierenden ihr Zutruenslevel anhand einer fünfstufigen Skala ein.

Ergebnisse: Im Sommersemester 2016 startete dieses Format im neuen Lernzentrum für individualisiertes medizinisches Tätigkeitstraining und Entwicklung (LIMETTE) mit 5 Fachbereichen. Sukzessive kamen weitere hinzu, sodass 2018 ab dem 2. Klinischen Semester jeder Studierende mindestens eine Veranstaltung pro Semester absolviert. Das Lehrformat stützt sich auf individuelles erfahrungsbasiertes Lernen an prototypischen Fällen und macht sich dabei insbesondere in der anschließenden Reflexion auch die Heterogenität der Teilnehmer zu Nutze.

Diskussion/Schlussfolgerungen: EPAs können im Simulationssetting trainiert und longitudinal fächerübergreifend in die Ausbildung integriert werden. Studierenden wird somit regelmäßig die Einschätzung individueller Stärken und Entwicklungsfelder ermöglicht. Zudem erhalten beteiligte Fachdisziplinen darüber eine Rückmeldung zu ihrem Lehrerefolg. Damit stellt das Konzept Prüfungs-, Entwicklungs- und Evaluationsinstrument dar.

Literatur

1. Association of American Medical College. Core Entrustable Professional Activities for Entering Residency Curriculum Developers' Guide. Washington, DC: Association of American Medical College; 2014.

Bitte zitieren als: Ahrens H, Brouwer B, Geldmacher T, Hertel-Waszak A, Kurpat R, Schönefeld E, Marschall B. Implementierung eines EPA basierten longitudinalen formativen Assessments zur Kompetenzmessung ärztlicher Tätigkeiten – Bericht über Entwicklung und Erfahrung des Neubaus LIMETTE in Münster [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc1.3.

DOI: 10.3205/18gma012, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0128

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma012.shtml>

1.4

Einführung einer Supervisionsskala in Objective Structured Clinical Examinations [Bericht über Forschungsergebnisse]

Y. Holzhausen, A. Maaz, M. März, V. Sehy, H. Peters

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Germany

Problemstellung/Ziele: Die Einführung des Konzepts der Entrustable Professional Activities (EPA) in der medizinischen Ausbildung geht mit der Entwicklung von Supervisionsskalen einher. Supervisionsskalen geben den Studierenden bzw. Assistenzärzten/innen eine Rückmeldung über das Maß an Supervision, das sie benötigen, um ein EPA am Arbeitsplatz durchzuführen. Diese Studie soll die Nutzbarkeit und den Mehrwert dieser Supervisionsskala im Rahmen eines OSCEs testen.

Methoden: In dieser Studie wurde der Bewertungsbogen des OSCEs im 9ten Semester des Modellstudiengangs an der Charité-Universitätsmedizin Berlin um eine Supervisionsskala (sechs Stufen) ergänzt. Der reguläre Bewertungsbogen enthält eine Checkliste und die Ratingskala zur Beurteilung kommunikativer Kompetenzen (4 Items). Die Prüfer des OSCEs (N=54) bewerteten, unter welchem Maß an Supervision sie die Prüflinge die beobachtete ärztliche Tätigkeit am Arbeitsplatz ausführen lassen würden. Die Prüfer bewerteten zudem die Nutzbarkeit der Supervisionsskala.

Ergebnisse: 227 Studierende wurden bei der Durchführung verschiedener ärztlicher Tätigkeiten in sechs Stationen bewertet. Die Korrelationen der Supervisionsskala mit den Ergebnissen der OSCE-Checkliste lagen in fünf Stationen zwischen $r_s=.433$ und $r_s=.674$, in einer Station bei $r_s=.211$. Die Korrelationen der Supervisionsskala und der Ratingskala lag in vier Stationen zwischen $r_s=.518$ und $r_s=.659$, in einer Station bei $r_s=.374$. Alle Korrelationen waren signifikant ($p<0.005$). Die Mehrheit der Prüfer bewertete die Nutzbarkeit der Supervisionsskala als hoch.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Einführung von Supervisionsskalen in einem OSCE erfordert nicht viel zusätzlichen Aufwand und fügt der Prüfung eine aussagekräftige Bewertung der Leistung der Studierenden hinzu. Zusätzlich zu der Bewertung, wie Studierende eine ärztliche Tätigkeit in einem simulierten Setting durchführen, kann eine Verbindung zur potenziellen Leistung am Arbeitsplatz hergestellt werden.

Bitte zitieren als: Holzhausen Y, Maaz A, März M, Sehy V, Peters H. Einführung einer Supervisionsskala in Objective Structured Clinical Examinations [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc1.4.
DOI: 10.3205/18gma013, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0131
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma013.shtml>

02 Wissenschaftskompetenz

2.1

Ist ein Arzt per se ein Wissenschaftler? Quo vadis? Entwicklung des Längsschnittcurriculums wissenschaftliche Kompetenzen für Medizinstudierende an der Universität Leipzig [Bericht über Entwicklungsprozess]

S. Kujumdshiev¹, B. Schock², P. Stumpp³, D. Rotzoll⁴, A. Munkelt⁵, AG Wissenschaftliche Kompetenzen, J. Meixenberger⁶

¹Universität Leipzig, Medizinische Fakultät, Medizindidaktisches Zentrum, Leipzig, Germany

²Universitätsklinikum Leipzig – AöR, Zentrum für Infektionsmedizin, Institut für Hygiene, Krankenhaushygiene und Umweltmedizin, Leipzig, Germany

³Universitätsklinikum Leipzig – AöR, Klinik und Poliklinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Leipzig, Germany

⁴Universität Leipzig, Medizinische Fakultät, LernKlinik Leipzig, Leipzig, Germany

⁵Universität Leipzig, Medizinische Fakultät, Referat Lehre, Leipzig, Germany

⁶Universitätsklinikum Leipzig – AöR, Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie, Leipzig, Germany

Problemstellung/Ziele: Die Humanmedizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig ist ein reformierter Regelstudiengang mit 3 POL-Blockkursen und 2 OSCEs. Wissenschaftsrat [1], Masterplan 2020 [2] und Fakultät wünschen die stärkere Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenzen (w.K.). Das Interesse Leipziger Absolventen an Wissenschaft und Forschung soll geweckt werden. Das Ziel ist die Entwicklung und Implementierung eines Längsschnittcurriculums w.K.

Projektbeschreibung: Als Grundlage für die Erarbeitung des Längsschnittcurriculums wurde der „Kern-Zyklus“ [3] herangezogen. Auf Basis des NKLK und den konkreten Impulsen aus strukturierten Arbeitstreffen mit Hochschullehrern und Studierenden wurden von einer interdisziplinären AG die Lernziele für unser Curriculum mittels eines modifizierten mehrstufigen Delphi-Verfahrens erarbeitet. Es ergaben sich 6 Kategorien für definierte Lernziele, die mit Lehrstuhlinhabern und Hochschullehrern gemappt wurden.

Ergebnisse: Curriculum-Mapping und Inhalts- und Lehrmethodenplanung für die Vorklinik sind abgeschlossen. Die 6 erarbeiteten Lernzielkategorien sind: Grundlagen wissenschaftlichen Arbeitens, Datenmanagement, Wissenschaftliches Lesen & Schreiben, Wissenschaftliche Darstellung, Anwendung von Daten im klinischen Alltag, Kenntnis & Anwendung von Leitlinien. Insgesamt konnten im Mapping 256 Unterrichtseinheiten (UE) in der Vorklinik den w.K. zugeordnet werden, dies entspricht 17 % der Gesamtlehre (24 UE Seminar, 193 Praktikum/Kurs, 40 Vorlesung). Außerdem wurde das Wahlfachangebot im Bereich w.K. wesentlich erweitert auf aktuell 16 vorklinische und 13 klinische Wahlfächer pro Jahr (plus 58% im Vergleich zum Vorjahr bei den klinischen Wahlfächern)

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Schritte 1-3 des Kernzyklus sind absolviert, aktuell beginnt die Implementierung. Weitere Lehrveranstaltungen zusätzlich zu den Genannten sind geplant.

Literatur

1. Wissenschaftsrat. Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland auf Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge. Dresden: Wissenschaftsrat; 2014.
2. Bundesministerium für Gesundheit. Beschlusstext zum "Masterplan Medizinstudium 2020". Berlin: Bundesministerium für Gesundheit; 2017. Zugänglich unter/available from: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/meldungen/2017/maerz/masterplan-medizinstudium-2020.html> [abgerufen am 05.04.2017]
3. Thomas PA, Kern DE. Curriculum Development for Medical Education, A Six-Step Approach. 3rd Edition. Baltimore (MA): Johns Hopkins University Press; 2015.

Bitte zitieren als: Kujumdshiev S, Schock B, Stumpp P, Rotzoll D, Munkelt A, AG Wissenschaftliche Kompetenzen, Meixenberger J. Ist ein Arzt per se ein Wissenschaftler? Quo vadis? Entwicklung des Längsschnittcurriculums wissenschaftliche Kompetenzen für Medizinstudierende an der Universität Leipzig [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc2.1.
DOI: 10.3205/18gma014, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0144
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma014.shtml>

2.2

Masterarbeit im Medizinstudium der Universität Zürich: Lerneffekte und Mehrwert aus Sicht der Studierenden und Einschätzungen der Betreuenden [Bericht über Forschungsergebnisse]

M. Dupuis, M. Dutkiewicz Müller, J. Breckwoldt, W. Georg
Universität Zürich, Medizinische Fakultät, Zürich, Switzerland

Problemstellung/Ziele: Mit Implementierung des Bologna-Systems an der Universität Zürich wurde die Masterarbeit 2013 verpflichtender Bestandteil des Medizinstudiums. Die Studierenden können diese 15 ECTS Credits umfassende Arbeit zeitlich flexibel einplanen und müssen sie bis zum Ende des 11. Semesters abschliessen. Sie wählen aus diversen Formaten (u.a. Laborarbeit,

Fallserien) und verfassen die Arbeit als Monographie oder Publikation. Welche Kompetenzen Studierende im Rahmen der Masterarbeit erreichen ist allerdings unklar, ebenso wie die Bedeutung dieser studentischen Arbeiten für die Betreuenden. Dieser Beitrag untersucht daher die Selbsteinschätzung der Studierenden bezüglich der Lerneffekte und dem Mehrwert der Masterarbeit. Der studentischen Einschätzung wird die Einschätzung der Betreuenden gegenübergestellt.

Methoden: Die jährliche Abschlussevaluation zur Masterarbeit durch die Studierenden (30 Fragen) beinhaltet 9 geschlossene Fragen zu Lerneffekten und zur Bedeutung der Masterarbeit für die Studierenden und die Betreuenden. Im Jahr 2016 wurden zusätzlich die Betreuungspersonen dieser Masterstudierenden befragt. Die Ergebnisse der beiden Erhebungen wurden deskriptiv aufbereitet und die Einschätzungen von Studierenden und Betreuenden bezüglich Mehrwert der Masterarbeit exploriert.

Ergebnisse: Die Studierenden (n=211 bei Rücklaufquote (RQ) von 99%) gaben als wichtigsten Lerneffekt die Literaturrecherche (23.2%) sowie das Entwickeln einer (wissenschaftlichen) Fragestellung (18.0%) an. Es zeigen sich gleichzeitig deutliche Abhängigkeiten des Lerneffektes vom Format der Arbeit sowie der Position der Autorenfolge bei Masterarbeiten als Publikation. Studierende und Betreuende (n=157, RQ 58.6%) schätzen den Mehrwert der Masterarbeit unterschiedlich ein. Dies gilt insbesondere hinsichtlich des Mehrwerts für die Betreuenden.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Daten liefern Anlass zur Diskussion, welcher Handlungsbedarf bezüglich konkreter wissenschaftlicher Kompetenzen im Rahmen der Masterarbeit besteht und wie die unterschiedlichen Formate und Formen berücksichtigt werden könnten.

Bitte zitieren als: Dupuis M, Dutkiewicz Müller M, Breckwoldt J, Georg W. Masterarbeit im Medizinstudium der Universität Zürich: Lerneffekte und Mehrwert aus Sicht der Studierenden und Einschätzungen der Betreuenden [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc2.2.
DOI: 10.3205/18gma015, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0153

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma015.shtml>

2.3

In der Gruppe kompetent entscheiden – Formativer Situational Judgement Test (SJT) zur Guten Wissenschaftlichen Praxis [Bericht über Forschungsergebnisse]

C. Rabe, K. Lichter, J. Backhaus, S. König

Universität Würzburg, Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, Würzburg, Germany

Problemstellung/Ziele: Der SJT ist ein Test zur Situationsbeurteilung. Er ist flexibel einsetzbar, insofern dieser einem ausformulierten Zweck dient (Patterson et al., 2016). Für diese Studie wurden neben sozialer Kompetenz insbesondere konkrete Grundannahmen von Guter Wissenschaftlichen Praxis und Umgang mit Daten geprüft. Ziel war es, Studierende der Human- und Zahnmedizin bereits zu Studienbeginn für diese wichtigen Themen zu sensibilisieren.

Methoden: Bei dem SJT wurden vier Szenarien im wissenschaftlichen Kontext per Videos vorgeführt und mit je fünf möglichen Handlungsoptionen vorgestellt. Im ersten Schritt der formativen Prüfung mussten die Studierenden sich für eine persönlich favorisierte Option entscheiden, in einem weiteren Schritt erarbeiteten sie mittels Gruppendiskussion ein neues Ranking. Unabhängig davon hatten zuvor erfahrene Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus der Medizin ebenfalls ein Ranking über eine Onlineumfrage erstellt. Dieses Expertenranking verglichen die Studierenden in der Abschlussdiskussion mit ihren Ergebnissen.

Ergebnisse: Die Erstsemester-Studierenden (N=559) bewerteten bei der ersten Abstimmung überwiegend zu ihren persönlichen Gunsten/Vorteilen. Dies veränderte sich jedoch, nachdem die Studierenden in der Gruppendiskussion ein Ranking erstellten. Hierbei ist eine Annäherung an die Reihenfolge der Experten zu beobachten. So wird z.B. die Kontaktaufnahme mit Institutionen und deren Mitglieder nach der Diskussion eher gewählt als das Ignorieren/Unterstützen eines Fehlverhaltens.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Studierenden wurden dazu angeregt, ihre individuell utilitaristische Entscheidung sowohl innerhalb der peer group als auch im kontextspezifischen Spannungsfeld der wissenschaftlichen Angemessenheit kritisch zu hinterfragen und neu zu positionieren. Die Gruppendiskussion als methodisches Vorgehen versucht den Prozess des „Individuums in öffentlicher Auseinandersetzung“ zu begegnen. Hierbei werden durch die Diskussion in der Gruppe eigene Meinungen mit Argumenten begründet (Bohnsack, 2008).

Bitte zitieren als: Rabe C, Lichter K, Backhaus J, König S. In der Gruppe kompetent entscheiden – Formativer Situational Judgement Test (SJT) zur Guten Wissenschaftlichen Praxis [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc2.3.

DOI: 10.3205/18gma016, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0168

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma016.shtml>

2.4

Erwerb von Wissenschaftskompetenz im Medizinstudium: Erfahrungen zum „Planspiel: Fit in Forschung!“ [Bericht über Entwicklungsprozess]

A. Spura, B. Robra, J. Powietzka

Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Institut für Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie, Magdeburg, Germany

Ziele: Um die Wissenschaftskompetenz von Medizinstudierenden praxisnah auszubilden, wurde das vorläufige wahlobligatorische Wahlfach „Planspiel: Fit in Forschung!“ 2016 als viertägiges Blockseminar erstmals durchgeführt. Die Studierenden sollten in ihren angenommenen Rollen als ForscherInnen sowie DatenschützerInnen/EthikerInnen ein Studiendesign zur realen BMBF-Förderinitiative (2016) „Gendermedizin“ entwickeln. Erfahrene WissenschaftlerInnen unterstützten als „ExpertInnen“ und „GutachterInnen“ das Spielgeschehen. Die Seminarziele „wissenschaftlich-methodischer Kompetenzerwerb“, „Techniken wissenschaftlichen Arbeitens“ und „überfachliche Qualifikationen“ bilden NKLM-Lernziele ab. Es werden das Planspiel-Konzept, Evaluations- und Lehrforschungsergebnisse vorgestellt sowie der Nutzen für nachhaltiges Lernen diskutiert.

Methodik: Es wurden eine standardisierte Lehrevaluation (Fragebogen 5-stufige Likertskala „1=trifft zu“-„5=trifft nicht zu“, Freitextantworten, EvaSys) und eine ergänzende Lehrforschung (teilstandardisierte Fragebogenbefragung aller Beteiligten) durchgeführt. Weiterhin erfassten ein Lerntagebuch und der im Seminarverlauf sukzessiv fortgeschriebene Online-Forschungsantrag die Lernfortschritte der TeilnehmerInnen.

Ergebnisse: Es nahmen an der standardisierten Lehrevaluation 10 von insgesamt 11 teilnehmenden Studierenden und an der ergänzenden Lehrevaluation alle Studierenden (n=11) und ExpertInnen (n=9) teil. Die standardisierten Evaluationsergebnisse bescheinigen die gute Qualität der Lehrveranstaltung (mw=1,6); die didaktisch-methodischen Hauptziele „wissenschaftlicher Kompetenzerwerb“ und „aktivierendes Lernsetting“ wurden als sehr gut evaluiert (mw=1,2). Das didaktische Konzept „Planspiel“ wurde in der ergänzenden Lehrforschung mit mw=2,1 bewertet; insgesamt wird das Planspiel von allen Beteiligten als gutes Instrument (Studierende mw=2,1; WissenschaftlerInnen mw=2,2) für den wissenschaftlichen Kompetenzerwerb gesehen.

Schlussfolgerung: Das aktivierende Lernsetting „Planspiel“ bereichert die überwiegend „verschulte“ passiv-rezeptive medizinische Lernkultur, es fördert forschendes und simulationsbasiertes Lernen. Planspiele sind aufgrund ihrer aktivierenden Simulationspraxis die effektivste Lernoption außerhalb einer realen Umgebung, da die durchlebte Erfahrung nicht nur im Arbeitsgedächtnis verarbeitet wird, sondern ebenfalls Eingang in das Langzeitgedächtnis findet.

Bitte zitieren als: Spura A, Robra B, Powietzka J. Erwerb von Wissenschaftskompetenz im Medizinstudium: Erfahrungen zum „Planspiel: Fit in Forschung!“ [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc2.4.

DOI: 10.3205/18gma017, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0170

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma017.shtml>

03 (Inter-)Professionelle Ausbildung

3.1

Zur Implementierung von intra- und interpersonellen Kompetenzen in die medizinische Ausbildung [Bericht über Forschungsergebnisse]

L. Lombardo^{1,2}, J. Ehlers¹, G. Lutz²

¹Universität Witten/Herdecke, Institut für Didaktik und Bildungsforschung im Gesundheitswesen, Witten, Germany

²Universität Witten/Herdecke, Lehrstuhl für Medizintheorie, Integrative und Anthroposophische Medizin, Integrierter Begleitstudiengang Anthroposophische Medizin, Witten, Germany

Problemstellung/Ziele: Professionelle intra- und interpersonelle Kompetenzen (iiCs) sind ein essentieller Teil medizinischer Expertise. Sie werden momentan in der klinischen Phase – bis auf Kommunikation – wenig gezielt ausgebildet und nehmen während der Aus- und Weiterbildung sogar teilweise ab. Andere Berufsfelder haben die Entwicklung von iiCs in Lehre und Praxis bereits integriert. Die Studie fragte nach der Rolle von iiCs in der Medizin, zugrunde liegenden Hinderungsgründen bei und Möglichkeiten der Implementierung in medizinische Curricula.

Methoden: Es wurden semistrukturierte Interviews mit 21 internationalen Expert_innen aus medizinischen und nicht-medizinischen Berufen durchgeführt und mittels *grounded theory* ausgewertet.

Ergebnisse: Die Befragten sahen iiCs verglichen mit Wissen als gleichwertigen Anteil am Behandlungserfolg und beschrieben einen Entwicklungsbedarf. Als zentrales Hindernis für die Implementierung wurde eine defensive Haltung gegenüber Fehlern, Lernen und persönlichem Feedback benannt. Diese Haltung, die Lernen in verschiedenen Kontexten erschwert, spiegelt sich im Konzept des *fixed mindset* von Carol Dweck wider. In der Medizin scheint das *fixed mindset* Einfluss auf persönlicher, curriculärer und institutioneller Ebene in Form einer defensiven Kultur gegenüber Reflexion und Feedback zu haben. Die Interviewten beschrieben verschiedene Voraussetzungen und Methoden für eine curriculare Implementierung. So zum Beispiel die notwendige Offenheit von klinischen Lehrenden gegenüber einer hierarchieunabhängigen Feedback-Kultur, die persönliche Weiterentwicklung ermöglicht.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die defensive Haltung gegenüber Lernen scheint ein subtiler, aber starker Hinderungsgrund für die Implementierung von iiCs in medizinischer Ausbildung und Praxis darzustellen. Um diese Haltung zu verändern bedarf es eines Kulturwandels auf institutioneller Ebene. Erfahrungen anderer Berufsgruppen zum Veränderungs-Management könnten dabei genutzt werden.

Bitte zitieren als: Lombardo L, Ehlers J, Lutz G. Zur Implementierung von intra- und interpersonellen Kompetenzen in die medizinische Ausbildung [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc3.1.

DOI: 10.3205/18gma018, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0182

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma018.shtml>

3.2

Entwicklung eines nationalen Mustercurriculums interprofessionelle Zusammenarbeit und Kommunikation für Medizinstudierende [Bericht über Entwicklungsprozess]

M. Gornostayeva¹, F. Baessler², C. Baumann², I. Darmann-Finck³, C. Einig³, M. Ewers⁴, H. Wild⁴, J. Jünger¹

¹Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen, Mainz, Germany

²Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Heidelberg, Germany

³Universität Bremen, Institut für Public Health und Pflegeforschung, Abteilung 4: Qualifikations- und Curriculumforschung, Bremen, Germany

⁴Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Berlin, Germany

Problemstellung/Ziele: Die interprofessionelle Ausbildung (IPE) wird als notwendiger Schritt für eine interprofessionelle Praxis gesehen. Die positive Wirkung und der Nutzen der effektiven interprofessionellen Praxis auf Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit, Ressourceneinsatz und die Qualität der Patientenversorgung sind unbestritten. Zahlreiche gesundheitspolitische Initiativen in Deutschland fördern die Integration von IPE in die medizinischen Curricula. Daran anknüpfend wurde das von der Robert Bosch Stiftung geförderte Projekt zur Entwicklung eines Nationalen Mustercurriculum Interprofessionelle Zusammenarbeit und Kommunikation für die medizinische Ausbildung initiiert.

Projektbeschreibung: Gemeinsam mit VertreterInnen verschiedener Gesundheitsberufe wurden in einem mehrschrittigen Abstimmungsprozess interprofessionelle Themen zur curricularen Integration definiert. Im Rahmen verschiedener Arbeitsgruppen und auf Grundlage der Evidenz zur interprofessionellen Praxis identifizierten die ExpertInnen Versorgungsanlässe, bei denen eine effektive interprofessionelle Zusammenarbeit und Kommunikation zur besseren Patientenversorgung führt. Diese Anlässe wurden kategorisiert und zu einem Blueprint zusammengefasst. Parallel wurden angelehnt an internationale Referenzmodelle (CIHC 2010, IPEC 2011) vier interprofessionelle Kernkompetenzen (Werte und Ethik, Interprofessionelle Kommunikation, Rollen und Verantwortlichkeiten, Interprofessionelle Zusammenarbeit) definiert.

Ergebnisse: Das Mustercurriculum sieht 50 Unterrichtseinheiten (UE) vor, die exemplarisch aus 8 Tagen à 6 UE Lehre und 2 UE Prüfungen bestehen. Den inhaltlichen Rahmen bilden interprofessionelle Versorgungsanlässe, wie beispielsweise die Übergabe, Visite oder das Entlassungsmanagement. Zur Unterstützung der inhaltlichen Ausgestaltung wurden die Kategorien „Symptome bzw. Krankheiten“, „Settings“ sowie „typische Problemmuster in der interprofessionellen Kommunikation und Zusammenarbeit“ eingeführt. Ausgehend von beruflichen Fallsituationen sollen die interprofessionellen Kernkompetenzen sukzessive im Verlauf der medizinischen Ausbildung aufgebaut werden.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Das Mustercurriculum ermöglicht einen einheitlichen IPE-Rahmen für die medizinischen Fakultäten. Zugleich können Lehrveranstaltungen individuell organisiert und fakultätsspezifische Schwerpunkte gesetzt werden.

Bitte zitieren als: Gornostayeva M, Baessler F, Baumann C, Darmann-Finck I, Einig C, Ewers M, Wild H, Jünger J. Entwicklung eines nationalen Mustercurriculums interprofessionelle Zusammenarbeit und Kommunikation für Medizinstudierende [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc3.2.

DOI: 10.3205/18gma019, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0194

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma019.shtml>

3.3

Perspektiven auf den sterbenden Patienten – eine qualitative Analyse mono- und interprofessioneller Berichte über eine Hospitation auf einer Palliativstation [Bericht über Forschungsergebnisse]

A. Mitzkat¹, A. Lauer², K. Wipfler², S. Frankenhauser²

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

²Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Anästhesiologie, Heidelberg, Germany

Problemstellung/Ziele: In den Studiengängen der Humanmedizin (HeiCuMed, 6. Semester) und der Interprofessionellen Gesundheitsversorgung (IPG, 6. Semester) der Medizinischen Fakultät Heidelberg wurde eine interprofessionelle Hospitation auf einer Palliativstation in die jeweiligen Curricula implementiert. Wesentlicher Bestandteil der Hospitation ist das Gespräch mit einer*m palliativ versorgten Patient*in/en mit der Zielsetzung, Ängste und Vorbehalte gegenüber palliativ versorgten Patienten abzubauen und für die Aufgaben und Zielsetzung der palliativen Versorgung zu sensibilisieren. Durch die interprofessionell zusammen gesetzten Kleingruppen soll zudem ein Verständnis für andere Berufsgruppen in diesem Handlungsfeld hergestellt und der Beitrag der verschiedenen Professionen an der Behandlung von Palliativpatienten erkannt werden. Über die Hospitation wird ein gemeinsamer Reflexionsbericht verfasst. Mit der qualitativen Evaluation dieser Lehrintervention durch Analyse der Reflexionsberichte sollen die Haltungen gegenüber dem interprofessionellen Handlungsfeld der Palliativmedizin untersucht werden.

Methoden: Im Sommersemester 2017 fanden insgesamt 29 monoprofessionelle (HeiCuMed) und 10 interprofessionelle (HeiCuMed + IPG) Hospitationen auf einer Palliativstation statt. Die Teilnehmer von 15 der monoprofessionellen und 9 der interprofessionellen Gruppen gaben die informierte Zustimmung zur qualitativen Analyse der Reflexionsberichte. Die Berichte wurden zum Zweck der Analyse pseudonymisiert. Es erfolgt eine software-unterstützte induktive Kategorienbildung.

Ergebnisse: Die Ergebnisdarstellung zielt darauf ab, herauszuarbeiten, wie die Hospitationsgruppen die Situation wahrgenommen haben und ob sich zwischen den monoprofessionellen und interprofessionellen Gruppen Unterschiede in der Haltung gegenüber dem erlebten Patientenfall zwischen den beschreiben lassen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Datenanalyse ist zum Zeitpunkt der Abstracteinreichung noch nicht abgeschlossen. Es wird zu diskutieren sein, ob es für die Zielsetzung der Lehrintervention „Hospitation auf einer Palliativstation“ bedeutsam ist, ob die Gruppen interprofessionell zusammengesetzt sind oder nicht.

Bitte zitieren als: Mitzkat A, Lauer A, Wipfler K, Frankenhauser S. Perspektiven auf den sterbenden Patienten – eine qualitative Analyse mono- und interprofessioneller Berichte über eine Hospitation auf einer Palliativstation [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc3.3. DOI: 10.3205/18gma020, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0205
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma020.shtml>

3.4

Modellprojekt Interprofessionelles Lernen von Medizinstudierenden und Krankenpflegeauszubildenden als Grundlage zur Implementierung in den Studiengängen Humanmedizin und Angewandte Pflegewissenschaft [Bericht über Entwicklungsprozess]

M. Steinbrückner¹, T. Dehl¹, A. Dreier-Wolfgramm^{1,2}, W. Hoffmann¹

¹Universität Greifswald, Institut für Community Medicine, Greifswald, Germany

²Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern, Schwerin, Germany

Problemstellung/Ziele: Erlernen und Anwendung interprofessioneller Zusammenarbeit in der klinischen Patientenversorgung: Mit diesem Modellprojekt sollen gemeinsame Lehrinhalte für zukünftige Pflegestudierende und Medizinstudierenden ermittelt werden. Zudem wird die Akzeptanz der interprofessionellen Lehre durch die beteiligten Akteure (Studierende, Auszubildende, Ärzte, Pflegefachpersonal) untersucht.

Projektbeschreibung: Mit der Bildungsclusterstudie Greifswald/Neubrandenburg wurde ein Konzept zum Interprofessionellen Lernen (IPL) entwickelt, welches weiter erprobt und evaluiert wird. Das IPL findet für Studierende des zweiten Semesters der Humanmedizin und Auszubildende der Gesundheits- und Krankenpflege im zweiten Jahr statt. Drei Formen des Lernens bauen über einen Zeitraum von vier Monaten systematisch aufeinander auf:

1. theoretische Wissensvermittlung in Form einer Vorlesung,
2. theoretisch-praktisches Lernen in fünf Tutorien und einem Simulationspatiententraining sowie
3. praktische Anwendung durch gemeinsames Arbeiten auf der Palliativstation.

Zudem bekommen die Teilnehmenden 14 Stunden zum Selbststudium und Verfassen einer gemeinsamen wissenschaftlichen Hausarbeit und abschließend ein zweistündiges Kolloquium zur Präsentation dieser Arbeit und ein strukturiertes Feedback.

Ergebnisse: Das IPL mit verschiedenen Lehr- und Lernformen wird von den Teilnehmern positiv evaluiert. Am besten werden die Praxisphasen auf Station und das Simulationspatiententraining bewertet. Besonders kommunikative Aspekte lassen sich gut miteinander verknüpfen. Die Teilnehmenden haben eine hohe Motivation und berichten im Anschluss über eine größere Wertschätzung füreinander. Die größte Herausforderung ist der, im Vergleich zur Teilnehmerzahl, hohe personelle und logistische Aufwand.

Schlussfolgerungen: IPL wird von allen Beteiligten positiv bewertet und führt zu größerer Wertschätzung der Beteiligten füreinander. Nun gilt es, praktikable Lösungen für eine Implementierung in das Regel-Curriculum der Medizinstudierenden und in den an der Universitätsmedizin Greifswald geplanten Studiengang Angewandte Pflegewissenschaft zu finden.

Bitte zitieren als: Steinbrückner M, Dehl T, Dreier-Wolfgramm A, Hoffmann W. Modellprojekt Interprofessionelles Lernen von Medizinstudierenden und Krankenpflegeauszubildenden als Grundlage zur Implementierung in den Studiengängen Humanmedizin und Angewandte Pflegewissenschaft [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc3.4.

DOI: 10.3205/18gma021, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0212

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma021.shtml>

04 Curriculum – Mapping

4.1

Data-Analyse des NKLM und NKLZ [Bericht über Entwicklungsprozess]

A. Söhnel

Universitätsklinikum Greifswald, Poliklinik für zahnärztliche Prothetik, Greifswald, Germany

Problemstellung/Ziele: Ziel dieses Projektes ist die Entwicklung eines Tools zum einfachen Curriculumsmapping auf der Datenbasis des NKLM/NKLZ. Im ersten Schritt geht es um die Rekonstruktion der Datenbasis.

Projektbeschreibung: Die Datenbasis des NKLM/NKLZ ist aktuell nicht ohne weiteres erhältlich, so dass über die eingebaute Exportfunktion der einzelnen Kapitel der NKLM/NKLZ als eine lokale Kopie nachgebaut wurde. Die sich dadurch ergebende Liste an Lernzielen wurde mit üblichen Methoden der Datenbankoptimierung auf mehrere Tabellen erweitert und in einem teilweise automatisierten und teilweise aufwendigen händischen Kontrollverfahren bereinigt. Auf diese Weise konnten die teils redundanten Tabelleninhalte um 10-60% reduziert werden, ohne dass es zu Verlusten innerhalb der Verknüpfungen kam.

Ergebnisse: Bei der Kontrolle und Bearbeitung der Daten zeigten sich die üblichen Fehler wie Rechtschreibfehler, falscher Feldzuordnung sowie Falscheingaben, die teilweise korrigiert wurden bzw. für die Weiterentwicklung zum NKLM/NKLZ 2.0 protokolliert wurden. Durch eine einfache deskriptive Analyse der Tabellen konnten recht schnell Einträge identifiziert werden, die für den NKLM/NKLZ 2.0 überarbeitet werden sollten.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Der von uns gewählte Ansatz ermöglicht eine transparentere Darstellung und Durchsuchbarkeit des NKLM/NKLZ. Auch können die in der Rekonstruktion der Datenbasis gewonnenen Erkenntnisse für die Weiterentwicklung von großem Nutzen sein. Die so erstellte und optimierte Datenbasis ist im Weiteren Ausgangsbasis für das Mapping-Modul.

Bitte zitieren als: Söhnel A. Data-Analyse des NKLM und NKLZ [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc4.1.

DOI: 10.3205/18gma022, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0221

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma022.shtml>

4.2

Analyse der Verknüpfung der klinischen Inhalte mit den ärztlichen Rollen innerhalb des NKLM im Rahmen des LOOP-Projektes [Bericht über Forschungsergebnisse]

S. Drees, T. Rech, F. Sugiharto, M. Seidel, O. Ahlers

Charité - Universitätsmedizin Berlin, Klinik für Anästhesiologie m.S. operative Intensivmedizin, LOOP-Projekt, Berlin, Germany

Problemstellung/Ziele: Der im Jahr 2015 verabschiedete Nationale Kompetenz-basierte Lernzielkatalog Medizin (NKLM) definiert Kompetenzen der AbsolventInnen in den Kategorien Ärztliche Rollen (basierend auf den CanMEDS), Wissen und Fertigkeiten, Konsultationsanlässe und Diagnosen. Inhaltlich bestehen Verknüpfungen zwischen diesen Inhalten, die technisch in verschiedenen Kategorien realisiert sind. Ziel unserer Arbeit ist die Analyse dieser Verknüpfungen mit einem Fokus auf die Zusammenhänge zwischen den ärztlichen Rollen (Kapiteln 5-11) und den übrigen Kapiteln (12-21).

Methoden: In einer Vorarbeit [1] erfolgte die technische Abbildung des NKLM sowie der Verknüpfungen in der „Learning Opportunities, Objectives and Outcomes Platform“ (<https://loop.charite.de/>, <https://review.nklm.de/>, [2]). Im Rahmen dieser Arbeit erfolgte die deskriptive statistische Auswertung gegliedert nach Verweis-Typ sowie relativ zum Umfang der jeweiligen Kapitel.

Ergebnisse: Die stärksten Zusammenhänge zwischen den Rollenkapiteln und den übrigen Kapiteln zeigt sich im Bereich der medizinisch-wissenschaftlichen Fertigkeiten (14a). Es überwiegen hierbei Querverweise, welche aus diesem Kapitel auf die Rollenkapitel zeigen. Alle weiteren Kapitel sind in deutlich geringerem Maße verknüpft. Zusammenhänge sind insbesondere dort festzustellen, wo Rollen und Wissen inhaltlich überlappen, beispielweise zwischen den Kapiteln „[...] Gesundheitsberater/-in und -fürsprecher/-in“ (9) und „Gesundheitsförderung und Prävention“ (19). Die Verweiszahl ist insgesamt inhomogen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Es zeigt sich eine auffällige Inhomogenität der Verteilung der Verknüpfungen zwischen den Kapitelgruppen. Aufgrund der unterschiedlichen Struktur der Rollenkapitel im Vergleich zu den übrigen Kapiteln ist die Sinnhaftigkeit der Verweise kritisch zu diskutieren. In jedem Falle sollte sie einheitlich erfolgen. Eine einheitliche Definition und Verwendung im Zuge des Überarbeitungsprozesses erscheint essentiell.

Literatur

1. Rech T, Drees S, Sugiharto F, Dittmar M, Niehoff V, Ahlers O. Quantitative und qualitative Analyse der NKLM-Querverweise und -Anwendungsbeispiele im Rahmen des LOOP-Projektes. Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Münster, 20.-23.09.2017. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2017. Doc331. DOI: 10.3205/17gma331

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

Bitte zitieren als: Drees S, Rech T, Sugiharto F, Seidel M, Ahlers O. Analyse der Verknüpfung der klinischen Inhalte mit den ärztlichen Rollen innerhalb des NKLM im Rahmen des LOOP-Projektes [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc4.2.

DOI: 10.3205/18gma023, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0230

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma023.shtml>

4.3

Curriculum Mapping – ein Lehrkonzept mit affektiven Lernzielen [Bericht über Entwicklungsprozess]

E. Schönefeld, H. Ahrens, B. Brouwer, J. Becker, O. Ahlers, B. Marschall

Universität Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, IfAS, Münster, Germany

Problemstellung/Ziele: Mit dem Ziel der Erhebung des Ist-Zustandes des Münsteraner Curriculums und eines parallelen Abgleichs zum NKLM wurde ein medizindidaktisches Konzept entwickelt. Neben der Schulung von kognitiven Aspekten erfolgte die Umsetzung unter Zuhilfenahme der elektronischen Plattform LOOP (Learning Objectives, Opportunities and Outcomes Platform) als auch die Implementierung von affektiven Zielen.

Projektbeschreibung: Im Rahmen von einer zweitägigen zertifizierten Schulung konnten an drei Terminen 62 Lehrbeauftragte und Ordinarien geschult werden. Elaboriert wurden Themenschwerpunkte zum Constructive Alignment, zum NKLM und zu den CanMeds Rollen, um hierüber eine Haltung und Einstellung zum bestehenden Curriculum zu entwickeln und eine Reflexion des NKLM möglich zu machen. Involviert waren zunächst alle klinischen Einrichtungen (n=44). Nachbereitungsaufgabe war die Eingabe aller zugehörigen Lehrveranstaltungen und deren Lernziele, wobei 2-3 Lernziele pro Unterrichtseinheit empfohlen wurde. Diese Lernziele wurden dann 3-fach zum NKLM gematcht: einmal in Kapitel 5-11 als eine Rolle, dann in den Kapiteln 12-19 als medizinische Kompetenz und drittens als Krankheitsentität oder Konsultationsgrund, basierend auf den Kapiteln 20 und 21.

Ergebnisse: Zunächst konnte das Schulungskonzept mit einer durchschnittlichen Note von 1,5 evaluiert werden. Somit war davon auszugehen, dass ein gewisses emotionales Commitment erreicht werden konnte, welches sich dann auch in der bis Ende 2017 terminierten Eingabe widerspiegelte: Eine Anzahl von 3704 Lernzielen mit allen Lehrveranstaltungen konnte eingegeben werden.

Anhand einer exemplarischen Plausibilitätsprüfung der Eingaben konnte das Verständnis für den geschulten medizindidaktischen Hintergrund ebenfalls verifiziert werden.

Schlussfolgerung: Das Konzept zur Schulung „Curriculum Mapping“ wurde mit kognitiven und psychomotorischen Lerninhalten um affektive Ziele ergänzt und erfolgreich gestartet.

Bitte zitieren als: Schönefeld E, Ahrens H, Brouwer B, Becker J, Ahlers O, Marschall B. Curriculum Mapping – ein Lehrkonzept mit affektiven Lernzielen [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc4.3.

DOI: 10.3205/18gma024, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0242

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma024.shtml>

4.4

MFT-Basislogbücher: Lernziele teilweise realitätsfern? [Bericht über Forschungsergebnisse]

N. Krapp, K. Schüttpelz-Brauns, E. Narciss

Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Germany

Problemstellung/Ziele: Die 2012 durch den MFT konsentierten Basis-Logbücher „Innere Medizin“ und „Chirurgie“ werden an vielen deutschen Universitätsklinik und Lehrkrankenhäusern als Grundlage für die Ausbildung im PJ verwendet. Im Weiterentwicklungsprozess der Logbücher spielen vorwiegend methodische Fragestellungen eine Rolle (etwa das Einpflegen von APTs) [1]. Zur inhaltlichen Weiterentwicklung wurde ausgewertet, welche Lernziele im PJ tatsächlich erfüllt werden bzw. erfüllbar sind.

Methoden: Die Logbücher (Innere Medizin und Chirurgie) der deutschen Universitätsklinik wurden mit den MFT-Basislogbüchern auf Kongruenzgrad der Lernziele abgeglichen. Die Logbücher dreier PJ-Kohorten am Universitätsklinikum Mannheim wurden nach Erfüllungsgrad der Feinlernziele ausgewertet.

Ergebnisse: Im Mittel stimmen 71% der Lernziele der Fakultätslogbücher mit den Basislogbüchern überein (Stand der Auswertung 03/2018).

Die Auswertung der Mannheimer Logbücher zeigte eine besonders geringe Erfüllung der Lernziele (<20% Routine) in der

- Chirurgie: Untersuchung eines Verletzten nach ATLS/Anlegen von Gipsen und Stützverbänden Erstellen von Wundbehandlungs- und individualisierten Schmerztherapieplänen
- Innere: Diagnostische Testverfahren (Rumpel-Leede, Ratschow)/OP-Vorbereitung/Aufklärung Knochenmarkspunktion/Nierenkolik

Eine besonders hohe Erfüllung der Lernziele (>80% Routine) zeigte sich in der

- Chirurgie: Sterilität im OP (Händedesinfektion, Sterilkleidung, Verhalten)/Laborinterpretation
- Innere: Rhythmusbestimmung EKG/Anlage peripher-venöser Zugang/Laborinterpretation

Diskussion/Schlussfolgerungen: Eine geringe Erfüllung (<20% Routine) kann entweder durch Mängel der Lehre oder aber einen Mangel an Lerngelegenheiten bedingt sein. Letzteres ist beispielsweise für Testverfahren wie Ratschow etc. (in der Klinik selten durchgeführt) sowie Krankheitsbilder wie Nierenkoliken (durch urologische Fachambulanzen abgedeckt) anzunehmen. Die Logbücher sollten diesbezüglich überarbeitet werden, um eine realitätsnähere Ausgestaltung zu gewährleisten.

Literatur

1. Kadmon M, Berberat PO. Konferenzbeitrag „Weiterentwicklung der Musterlogbücher für das PJ“. In: Medizinischer Fakultätentag; 2014; Frankfurt. Zugänglich unter/available from http://www.mft-online.de/files/omft2014_kadmon_berberat.pdf

Bitte zitieren als: Krapp N, Schüttpelz-Brauns K, Narciss E. MFT-Basislogbücher: Lernziele teilweise realitätsfern? [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc4.4.

DOI: 10.3205/18gma025, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0250

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma025.shtml>

05 Inverted Classroom

5.1

Entwicklung, Implementierung und Evaluation eines interdisziplinären Inverted Classrooms über Hirntumoren [Bericht über Entwicklungsprozess]

B. Malzkorn^{1,2}, J. Felsberg¹, M. Kamp³, M. Hofer², T. Rotthoff^{2,4}

¹Universitätsklinikum Düsseldorf, Institut für Neuropathologie, Düsseldorf, Germany

²Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Studiendekanat Medizin, Düsseldorf, Germany

³Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Neurochirurgie, Düsseldorf, Germany

⁴Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Endokrinologie und Diabetologie, Düsseldorf, Germany

Problemstellung/Ziele: In einem durch Vorlesungen geprägten und von Studierenden kritisierten Studienblock sollten interdisziplinäre, multimodale, individualisierte Lernkonzepte entwickelt werden, in denen Studierende theoretische Kenntnisse im Eigenstudium erwerben und die Präsenzzeit für anwendungsorientiertes, interaktives Lernen nutzen.

Projektbeschreibung: Ausgangslage dieses Pilotprojektes waren in der 1. Semesterhälfte zwei monodisziplinäre Frontalvorlesungen (mFV) zum Thema „Hirntumoren“, die von Dozierenden der Neurochirurgie und Neuropathologie gehalten wurden. Als neues Lehrkonzept wurde in der 2. Semesterhälfte ein interdisziplinärer Inverted Classroom (iIC) implementiert, der sich in vier Phasen gliederte:

1. eine 10-minütige Erklärung des Lehrformats,
2. Eigenstudium von Lernvideos zu Hirntumoren,
3. individuelle Lernzielkontrolle,
4. fallbasiertes Präsenzlernen mit Anwendung des Vorwissens auf Fallszenarien aus dem klinischen Alltag.

Sowohl die mFV als auch der iIC wurden mithilfe von Videoabrufprotokollen (nur iIC), Videoaufzeichnungen des Präsenzlernens, studentischer Evaluation und Interviews mit den Dozierenden analysiert.

Ergebnisse: Die Studierenden nutzten im iIC die Angebote des Eigenstudiums hinsichtlich Zeitpunkt und Device flexibel. Ihre Motivation, die Teilnahme an der Präsenzveranstaltung sowie die Interaktivität waren im iIC höher als bei den mFV. Die Fragen der Studierenden in den Veranstaltungen ließen im iIC fundiertere Vorkenntnisse als in den mFV erkennen. Ungewollte Redundanzen der mFV wurden im iIC eliminiert. Die Dozierenden bemerkten einen zeitlichen Mehraufwand der Vorbereitung des iIC, der aber als lohnend bewertet wurde. Die Studierenden der iIC-Gruppe schätzten ihre Kompetenzen nach der Veranstaltung höher ein als die Studierenden in der mFV-Gruppe.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Einführung eines Inverted Classroom ist aufwändig, kann aber Studierende wie Dozierende motivieren, das Lernen flexibilisieren und den Kompetenzzugewinn nach Selbsteinschätzung steigern. Die Kombination mit einem interdisziplinären Ansatz kann Redundanzen beseitigen.

Bitte zitieren als: Malzkorn B, Felsberg J, Kamp M, Hofer M, Rotthoff T. Entwicklung, Implementierung und Evaluation eines interdisziplinären Inverted Classrooms über Hirntumoren [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc5.1.

DOI: 10.3205/18gma026, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0264

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma026.shtml>

5.2

Kompetenzorientiertes Inverted Classroom in der Biochemie – kollaboratives dyadisches Lernen in der Selbstlernphase macht den Unterschied [Bericht über Forschungsergebnisse]

S. Kühl¹, A. Schneider^{1,2}, H. Kestler³, M. Toberer¹, M. Kühl¹, M. R. Fischer⁴

¹Universität Ulm, Biochemie und Molekulare Biologie, Ulm, Germany

²Universität Ulm, Dekanatsverwaltung Bereich Studium und Lehre, Ulm, Germany

³Universität Ulm, Institut für Medizinische Systembiologie, Ulm, Germany

⁴Klinikum der LMU München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Germany

Problemstellung/Ziele: Die Inverted Classroom-Methode (IC-Methode) besteht aus einer Selbstlernphase sowie einer nachgeschalteten Präsenzphase. Ziel dieser Studie war die Untersuchung der Auswirkung unterschiedlicher Arbeitsmaterialien und Instruktionen der Selbstlernphase auf den Wissenserwerb, die Motivation, das Interesse und die Lerndauer von Medizinstudierenden im Fach Biochemie.

Methoden: Die Studie wurde in einem Biochemieseminar des zweiten Semesters durchgeführt, in dem ein E-learning basierter IC-Ansatz verfolgt wurde (Kühl et al., 2016). 196 Studierende wurden in drei homogene Studiengruppen (Basisgruppe, individuelle Gruppe, kollaborative Gruppe) eingeteilt, die sich einerseits in den erhaltenen Arbeitsmaterialien und andererseits in den Instruktionen der Selbstlernphase unterschieden. Die Basisgruppe wurde angewiesen, sich mit Biochemie-Lehrvideos vorzubereiten. Neben den Lehrvideos erhielt die individuelle Gruppe Selbstlernaufgaben aufbauend auf dem Inhalt der Lehrvideos, die sie individuell bearbeiten sollten. Die kollaborative Gruppe erhielt die gleichen Arbeitsmaterialien wie die individuelle Gruppe, wurde jedoch zum dyadischen Lernen instruiert. Durch nachfolgende formative Wissenstests und Fragebögen wurde der Wissenserwerb, die Motivation, das Interesse und die Lerndauer gemessen.

Ergebnisse: Studierende der kollaborativen Gruppe schnitten in den Wissenstests besser ab als Studierende, die zu einer individuellen Vorbereitung angehalten wurden. Eine Bootstrapanalyse zeigte, dass im dyadischen Lernansatz beteiligte Studierende im Wissenserwerb profitierten. Zudem zeigten sie eine erhöhte Motivation und ein erhöhtes Interesse am Thema sowie einer längeren Lerndauer.

Diskussion und Schlussfolgerung: Die Instruktion zum dyadischen Lernen erzeugte den größten Lernerfolg in der Selbstlernphase eines ICs. Von geringer Wichtigkeit für den Unterschied im Wissenserwerb zeigten sich die unterschiedlichen Arbeitsmaterialien.

Bitte zitieren als: Kühl S, Schneider A, Kestler H, Toberer M, Kühl M, Fischer MR. Kompetenzorientiertes Inverted Classroom in der Biochemie – kollaboratives dyadisches Lernen in der Selbstlernphase macht den Unterschied [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc5.2. DOI: 10.3205/18gma027, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0274

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma027.shtml>

5.3

Der Einsatz von Schauspielpatienten im kompetenzorientierten Inverted Classroom (IC) in der Biochemie – Die vertauschte Aminosäure im Eltern-Gespräch [Bericht über Entwicklungsprozess]

S. Kühl¹, D. Messerer^{2,3}, A. Schneider¹, V. Kühn², R. Lagies⁴, M. R. Fischer⁵, A. Horneffer², M. Kühl¹

¹Universität Ulm, Biochemie und Molekulare Biologie, Ulm, Germany

²Universität Ulm, Dekanatsverwaltung Bereich Studium und Lehre, Ulm, Germany

³Universität Ulm, Klinik für Anästhesiologie, Ulm, Germany

⁴Universitätsklinik Bonn, Abteilung für Kinderkardiologie, Bonn, Germany

⁵Klinikum der LMU München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Germany

Hintergrund und Ziel: Um über gelingende Arzt-Patientenbeziehungen den Behandlungserfolg von Erkrankungen zu optimieren, sieht der Masterplan Medizin 2020 eine Stärkung der kommunikativen Kompetenzen in der Medizinerbildung vor. Im Rahmen eines IC-basierten Biochemieseminars haben wir die Arzt-Patienten Kommunikation in der Ulmer Vorklinik bereits über Rollenspiele trainiert (Kühl et al., 2016). Hierbei übernahmen die Studierenden sowohl die Rolle des Arztes als auch die des Patienten, wodurch Motivation und Interesse der Studierenden deutlich anstiegen. Um den Studierenden das Lernen in einer noch realistischeren Umgebung zu ermöglichen, werden in einem neu entwickelnden Fallszenario zum Thema *Osteogenesis imperfecta* (OI) im SS2018 Schauspielpatienten eingesetzt.

Projektbeschreibung: 160 Studierende werden in zwei Studiengruppen randomisiert eingeteilt, wobei eine Studiengruppe die Simulationen wie bisher mit Peers als Gegenüber, die andere mit Schauspielpatienten durchführen. Die Studierenden in der Arztrolle sollen in einem Elterngespräch den biochemischen Hintergrund von OI erläutern. Abschließend werden die Studierenden hinsichtlich Machbarkeit, Relevanz, Kompetenz- und Rollenentwicklung angelehnt an die CanMEDs Rollen befragt.

Ergebnisse: Rollenskripte mit Zusatzmaterial und Feedbackbögen wurden bereits in Kollaboration mit Fachexperten erstellt. Ausgewählte Schauspielpatienten werden derzeit im Rahmen des Schauspielprogramms der Medizinischen Fakultät Ulm gezielt vorbereitet. Die Studienergebnisse liegen zum Ende des Sommersemesters vor und können vorgestellt werden.

Schlussfolgerung: Durch die Schauspielpatienten erwarten wir eine erhöhte Realitätsnähe sowie einen verbesserten Lernerfolg beim Training ärztlicher Kommunikationskompetenzen. Je nach Erfolg in dieser Pilotphase sollen Schauspielpatienten zukünftig im Biochemieseminar fest für alle Studierenden zum Einsatz kommen. Zur Überprüfung von fachspezifischen Kommunikationskompetenzen sollen langfristig neue OSCE-Prüfungsformate in der Biochemie mit Schauspielpatienten implementiert werden.

Bitte zitieren als: Kühl S, Messerer D, Schneider A, Kühn V, Lagies R, Fischer MR, Horneffer A, Kühl M. Der Einsatz von Schauspielpatienten im kompetenzorientierten Inverted Classroom (IC) in der Biochemie – Die vertauschte Aminosäure im Eltern-Gespräch [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc5.3.

DOI: 10.3205/18gma028, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0286

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma028.shtml>

5.4

Ein Schulungskonzept zur Nutzung eines Patienten-Daten-Management-System nach der Inverted Classroom Methode für klinisches Personal [Bericht über Entwicklungsprozess]

G. Stiller¹, S. Böhme², S. Franz¹, M. Marschollek¹, M. Behrends¹

¹Peter L Reichertz Institut für Medizinische Informatik der TU Braunschweig und der Medizinischen Hochschule Hannover, Hannover, Germany

²Medizinische Hochschule Hannover, Intensivpflege, Hannover, Germany

Problemstellung/Ziele: Seit September 2004 wird im klinischen Alltag der Medizinischen Hochschule Hannover ein Patienten-Daten-Management-System (PDMS) auf 15 Intensiv- und Intermediate Care-Stationen eingesetzt. Das System nutzen neben Ärztinnen und Ärzten auch Pflegekräfte, Dokumentationsassistenten, die Krankenhaushygiene, Beschäftigte im Abrechnungswesen u.a. Um den verschiedenen Nutzergruppen ein flexibles Schulungsangebot zu bieten, das in den klinischen Alltag integrierbar ist, wurde ein Blended Learning Konzept nach der Inverted Classroom Methode (ICM) umgesetzt [1].

Projektbeschreibung: Das Schulungsangebot umfasst einen Online-Kurs und zwei Präsenzveranstaltungen. Der Online-Kurs wurde über das Lernmanagementsystem ILIAS des Universitätsklinikums bereitgestellt und besteht aus einem Einführungsmodul und fünf inhaltlichen Lernmodulen mit jeweils kurzem Abschlusstest. Zur Vermittlung der grundlegenden Kompetenzen wurden Lernvideos mittels Screenrecording erstellt. Die Lernmodule vermitteln wichtige Dokumentationsaufgaben und grundlegende Arbeitsprozesse am PDMS. Vor der Teilnahme an den Präsenzveranstaltungen müssen alle Tests der Lernmodule erfolgreich abgeschlossen werden.

Ergebnisse: Von Oktober 2017 bis Februar 2018 wurden 9 Schulungen mit jeweils 2 Präsenzterminen durchgeführt. An den Veranstaltungen nahmen insgesamt 32 Personen teil. 20 Personen haben vor der Präsenzveranstaltung den Online-Kurs erfolgreich absolviert.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die detaillierte Testauswertung des Lernmanagementsystems bietet einen genauen Überblick, welche Teilnehmer der Präsenzveranstaltung die Zugangsvoraussetzungen erfüllen. Bislang wurden Personen, die den Online-Kurs

nicht bestanden haben, allerdings nicht aus dem Kurs ausgeschlossen. Vielmehr wurden diese Personen angesprochen und aufgefordert, die Bearbeitung des Online-Kurses nachzuholen. Das Fachwissen der Online-Lernmodule wurde in der Präsenzveranstaltung nicht mehr vermittelt. Bei den meisten Teilnehmenden findet das Konzept des ICM eine positive Resonanz und eignet sich somit im klinischen Arbeitsbereich für flexible Schulungsangebote.

Literatur

1. Tolks D, Schäfer C, Raupach T, Kruse L, Sarikas A, Gerhardt-Szép S, Klauer G, Lemos M, Fischer MR, Eichner B, Sostmann K, Hege I. Eine Einführung in die Inverted/Flipped-Classroom-Methode in der Aus- und Weiterbildung in der Medizin und den Gesundheitsberufen. *GMS J Med Educ.* 2016;33(3):Doc46. DOI: 10.3205/zma001045

Bitte zitieren als: Stiller G, Böhme S, Franz S, Marschollek M, Behrends M. Ein Schulungskonzept zur Nutzung eines Patienten-Daten-Management-System nach der Inverted Classroom Methode für klinisches Personal [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc5.4. DOI: 10.3205/18gma029, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0292
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma029.shtml>

06 Attitudes

6.1

Die Veränderung der Einstellungen zur Ärztlichen Gesprächsführung in Anamnesegesprächen von Medizinstudierenden während des Praktischen Jahres [Bericht über Forschungsergebnisse]

K. Schick, P. Berberat, M. Gartmeier

Technische Universität München, TUM Medical Education Center, München, Germany

Problemstellung/Ziele: Die Vermittlung guter ärztlicher Gesprächsführungskompetenzen ist ein wichtiger Bestandteil der medizinischen Ausbildung. Jedoch ist wenig darüber bekannt, ob angehende Ärzt*innen auch günstige Einstellungen zur Gesprächsführung entwickeln und wie sich diese, insbesondere während des Praktischen Jahres (PJ), verändern. Daher sollen die folgenden Forschungsfragen mithilfe der Q-Methode untersucht werden:

- Welche Einstellungen zu Gesprächsführungskompetenzen weisen Medizinstudierende zu Beginn des PJs auf?
- Wie verändern sich diese Einstellungen während der ersten Hälfte des PJs unter Berücksichtigung der jeweiligen klinischen Rahmenbedingungen?

Methoden: N=47 PJ-Studierende nahmen an der Q-Studie teil und sortierten 34 Verhaltensaspekte des Kalamazoo Communication Skills Assessment Form [1] auf einem Normalverteilungsgitter von „sehr wichtig“ über „wichtig“ bis „weniger wichtig“. Zusätzlich wurden nach jedem PJ-Halbtierial die Rahmenbedingungen für Workplace-Learning erhoben. In einer Q-Faktorenanalyse wurden die Q-Sorts der Teilnehmenden miteinander korreliert und ähnliche Q-Sorts zu einem Faktor zusammengefasst werden. Als zweiter Schritt werden die Korrelationen zwischen den Faktoren und den Fragebogendaten berechnet.

Ergebnisse: Erste Analysen zeigen, dass 42 Q-Sorts in drei Faktoren abgebildet werden können. Die Korrelationen zwischen den Faktoren lagen zwischen $r=.31$ und $r=.56$. Weitere Ergebnisse, insbesondere die Verlaufsdaten, werden im September 2018 vorliegen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Erste Ergebnisse zeigen u.a. zwei Gruppen von Studierenden, die Empathie, bzw. Gesprächsstrukturierung als wichtigste Verhaltensaspekte benennen. Das Studiendesign wird aufdecken, ob diese unterschiedlichen Einstellungen im Verlaufe des PJs modifiziert werden oder ob sie stabil bleiben.

Literatur

1. Rider EA. Interpersonal and communication skills. In: Rider EA, Nawotniak RH, Hrsg. *A Practical Guide to Teaching and Assessing the ACGME Core competencies.* 2nd edition. Marblehead, MA: HCPro, Inc.; 2010. S. 1-137

Bitte zitieren als: Schick K, Berberat P, Gartmeier M. Die Veränderung der Einstellungen zur Ärztlichen Gesprächsführung in Anamnesegesprächen von Medizinstudierenden während des Praktischen Jahres [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc6.1. DOI: 10.3205/18gma030, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0303
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma030.shtml>

6.2

Wie definieren Medizinstudierende Empathie? – Ergebnisse einer qualitativen Interviewstudie [Bericht über Forschungsergebnisse]

N. Pohontsch, M. Scherer, A. Stark

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

Problemstellung/Ziele: Empathie spielt in der PatientInnen-Versorgung eine zentrale Rolle für gute Behandlungsergebnisse. Die Definitionen von Empathie sind in der Fachliteratur vielfältig. Ziel unserer Studie war es, das subjektive Empathie-Konzept von Medizinstudierenden zu explorieren.

Methoden: 24 Medizinstudierende (je sechs weibliche und männliche Studierende aus dem 6. Semester/Praktischen Jahr) wurden mittels semi-strukturierter Leitfaden-Interviews befragt. Die Interviews wurden aufgenommen, transkribiert und basierend auf der Methode der Thematischen Analyse nach Braun & Clarke ausgewertet.

Ergebnisse: Es konnten zentrale Themen identifiziert werden, die Empathie aus Sicht der Medizinstudierenden beschreiben. Das Thema „Wahrnehmen „verstehen und berücksichtigen“ war dabei am prominentesten. Hiermit eng verbunden sind die Themen „Interesse und Aufmerksamkeit“, „Ganzheitlichkeit“, „Offenheit“ und „Beschwerden und Bedürfnisse ernst nehmen“. Weitere Themen waren: „Herstellung von Nähe zu PatientInnen“ und „Respektvoller Umgang mit PatientInnen“. Das Thema „Zeit nehmen für PatientInnen bzw. sich und den PatientInnen Zeit zu lassen“ nimmt eine Sonderstellung ein. Es wurde fast immer mit den anderen Bestandteilen des empathischen Umganges mit PatientInnen verknüpft.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Gängige Definitionen von Empathie umfassen kognitive, emotionale, interpretative, moralische und Verhaltensaspekte. Unsere Befragten zeigten ein sehr weites Konzept von Empathie und dem empathischen Umgang mit PatientInnen. Ein zentraler Faktor, der zum einen Empathie ermöglicht, aber zum anderen auch einen wichtigen Verhaltensaspekt der Ausübung von Empathie darstellt, ist „sich für die PatientInnen Zeit nehmen (können)“. Der Mangel an Zeit wird auch in anderen Studien immer wieder als hemmend für einen empathischen Umgang mit PatientInnen beschrieben, während ausreichend Zeit wie bei unseren Befragten als förderlich für die Empathie-Ausübung wahrgenommen wird.

Bitte zitieren als: Pohontsch N, Scherer M, Stark A. Wie definieren Medizinstudierende Empathie? – Ergebnisse einer qualitativen Interviewstudie [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc6.2.

DOI: 10.3205/18gma031, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0311

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma031.shtml>

6.3

Does an educational film about body donors improve students' empathy or does it intensify anxiety in gross anatomy? [Bericht über Forschungsergebnisse]

A. Boeckers, J. Sepp, F. Hasselblatt, T. Boeckers

University Ulm, Institute of Anatomy and Cell Biology, Ulm, Germany

Problems/Aims: A previously performed needs assessment study about de-anonymisation of body donors showed that medical students desire more information about their body donor. But often anatomical institutes have only access to limited information available from death certificates. To offer a feasible solution for students and anatomists, additional information about donors were synthesised in a 26min video. Before implementing this video routinely, a study was designed to detect the video's effects on students' psychic stress and their assessed empathy.

Methods: The study was designed as a longitudinal, controlled cross-over study including 77 (48f/29m) medical students visiting the gross anatomy course. Students were allocated to three study groups by cluster-randomization. Participants saw the video either before, midway or after the anatomy course. At each timepoint participants from all groups filled in standardized questionnaires. Students' empathy score and psychic stress were measured using the Jefferson Scale of Empathy Student Version (JSPE-S), the Interpersonal Reactivity Index (IRI) and the Brief Symptom Inventory (BSI).

Results: Overall, a 97% response rate was achieved. Students reported by majority only low anxiety ($01,28 \pm 0,71$; max 6 point-Likert-Scale) and recommended the film to be shown to all students ($05,31 \pm 0,89$). Data analysis is still ongoing, but preliminary results indicate a reduction in BSI global scale after viewing the film compared to controls.

Discussion/Conclusions: Data of standardized instruments will be valuable in the present discussion about de-anonymisation of donors and its effects. Data might encourage future strategies to integrate more donor information into anatomy teaching unafraid of possible harm to the students' feelings

Please cite as: Boeckers A, Sepp J, Hasselblatt F, Boeckers T. Does an educational film about body donors improve students' empathy or does it intensify anxiety in gross anatomy? [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc6.3.

DOI: 10.3205/18gma032, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0323

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma032.shtml>

6.4

Wie komme ich zu einer guten Entscheidung? Vermittlung klinisch-ethischer Kompetenzen anhand simulationsbasierter Blended Learning-Formate [Bericht über Entwicklungsprozess]

S. Michl¹, S. Kuhn², E. Kirchgässner², S. Schulz²

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Germany

²Universitätsmedizin Mainz, Mainz, Germany

Problemstellung/Ziele: In der heutigen Hochleistungsmedizin erfordern Therapieentscheidungen mehr als nur die Anwendung klinischen Wissens. Um eine gute Entscheidung für Patienten zu treffen, müssen viele Faktoren gegeneinander abgewogen werden: prognostische Unsicherheiten, individuelle Aussagekraft von statistischen Evidenzen, konfligierende Wertvorstellungen im Behandlungsteam oder Familienkreis und nicht zuletzt der häufig nur mutmaßlich feststellbare oder schriftlich vorausverfügte Patientenwille. Lehre in der Medizinethik vermittelt möglichst praxisnah die Kompetenzen, wie schwierige Entscheidungsprozesse gelingen können. Allerdings fehlen Lehrkonzepte, welche sowohl Wissen (was ist eine Patientenverfügung?), Fertigkeiten (wie interpretiere ich eine konkrete Patientenverfügung?) als auch Haltungen (wie begründe und vermittele ich in moralischen Dilemmasituationen meine eigenen Wertvorstellungen?) vermitteln.

Projektbeschreibung: Wir möchten ein Blended-Learning-Lehrkonzept vorstellen mittels dessen Kompetenzen wie interprofessionelle Teamfähigkeit, Perspektivwechsel, Herstellen von Transparenz in der Artikulation moralischer Intuitionen, schlüssiges ethisches Argumentieren und Kommunikationsfähigkeit vermittelt werden. In interaktiven Videoabfolgen wurden Entscheidungssituationen am Krankenbett in ihrer Komplexität virtuell erlebbar gestaltet. Studierenden haben bereits in der Online-Phase die Möglichkeit, ihre eigene Sichtweisen zu äußern und argumentativ zu begründen. In der Präsenzveranstaltung werden im Austausch mit anderen moralischen Intuitionen Kriterien für eine gute Entscheidung und einen gelungenen Entscheidungsprozess erarbeitet und schließlich die kommunikative Umsetzung in einem Angehörigengespräch simuliert.

Ergebnisse: Das Blended-Learning-Curriculum wurde bereits in die Lehre zweier Universitätsklinika durchgeführt und anschließend evaluiert. Wir möchten das Pilotprojekt mit einigen Videosequenzen sowie die studentischen Evaluationen vorstellen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Wir möchten mit allen, die interessiert an fall-, simulations- und spielbasierten Lehrformaten sind, bzw. diese selbst entwickelt oder eingesetzt haben, die Möglichkeiten ausloten, was dieses Format zur Kompetenzvermittlung beitragen kann.

Bitte zitieren als: Michl S, Kuhn S, Kirchgässner E, Schulz S. Wie komme ich zu einer guten Entscheidung? Vermittlung klinisch-ethischer Kompetenzen anhand simulationsbasierter Blended Learning-Formate [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc6.4.

DOI: 10.3205/18gma033, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0330

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma033.shtml>

07 Auswahlverfahren: What's new in D-A-CH?

7.1

Entwicklung des MedAT: Rückblick und aktueller Stand [Bericht über Entwicklungsprozess]

M. Arendasy¹, F. Punter², M. Sommer¹, M. Feldhammer¹, A. Rieder²

¹Karl-Franzens-Universität Graz, Graz, Austria

²Medizinische Universität Wien, Wien, Austria

Im Jahr 2006 wurden an den Medizinischen Universitäten in Wien, Graz und Innsbruck erstmals studiengangsspezifische Aufnahmeverfahren für die Diplomstudien Human- und Zahnmedizin eingeführt. Während in Wien und Innsbruck vor allem kognitive Testverfahren herangezogen wurden, setzte man in Graz primär auf Vorkenntnistests. In einer Evaluation der damals eingeführten Aufnahmeverfahren durch die Fakultät für Psychologie der Universität Wien zeigten sich jedoch in allen drei Standorten ein Gender-Gap, und ein schlechteres Abschneiden der österreichischen StudienplatzwerberInnen. Diese Leistungsunterschiede waren den Ergebnissen der extern durchgeführten Evaluation zufolge teilweise auf eine systematische Benachteiligung von Frauen und StudienplatzwerberInnen aus Österreich durch einzelne Testaufgaben zurückzuführen. Ausgehend von diesen Befunden wurde 2012 in einem Kooperationsprojekt zwischen den drei Medizinischen Universitäten und der Universität Graz die Neuentwicklung eines österreichweiten Aufnahmeverfahrens für medizinische Studiengänge in Angriff genommen. Neben kognitiven Fähigkeiten und Vorkenntnissen sollten erstmals auch soziale und emotionale Kompetenzen erfasst werden. Ein zentrales Anliegen der Neuentwicklung bestand in einer Verbesserung der Fairness und Chancengleichheit für alle StudienplatzwerberInnen durch neue und innovative Methoden der Testkonstruktion. Der vorliegende Beitrag gibt einen Überblick über die Konstruktion des MedAT und berichtet über die Befunde zur Konstruktvalidität und Fairness des Aufnahmeverfahrens. Die vorliegenden Befunde sprechen für die Konstruktvalidität und belegen, dass es weder durch Geschlecht, Nationalität, sozio-ökonomischen Status, Art der Testvorbereitung oder Unterschiede im subjektiven Erleben der Aufnahmesituation zu einer systematischen Bevorzugung oder Benachteiligung einzelner StudienplatzwerberInnen durch den MedAT kommt.

Bitte zitieren als: Arendasy M, Punter F, Sommer M, Feldhammer M, Rieder A. Entwicklung des MedAT: Rückblick und aktueller Stand [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc7.1.

DOI: 10.3205/18gma034, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0349

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma034.shtml>

7.2

Diskriminante Validität von vier Verfahrensteilen im Auswahlverfahren der Hochschule [Bericht über Entwicklungsprozess]

A. Hertel-Waszak, H. Ahrens, B. Brouwer, E. Schönefeld, R. Kurpat, T. Geldmacher, B. Marschall

Universität Münster, IfAS Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Germany

Problemstellung/Ziele: Über die Höhe der Abiturnote hinaus werden im Auswahlverfahren der Hochschule (AdH) für das Studium der Medizin an der Universität Münster drei weitere Prädiktoren späteren Erfolgs für eine Zulassung herangezogen. Da für die einzelnen Verfahrensteile jeweils eine andere Messintention besteht, sollten die Ergebnisse der Teile voneinander unabhängig sein, um als diskriminante valide zu gelten.

Projektbeschreibung: Für die Zulassung in der AdH-Quote zählen die Abiturnote, die Ergebnisse eines Medizinisch-Naturwissenschaftlichen Verständnistests, die Bewertungen eines Bewerbungsschreibens und die Ergebnisse in einem Multiplen Mini-Aktionstest (MMA). Die Abiturnote bilden die schulischen Leistungen in selbst gewählten Fächern über einen längeren Zeitraum ab. Der Verständnistest widmet sich der kognitiven Leistungsfähigkeit in Aufgaben mit naturwissenschaftlichem Inhalt. Im Bewerbungsschreiben zählen Nachweise bisherigen Engagements und im Multiplen Mini-Aktionstest soziale, emotionale, kommunikative und motorische Kompetenzen, die im Verhalten abbildbar sind.

Ergebnisse: Die Analyse der Ergebnisse von vier Auswahlverfahren seit Februar 2016 ergab ein gemischtes Bild für die Zusammenhänge zwischen den Verfahrensteilen (n=522). Es zeigen sich Korrelationen der Abiturnote mit Bewerbungsschreiben (leicht negativ) und Verständnistest (positiv), sowie Korrelationen des Bewerbungsschreibens jeweils mit Verständnistest (leicht negativ) und MMA (leicht positiv).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Der Nachweis diskriminanter Validität durch unabhängige Messungen ist die Voraussetzung dafür, dass unterschiedliche Aspekte späteren Erfolgs vorhergesagt werden können und damit insgesamt die prädiktive Validität des Verfahrens hoch ausfallen kann. Die erhaltenen Ergebnisse werden diskutiert. Dabei werden auch Überlegungen zur inhaltlichen Validität im Rahmen der Konzeption und die Schaffung einer hohen Quote geeigneter Kandidatinnen und Kandidaten unter den Bewerberinnen und Bewerbern dank eines vierteiligen Verfahrens einbezogen.

Bitte zitieren als: Hertel-Waszak A, Ahrens H, Brouwer B, Schönefeld E, Kurpat R, Geldmacher T, Marschall B. Diskriminante Validität von vier Verfahrensteilen im Auswahlverfahren der Hochschule [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc7.2.

DOI: 10.3205/18gma035, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0356

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma035.shtml>

7.3

Die Höhen und Tiefen von Situational Judgement Tests (SJTs) in der Medizinstudierendenauswahl [Bericht über Forschungsergebnisse]

A. Schwibbe, J. Hissbach, J. Lackamp, M. Knorr, S. Zimmermann, W. Hampe

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Arbeitsgruppe Auswahlverfahren, Hamburg, Germany

Problemstellung/Ziele: Zur Beurteilung nichtakademischer und zwischenmenschlicher Fähigkeiten in der Medizinstudierendenauswahl haben sich in den letzten Jahren Situational Judgement Tests verbreitet. Es wurden einige signifikante Korrelationen zu verschiedenen Studienleistungen gefunden, jedoch sind Probleme bezüglich interner Konsistenz und Validität weiterhin aktuell.

Methoden: Im Rahmen des Zulassungsverfahrens 2016 am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) pilotierten wir einen kontextualisierten SJT, der eine zufriedenstellende interne Konsistenz ($\alpha=.62$) und signifikante Korrelation zum multiplen Mini-Interview (MMI) ($r=0,22$, $p=0,004$) erbrachte. Wir analysierten die prädiktive Validität dieses SJTs mit Supervisor-Ratings, die im 3. Semester während eines einwöchigen Pflichtpraktikums in einer Allgemeinmedizinpraxis erhoben wurden. Um die Reliabilitäts- und Validitätsergebnisse weiter zu verbessern, haben wir 2017 eine modifizierte SJT-Version pilotiert, die mehr Szenarien aber weniger Antwortalternativen pro Szenario enthielt.

Ergebnisse: Korrelationen des SJT₂₀₁₆ zu verschiedenen Aspekten der Supervisor-Ratings erreichten keine Signifikanz. Entgegen unserer Erwartungen sank die interne Konsistenz des modifizierten SJT₂₀₁₇ ($\alpha=.52$) und es gab weder eine signifikante Korrelation zum MMI-Gesamtwert ($r=-.052$, $p=.470$) noch zum Ergebnis einer einzelnen Station, die eine mündliche Version eines SJT-Szenarios darstellte ($r=-.029$, $p=.684$).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die signifikante Korrelation zum MMI konnte 2017 nicht repliziert werden und in unserem Fall erwies sich das Prinzip „je mehr Items, desto besser die Reliabilität“ nicht als richtig. Die SJT-Leistung im Jahr 2016 und Supervisor-Ratings ein Jahr später waren nicht korreliert. Neben konsistenten Ergebnissen zu Reliabilität und Prädiktivität von SJTs sind Fragen zur Konstruktvalidität weiterhin offen. Wir hoffen, diese mit dem Einsatz eines konstruktbasierender SJTs in 2019 besser beantworten zu können.

Bitte zitieren als: Schwibbe A, Hissbach J, Lackamp J, Knorr M, Zimmermann S, Hampe W. Die Höhen und Tiefen von Situational Judgement Tests (SJTs) in der Medizinstudierendenauswahl [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc7.3.

DOI: 10.3205/18gma036, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0369

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma036.shtml>

7.4

Das Hamburger Multiple Mini-Interview (HAM-Int) zur Erfassung psychosozialer Kompetenzen bei der Studierendenauswahl sagt klinisch-praktische Studienleistungen am Ende des Studiums vorher [Bericht über Forschungsergebnisse]

M. Knorr, H. Meyer, W. Hampe

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

Problemstellung/Ziele: Während Multiple Mini-Interviews (MMIs) international zunehmend klassische Interviews in der Studierendenauswahl ablösen, werden sie in Deutschland bislang nur an wenigen Fakultäten eingesetzt. Zudem ist bisher keine Evidenz für die Validität eines MMI im deutschsprachigen Raum bekannt. In diesem Beitrag berichten wir Ergebnisse zur prädiktiven Validität des Hamburger MMI (HAM-Int). Da das HAM-Int zur Erfassung psychosozialer Kompetenzen entwickelt wurde, liegt der Fokus auf der Vorhersage klinisch-praktischer Studienleistungen (OSCEs).

Methoden: Untersucht wurden alle HAM-Int Teilnehmer, die im Modellstudiengang iMed (seit 2012) eingeschrieben waren und mindestens eine OSCE Prüfung abgelegt hatten (N=409). Im Laufe des Curriculums absolvieren die Studierenden einen OSCE im Rahmen der Physikumsäquivalenzprüfung nach dem dritten Semester sowie sieben weitere OSCEs zwischen dem vierten und neunten Semester. Mittels linearer Regressionsmodelle wurde überprüft, ob die z-standardisierte HAM-Int Leistung signifikant zur Vorhersage jeder der acht OSCE Prüfungen beiträgt. Als Kontrollvariablen wurden Alter, Geschlecht, Muttersprache und der medizinische Hintergrund der Eltern berücksichtigt.

Ergebnisse: Während die HAM-Int Leistung nicht signifikant zur Vorhersage von OSCE Leistungen in frühen Studienabschnitten beitrug, fanden sich signifikante Zusammenhänge zu den letzten vier OSCEs, die regulär im achten und neunten Semester abgelegt werden ($\beta=.24, p<.01$; $\beta=.21, p<.01$; $\beta=.27, p<.001$; $\beta=.19, p<.05$). Seit der Überarbeitung der Physikumsäquivalenzprüfung 2015 existiert zudem ein Zusammenhang zwischen HAM-Int und der ersten OSCE Prüfung ($\beta=.15, p<.05$).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse liefern Hinweise für die prädiktive Validität des HAM-Int über mehrere Kohorten. Eine Inhaltsanalyse der einzelnen HAM-Int und OSCE Prüfungen soll Aufschluss darüber geben, welche spezifischen Studieninhalte vorhergesagt werden.

Bitte zitieren als: Knorr M, Meyer H, Hampe W. Das Hamburger Multiple Mini-Interview (HAM-Int) zur Erfassung psychosozialer Kompetenzen bei der Studierendenauswahl sagt klinisch-praktische Studienleistungen am Ende des Studiums vorher [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc7.4.

DOI: 10.3205/18gma037, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0379

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma037.shtml>

08 Prüfen und Arbeitswelt

8.1

Bewertung von medizinischem Wissen und Anvertraubaren professionellen Tätigkeiten von fortgeschrittenen Medizinstudierenden [Bericht über Forschungsergebnisse]

F. Fincke¹, S. Harendza², P. Berberat³, M. Kadmon⁴

¹Carl-von-Ossietyky Universität Oldenburg, Fakultät für Medizin und Gesundheitswissenschaften, Oldenburg, Germany

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III Medizinische Klinik und Poliklinik, Hamburg, Germany

³Technische Universität München, Fakultät für Medizin, TUM Medical Education Center, München, Germany

⁴Universität Augsburg, Medizinische Fakultät, Augsburg, Germany

Problemstellung/Ziele: Derzeit bestehen die letzten beiden Staatsprüfungen aus einem multiple-choice (MC) Wissenstest (M2) und einer nicht strukturierten, nicht validierten mündlich-praktischen Prüfung (M3). Damit wird hauptsächlich medizinisches Wissen überprüft, wobei die Übertragbarkeit auf reale klinische Problemstellungen limitiert ist. Das Konzept der Anvertraubaren professionellen Tätigkeiten (APT) wird verwendet, um den Grad an Selbstständigkeit zu beschreiben, mit der ein Supervisor einem Lernenden zutraut, eine ärztliche Tätigkeit umzusetzen. Diese Studie untersucht, ob es einen Zusammenhang zwischen medizinischem Wissen und APT-Beurteilungen gibt.

Methoden: Siebzig Humanmedizin studierende der Fakultäten Hamburg (n=37), Oldenburg (n=6) und TU München (n=27), nahmen an einer kompetenzbasierten Prüfungssimulation eines ersten Tages als Weiterbildungsassistent*in teil. Prüfer beurteilten anhand von 12 definierten APT, unter welchem Supervisionsgrad sie Teilnehmer*innen eine ärztliche Tätigkeit übertragen würden. Weiterhin absolvierten alle Teilnehmer*innen einen MC-Wissenstest. Zur Untersuchung des Zusammenhanges zwischen APT-Bewertungen und MC-Ergebnissen wurde eine Analyse durchgeführt.

Ergebnisse: Vollständige Ergebnisse lagen für 67 Teilnehmer*innen vor. Zwischen den APT-Bewertungen und den MC-Ergebnissen fand sich zusammenfassend keine signifikante Korrelation (Pearson $cor=0,29$; $p=0,063$). Bei Betrachtung der individuellen APTs fand sich für die APT bei der die „Interaktion mit einem Konsiliar“ anvertraut werden sollte eine signifikante positive Korrelation mit dem MC-Ergebnis.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die fehlende Korrelation ist am ehesten darauf zurückzuführen, dass APT-Beurteilungen und MC-Ergebnisse unterschiedliche Kompetenzdomänen beschreiben und APTs neben Wissen weitere Kompetenzfacetten und kontextuelle Voraussetzungen beinhalten. Die Beobachtung, dass der Grad an Korrelation bei verschiedenen APT unterschiedlich ist kann durch die variable Betonung einzelner Kompetenzdomänen der jeweiligen APT erklärt werden. MC-Ergebnisse stellen keinen sicheren Prädiktor für den Grad des Anvertrauens professioneller Tätigkeiten dar.

Bitte zitieren als: Fincke F, Harendza S, Berberat P, Kadmon M. Bewertung von medizinischem Wissen und Anvertraubaren professionellen Tätigkeiten von fortgeschrittenen Medizinstudierenden [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc8.1.

DOI: 10.3205/18gma038, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0380

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma038.shtml>

8.2

Beurteilung des klinischen Denkens von Studierenden am Ende des Klinisch-Praktischen Jahres: Das Portfolio als geeignetes Instrument? [Bericht über Entwicklungsprozess]

A. Hofhansl¹, A. Anvari-Pirsch², W. Horn³, F. Kainberger⁴, I. Kirnbauer⁵, A. Rieder⁶, G. H. Scherthaner², B. Steinlechner⁷, G. Zlabinger¹

¹Medizinische Universität Wien, Teaching Center, Wien, Austria

²Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Innere Medizin II, Wien, Austria

³Medizinische Universität Wien, Institut für Artificial Intelligence und Decision Support, Wien, Austria

⁴Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin, Wien, Austria

⁵Medizinische Universität Wien, Stabstelle für Evaluation und Qualitätssicherung, Wien, Austria

⁶Medizinische Universität Wien, Vizerektorin für Lehre, Wien, Austria

⁷Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Anästhesie, Allgemeine Intensivmedizin und Schmerztherapie, Wien, Austria

Problemstellung/Ziele: An der MedUni Wien wurde 2014 erstmals ein Klinisch-Praktisches Jahr (KPJ) als 6. Studienjahr eingeführt. Die begleitende Leistungsdokumentation der Studierenden erfolgt mittels Logbuch und Portfolio. Zentraler Bestandteil dieser Mappe sind

gesammelte Ausarbeitungen zu vordefinierten Aufgabenstellungen aus dem klinischen Alltag sowie 24 Protokolle von begleitenden, arbeitsplatzbasierten Überprüfungen (MiniCEX, DOPS). Die laufende Validierung dieser Leistungen erfolgt im 1:1 Setting durch klinische MentorInnen. Am Ende des KPJ soll eine an der MedUni Wien zentral durchgeführte Überprüfung sicherstellen, dass Studierende klinische Handlungsabläufe verstehen, PatientInnen geeignet vorstellen können, Die Aufgaben im Portfolio ausreichend erfüllen.

Projektbeschreibung: Das Konzept der Return-Week besteht aus mehreren Modulen, welche in Kleingruppen stattfinden und von klinischen PrüferInnen geleitet werden. Verpflichtende Elemente sind: Strukturierte klinische Fallpräsentation aus dem eigenen Portfolio mit anschließender Diskussion (Modul 1) Strukturierte mündliche Überprüfungen zu den KPJ-Aufgabenstellungen aus dem eigenen Portfolio. Im Fokus stehen ausgewählte Aspekte zu Anamnese/Status, diagnostische Abklärung und Therapie (Modul 2). Überprüfung des Logbuchs und Portfolios nach formalen Kriterien.

Ergebnisse: Modul 1 erfährt sowohl seitens der Studierenden als auch der PrüferInnen eine sehr hohe Akzeptanz. Die Checklisten in Modul 2 wurden von 66% der Internisten, aber nur von 50% der Chirurgen als passend eingestuft. 66% der Studierenden und über 80% der PrüferInnen fanden, dass Modul 2 ein geeignetes Instrument ist, um das klinische Denken zu überprüfen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Return-Week eignet sich hervorragend als Lernsteuerung im KPJ und ist für große Studierendengruppen gut umsetzbar. Limitierungen sind ein fehlendes Standard Setting und heterogene Prüfer-Stile (trotz vorangegangener Prüfer-Schulungen).

Bitte zitieren als: Hofhansl A, Anvari-Pirsch A, Horn W, Kainberger F, Kirnbauer I, Rieder A, Schernthaner GH, Steinlechner B, Zlabinger G. Beurteilung des klinischen Denkens von Studierenden am Ende des Klinisch-Praktischen Jahres: Das Portfolio als geeignetes Instrument? [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc8.2.

DOI: 10.3205/18gma039, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0390

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma039.shtml>

8.3

Forschung: Bewertung der Ausprägung ärztlicher Kompetenzen von Medizinstudierenden mit einem Messinstrument für ärztliches und pflegerisches Personal [Bericht über Forschungsergebnisse]

S. Prediger¹, S. Fürstenberg¹, P. Berberat², M. Kadmon³, S. Harendza¹

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III Medizinische Klinik, Hamburg, Germany

²Technische Universität München, Fakultät für Medizin, TUM Medical Education Center, München, Germany

³Universität Augsburg, Medizinische Fakultät, Dekanat, Augsburg, Germany

Problemstellung/Ziele: Ärzt*innen benötigen zum erfolgreichen Absolvieren des Berufsalltages verschiedene Kompetenzen. Dabei ist der ärztliche Alltag geprägt vom Arbeiten in interprofessionellen Teams. Daher war ein wichtiges Ziel dieser Studie, interprofessionelle Unterschiede und Gemeinsamkeiten bei der Bewertung relevanter Kernkompetenzen zu untersuchen.

Methoden: Es absolvierten 67 fortgeschrittene Medizinstudierende der Universitäten Hamburg, Oldenburg und der TU München ein neuartiges Prüfungsformat, das den ersten Arbeitstag eines/r neu approbierten Arztes/Ärztin in drei Phasen (Sprechstunde mit fünf Patient*innen, Patientenmanagementphase mit Unterbrechungen durch die Pflege und Übergabe an den ärztlichen Spätdienst) simuliert. Dabei interagierten sie mit Oberärzt*innen, Assistenzärzt*innen sowie Pflegekräften und wurden abschließend von Angehörigen aller drei Bewertungsgruppen in sieben Kernkompetenzen (Verantwortung, Teamwork, Kennen von persönlichen Grenzen, Struktur/Arbeitsplanung/Dringlichkeit, Umgang mit Fehlern, wissenschaftlich begründete Arbeitsweise und Kommunikation) auf einer 5-stufigen Likertskala (1: ungenügend bis 5: sehr gut) bewertet.

Ergebnisse: Es zeigten sich konsistente Bewertungsergebnisse innerhalb der drei Gruppen (Cronbach's α : Oberärzt*innen=.90, Assistenzärzt*innen=.80, Pflegekräfte=.78). Die Pflegekräfte bewerteten die Teilnehmer*innen signifikant besser in allen Kompetenzen ($p \leq 0.01$), während sich zwischen den beiden ärztlichen Bewertungsgruppen keine signifikanten Bewertungsunterschiede zeigten. Die höchsten Bewertungen erhielten die Teilnehmer*innen von den Pflegekräften für „Verantwortung“ und von den Ärzt*innen für „Teamwork“. „Struktur/Arbeitsplanung/Dringlichkeit“ wurde von allen drei Gruppen am schlechtesten bewertet.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Unterschiede der professionellen Perspektiven haben Auswirkungen auf die Kompetenzbewertung, was auf einen Mehrwert durch eine interprofessionelle Bewertung hinweist. Die schlechteren Bewertungen für „Struktur/Arbeitsplanung/Dringlichkeit“ über alle Bewertungsgruppen hinweg könnten einen Hinweis auf den Bedarf für curricularen Anpassungen im Sinne einer verbesserten Vermittlung von Managementkompetenzen geben.

Bitte zitieren als: Prediger S, Fürstenberg S, Berberat P, Kadmon M, Harendza S. Forschung: Bewertung der Ausprägung ärztlicher Kompetenzen von Medizinstudierenden mit einem Messinstrument für ärztliches und pflegerisches Personal [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc8.3. DOI: 10.3205/18gma040, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0401

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma040.shtml>

8.4

Förderung der individuellen ärztlichen Weiterbildung durch Multisource-Feedback: Eine Fokusgruppen-Studie zu Einflussfaktoren [Bericht über Forschungsergebnisse]

E. Hennel, A. Trachsel, U. Subotic, S. Huwendiek

University Bern, Institute of Medical Education, Bern, Switzerland

Problemstellung/Ziele: Multisource-Feedback (MSF) ist eine Form des arbeitsplatzbasierten Assessments [1]. Weiterzubildende erhalten dabei regelmäßiges mittels Fragebögen zur ärztlichen Kompetenz erhobenes Feedback, das multidisziplinär gegeben und in Supervisionsgesprächen vermittelt wird und anhand dessen Lernziele formuliert werden. Ziel dieser Studie ist es, Faktoren im MSF-Prozess zu identifizieren, die die individuelle Weiterbildung unterstützen.

Methoden: Wir führten an einer Universitätskinderklinik insgesamt 7 Fokusgruppeninterviews zu den beeinflussenden Faktoren des MSF durch mit Personen, die als Weiterzubildende, FeedbackgeberInnen und/oder SupervisorInnen mehrfach am MSF teilgenommen hatten. Die Transkripte wurden mittels Thematischer Analyse [2] untersucht.

Ergebnisse: Es konnten Themen und Sub-Themen identifiziert werden, die das MSF beeinflussen. Diese lassen sich den folgenden Bausteinen des MSF zuordnen: Rahmenbedingungen der Institution (z.B. Feedbackkultur, Zielsetzung und Zeitpunkt des MSF), Auswahl der FeedbackgeberInnen, MSF-Instrument (z.B. Skala und Wichtigkeit von Freitexten), Rolle der Supervisionsperson und Struktur des Supervisionsgesprächs (z.B. Einbezug der Selbstbeurteilung und Formulierung der Lernziele).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Einige unserer Ergebnisse bestätigen bisherige Studien, weitere Ergebnisse wie z.B. die Wichtigkeit der Struktur des Supervisionsgesprächs oder der beste Zeitpunkt des MSF sind bisher noch nicht detailliert beschrieben worden. Unserer Ergebnisse können den optimalen Einsatz von MSF in der Weiterbildung unterstützen, sollten jedoch auch durch weitere Studien überprüft werden.

Literatur

1. Boursicot K, Etheridge L, Setna Z, Sturrock A, Ker J, Smee S, Sambandam E. Performance in assessment: Consensus statement and recommendations from the Ottawa conference. *Med Teach.* 2011;33(5):370-383. DOI: 10.3109/0142159X.2011.565831
2. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol.* 2006;3(2):77-101. DOI: 10.1191/1478088706qp063oa

Bitte zitieren als: Hennel E, Trachsel A, Subotic U, Huwendiek S. Förderung der individuellen ärztlichen Weiterbildung durch Multisource-Feedback: Eine Fokusgruppen-Studie zu Einflussfaktoren [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc8.4. DOI: 10.3205/18gma041, URN: urn:nbn:de:0183-18gma041
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma041.shtml>

09 Wissenschaftskompetenz

9.1

Stärkung der wissenschaftlichen Kompetenz durch den Kurs „How to write a paper“ [Bericht über Entwicklungsprozess]

G. Färber-Töller¹, C. Spreckelsen², M. Simon¹, F. Elsner³, R. Rolke³

¹RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Aachen, Germany

²RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Institut für Medizinische Informatik, Aachen, Germany

³RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Klinik für Palliativmedizin, Aachen, Germany

Problemstellung/Ziele: Nach Empfehlungen des Wissenschaftsrats zur Stärkung wissenschaftlicher Kompetenzen wird das Aachener Curriculum durch den Kurs „How to write a paper“ ergänzt. Ziel ist der Erwerb von Fertigkeiten, die ein kritisches, wissenschaftliches ärztliches Denken reflektieren. Die Studierenden sollen in die Lage versetzt werden, ein umgrenztes Forschungsgebiet selbständig zu bearbeiten. Die Lernschritte umfassen: Literaturrecherche; Formulierung einer wissenschaftlichen Fragestellung; Anwendung geeigneter Methoden zur Analyse erhobener Daten; Interpretation und Diskussion der Versuchsergebnisse; Präsentation in Form eines eigenständigen Manuskripts.

Projektbeschreibung: Ab WS 15/16 wurde das Pflichtmodul „How to write a paper“ in das 7. Semester integriert. Inzwischen übernehmen 40 Dozierende die Betreuung der Studierenden in Sechsergruppen. Die Studierenden können auswählen, in welchem Fachgebiet sie den Kurs absolvieren und ein Kurzmanuskript erstellen. Dieses wird nach einheitlichen Kriterien bewertet und ein individuelles Feedback geschickt. Alle Studierenden erhalten die Gelegenheit, statistische Kenntnisse sowie zur Literaturrecherche aufzufrischen. Die Dozierenden durchlaufen im Rahmen der Kursvorbereitung ebenfalls eine Schulung und erhalten einen detaillierten Ablaufplan, um eine einheitliche Vermittlung der Lehrinhalte dieses fächerübergreifenden Kurses zu gewährleisten.

Ergebnisse: Die Evaluationen zeigen, dass die Studierenden den Kurs kontinuierlich besser bewerten (WS15/16 Note 3,0; WS17/18 Note 2,0). Nach Durchsicht der Freitextkommentare der Studierenden-Evaluation erweist sich der Kurs als sinnvolle Ergänzung des Curriculums.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Der Kurs wird weiter optimiert werden. Im Rahmen der Implementierung zeigte sich als größte Herausforderung eine im WS15/16 zu inhomogene didaktische Durchführung durch die Dozierenden. Dieser Effekt wurde durch wiederholte Schulungen reduziert. Für das WS18/19 ist angedacht, die Wiederholung im Bereich Statistik und Literaturrecherche auch im emedia skills lab anzubieten.

Bitte zitieren als: Färber-Töller G, Spreckelsen C, Simon M, Elsner F, Rolke R. Stärkung der wissenschaftlichen Kompetenz durch den Kurs „How to write a paper“ [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc9.1. DOI: 10.3205/18gma042, URN: urn:nbn:de:0183-18gma042
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma042.shtml>

9.2

Simulation einer Poster-Begehung [Bericht über Entwicklungsprozess]

A. Stegmeier-Petroianu, K. Diehl, S. Schneider, K. Hoffmann

Mannheim Institute of Public Health, Mannheim, Germany

Problemstellung/Ziele: In der Mediziner Ausbildung sollen unter Berücksichtigung der Empfehlungen des Wissenschaftsrats im „Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin“ [<http://www.nklm.de> bisher unterrepräsentierte Lehrinhalte kompetenzorientiert vermittelt und

geprüft werden. Medizinisch-wissenschaftliche Fertigkeiten, der Arztrolle des Gelehrten entsprechend, sollen gleichberechtigt neben dem medizinischen Experten gestärkt werden.

Projektbeschreibung: Im MaReCuM (Mannheimer Reformiertes Curriculum für Medizin) wurde im Rahmen des Moduls Gesellschaft und Gesundheit eine Posterprüfung in Sozialmedizin entwickelt. Grundlage ist die professionelle Gestaltung eines wissenschaftlichen Posters sowie die Simulation einer Kongress-Posterbegehung, bei der die Arbeit in Kleingruppen vorgestellt und diskutiert wird.

Ergebnisse: Seit 2009 haben etwa 1500 Medizinstudierende die Posterprüfung in Sozialmedizin absolviert. Diese wurde unter Berücksichtigung der Studierendenevaluationen aktuell weiterentwickelt, so dass diese in Form einer authentischen Posterbegehung auf einem medizinischen Kongress durchgeführt wird, und Studierende zusätzlich lernen gerichtete Fragen zu stellen und miteinander zu diskutieren.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Dem Prinzip „Lass es mich tun, und ich behalte es“ folgend, lernen Studierende ein wissenschaftliches Poster zu erstellen und ihren Peers professionell vorzustellen und zu diskutieren. Sie arbeiten sich eigenständig und zeiteffizient in ein medizinisches Thema ein, wenden Richtlinien für eine gute wissenschaftliche Praxis an, und üben freie Rede. Die Fertigkeit der Aufarbeitung, Präsentation und Diskussion von Ergebnissen wissenschaftlicher Untersuchungen wird im Modul „Gesellschaft und Gesundheit“ gelehrt und kompetenzorientiert geprüft und im Wissenschaftscurriculum der Fakultät verankert. Die simulierte Posterbegehung stellt ein innovatives Prüfungsformat dar, das wissenschaftliche Kompetenz, Rhetorik und Kreativität mit inhaltlichem Fachwissen aus der Sozialmedizin verbindet.

Literatur

1. Eckel J, Schüttpelz-Brauns K, Miethke T, Rolletschek A, Fritz HM. Die Bestandsaufnahme als Kernelement bei der Weiterentwicklung des Mannheimer Wissenschaftscurriculums im Modellstudiengang Medizin. *GMS J Med Educ.* 2017;34(2):Doc22. DOI: 10.3205/zma001099

Bitte zitieren als: Stegmeier-Petroianu A, Diehl K, Schneider S, Hoffmann K. Simulation einer Poster-Begehung [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc9.2.

DOI: 10.3205/18gma043, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0439

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma043.shtml>

9.3

Entwicklung und Evaluation eines Prüfstudierendenkurses für Medizinstudierende zur Qualifikation für prospektive Multizenterstudien im Sinne des research-based learning [Bericht über Entwicklungsprozess]

SIGMA Study Group¹, S. Sliwinski², L. Rädeler², M. Schwab², P. Frey², M. Friedrich², C. Fink², A. Leuck², G. B. Ottawa³, C. Klose⁴, M. Feißt⁴, S. Tenckhoff⁵, C. Dörr-Harim⁶, A. Mihaljevic⁶

¹Universitätsklinikum Heidelberg, Chirurgische Klinik, Heidelberg, Germany

²Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät, Heidelberg, Germany

³Universitätsklinikum Heidelberg, Koordinierungszentrum für Klinische Studien (KKS), Heidelberg, Germany

⁴Universität Heidelberg, Institut für Medizinische Biometrie und Medizinische Informatik (IMBI), Heidelberg, Germany

⁵Universität Heidelberg, CHIR-Net Koordinierendes Zentrum am Studienzentrum der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, Heidelberg, Germany

⁶Universitätsklinikum Heidelberg, Department für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Heidelberg, Germany

Problemstellung/Ziele: Wissenschaftliche Kompetenzen in der Klinik bestehen aus der Anwendung Evidenzbasierter Medizin (EbM) sowie in der Generierung von neuer Evidenz durch klinische Studien. Klinische Forschung bedarf dabei einer Ausbildung in den nötigen Fertigkeiten zur Durchführung klinischer Studien. Diese werden jedoch nicht strukturiert vermittelt [1], [2]. Die Involvement von Studierenden in Forschungsprojekten könnte wissenschaftliche Kompetenzen vermitteln und Studierende an einer Karriere in der akademischen Medizin interessieren. Das Studiennetzwerk der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (CHIR-Net) hat daher zusammen mit dem studentischen Forschungsnetzwerk SIGMA das Konzept eines Prüfstudierendenkurses entwickelt. Ziel war es, Studierenden die nötigen Grundlagen zur eigenständigen Planung, Durchführung und Analyse von klinischen Studien zu vermitteln.

Projektbeschreibung: Es wurde ein dreitägiger Prüfstudierendenkurs bestehend aus theoretischen Vorträgen über Ethik, EbM und gute klinische Praxis sowie aus praktischen Übungen in Form von Workshops entwickelt. Diese beinhalteten Simulationspatienten zur Patientenrekrutierung und informed consent, Workshops zum Datenmanagement sowie Bedside-Teachings zu Studienvisiten.

Ergebnisse: Um einen Effekt auf das Wissen der Studierenden zu messen, wurde ein Multiple-Choice-Test vor und nach dem Prüfstudierendenkurs durchgeführt. Die Auswertung der Testergebnisse der 32 teilnehmenden Medizinstudierenden ergab eine signifikante Leistungsverbesserung nach dem Prüfstudierendenkurs (p-Wert < 0.0001). Im Mittel wurden 53,8±8,3% der Testfragen vor und 71,2±7,2% nach dem Kurs richtig beantwortet.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Eine strukturierte Ausbildung Medizinstudierender im Bereich klinischer Forschung ist möglich. Unsere Ergebnisse zeigen, dass Medizinstudierende von einem Prüfstudierendenkurs profitieren. Die aktuell laufende multizentrische prospektive PATRONUS Studie wird zeigen, ob die Studierenden die im Rahmen des Prüfstudierendenkurses erworbenen Fähigkeiten in einem konkreten Studiensetting anwenden können.

Literatur

1. European Science Foundation. Investigator-Driven Clinical Trials - Strategy Document. Straßbourg: European Science Foundation; 2009. Zugänglich unter/available from: http://archives.esf.org/fileadmin/Public_documents/Publications/IDCT.pdf

2. International Conference on Harmonisation of Technical Requirements (ICH). Harmonized Tripartite Guideline, Guideline for Good Clinical Practice E6(R1), step 4 version. Geneva: International Conference on Harmonisation of Technical Requirements; 1996. Zugänglich unter/available from: http://www.ich.org/fileadmin/Public_Web_Site/ICH_Products/Guidelines/Efficacy/E6/E6_R1_Guideline.pdf

Bitte zitieren als: SIGMA Study Group, Sliwinski S, Rädeler L, Schwab M, Frey P, Friedrich M, Fink C, Leuck A, Ottawa GB, Klose C, Feißt M, Tenckhoff S, Dörr-Harim C, Mihaljevic A. Entwicklung und Evaluation eines Prüfstudierendenkurses für Medizinstudierende zur Qualifikation für prospektive Multizenterstudien im Sinne des research-based learning [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc9.3.

DOI: 10.3205/18gma044, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0447

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma044.shtml>

„Gibt es hier kein Multiple Choice?“ – Zum fächerübergreifenden, forschungsgeleiteten Lehren im Medizinstudium am Beispiel der medizinischen Ethik [Bericht über Entwicklungsprozess]

I. Otte, J. Haltaufderheide, S. Löhr, J. Vollmann, K. Persson

RUB Bochum, Abteilung für Medizinische Ethik und Geschichte der Medizin, Bochum, Germany

Problemstellung/Ziele: Der deutsche Lernzielkatalog definiert umfangreiche Ziele für die medizinethische Ausbildung angehender Ärztinnen und Ärzte. Erhebungen unter Studierenden zeigen zudem, dass medizinethische Inhalte als wichtigster Bestandteil des Querschnittsbereichs Geschichte/Theorie/Ethik der Medizin wahrgenommen werden. Forschende Lernformate bieten ideale Voraussetzungen zur Vermittlung praxisorientierter und interdisziplinärer Inhalte. Eine „integrierte Vermittlung“ in enger Kooperation mit anderen Fächern, wie die Approbationsordnung vorsieht, stellt die Lehrenden jedoch vor strukturelle Herausforderungen.

Projektbeschreibung: Das BMBF-geförderte Projekt „Das ist doch krank, oder?“ ist als empirisch-ethisches Lehrforschungsprojekt für Studierende der Medizin, Philosophie und Sozialwissenschaften konzipiert. Es bietet die Möglichkeit, unter Beteiligung von Studierenden der entsprechenden Fachdisziplinen einen vollständigen interdisziplinär-medizinethischen Forschungszyklus am Beispiel der Definition von Krankheitsbegriffen zu durchlaufen.

Ergebnisse: Die Entwicklung forschender Lehrformate im fächerübergreifenden Kontext muss neben der Leitidee der Interdisziplinarität insbesondere die strukturelle Ebene universitärer Lehre berücksichtigen. Dazu gehört die Anschlussfähigkeit des Angebots an unterschiedliche Curricula, Fächer- und Fakultätskulturen sowie Leistungs- und Kreditierungsansprüche. Die Bedienung formaler Strukturen nimmt großen Einfluss auf die inhaltliche Ausgestaltung und muss gegenüber dem Ideal fächerübergreifender Lehre berücksichtigt werden.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Der Anspruch medizinethische Inhalte integriert, fächerübergreifend und praxisnah zu lehren kann bei den derzeitigen Rahmenbedingungen nur unter Aufwendung erhöhter personeller, finanzieller und zeitlicher Ressourcen umgesetzt werden und setzt auf Seiten der Lehrenden weitreichende Kenntnisse der Lehrstrukturen voraus. Die Bereitstellung der benötigten Ressourcen kann oft nur durch externe Förderung realisiert werden, nach deren Wegfall eine Verstetigung deutlich erschwert ist.

Bitte zitieren als: Otte I, Haltaufderheide J, Löhr S, Vollmann J, Persson K. „Gibt es hier kein Multiple Choice?“ – Zum fächerübergreifenden, forschungsgeleiteten Lehren im Medizinstudium am Beispiel der medizinischen Ethik [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc9.4. DOI: 10.3205/18gma045, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0452

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma045.shtml>

10 Interprofessionelle Lehrveranstaltungen

10.1

Der Einsatz der Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS) als Vergleichsinstrument bei der Entwicklung einer interprofessionellen Lehrveranstaltung für Auszubildende der Pflege und Medizinstudierende [Bericht über Entwicklungsprozess]

A. Eich-Krohnm

Universität Magdeburg, Institut für Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie, Magdeburg, Germany

Problemstellung/Ziele: Die interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen Pflegefachkräften und Mediziner*innen wird aufgrund des demografischen Wandels und der daraus resultierenden Anforderungen an alle Gesundheitsberufe immer wichtiger. Daher ist die Entwicklung von Interprofessional Education (IPE) Programmen von Bedeutung, jedoch finden Ausbildung und Studium meist getrennt voneinander statt. Die Medizinische Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg und das Ausbildungszentrum für Gesundheitsfachberufe konzipierten ein 4-tägiges Wahlfach, das verstetigt werden soll. Das Dozent*innenteam ist interprofessionell aus verschiedenen Fachrichtungen der Pflege und Medizin zusammengesetzt. Zum Vergleich der Durchgänge wurde die Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS) eingesetzt.

Projektbeschreibung: Zwei Durchgänge (2017 und 2018) werden mithilfe von RIPLS verglichen. Die Befragung mittels RIPLS wird zu Beginn und Ende des Wahlfachs durchgeführt, um festzustellen ob die Lehrinhalte die Einstellung zur Interprofession verändert hat. Zeitgleich wird am Ende noch eine Teilnehmerevaluierung zu den Inhalten und Schwerpunkten durchgeführt. 2017 waren es 28 Teilnehmer*innen, 2018 sind es 62. Zwischen dem ersten und zweiten Durchlauf wurden die Lehrinhalte basierend auf den Evaluierungen von 2017 umgestellt.

Ergebnisse: Die Auswertung von RIPLS 2017 hat gezeigt, dass die Medizinstudierenden zu Beginn des Wahlfachs skeptischer gegenüber interprofessioneller Zusammenarbeit waren als am Ende. Bei den Auszubildenden der Pflege war es genau umgekehrt. Deshalb wurde mit Hilfe des Evaluierungsbogens das Konzept umgestellt. Der zweite Durchlauf findet vom 19. - 22. März 2018 mit 62 Teilnehmer*innen statt. Die Ergebnisse des Vergleichs und die Umstellung der Lehrinhalte sollen präsentiert werden.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Der Einsatz eines Messinstrumentes (RIPLS) in Kombination mit spezifischer Evaluierung der Lehrinhalte und Methoden kann zu einer fundierteren Entwicklung eines interprofessionellen Wahlfachs führen.

Bitte zitieren als: Eich-Krohnm A. Der Einsatz der Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS) als Vergleichsinstrument bei der Entwicklung einer interprofessionellen Lehrveranstaltung für Auszubildende der Pflege und Medizinstudierende [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc10.1.

DOI: 10.3205/18gma046, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0465

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma046.shtml>

10.2

Studentische Beteiligung bei der Entwicklung interprofessioneller Lehrveranstaltungen – Eine Fokusgruppenstudie [Bericht über Forschungsergebnisse]

R. Behrend, A. Maaz, H. Peters

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Fachzentrum, Berlin, Germany

Problemstellung/Ziele: Die Bedeutung interprofessioneller Lehre für die Gesundheitsberufe nimmt zu und ein effektiver Planungsprozess begünstigt die erfolgreiche Entwicklung interprofessioneller Lehrveranstaltungen. Studierende verfügen über eine Expertise für das gelehrte Curriculum und können daher den Planungsprozess positiv beeinflussen. Die Erfahrung mit studentischer Beteiligung bei Curriculumsplanungsprozessen beschränkt sich derzeit auf monoprofessionelle Curricula. Ziel der explorativen Fokusgruppenstudie war es, die Erfahrungen aus einem interprofessionellen Planungsprozess mit studentischer Beteiligung zu untersuchen.

Methoden: In zwei separaten Fokusgruppen diskutierten Hochschulmitarbeiter (n=5) und beteiligte Studierende (n=5) über ihre Erfahrungen im gemeinsamen Planungsprozess. Die Fokusgruppendifkussionen wurden per Audiogerät aufgezeichnet, transkribiert und qualitativ nach Kuckartz [1] ausgewertet.

Ergebnisse: Die Hochschulmitarbeiter geben an, dass die Studierenden die studentische Perspektive in die entwickelten Lehrveranstaltungen eingebracht haben. Zudem haben sie den Gruppenprozess positiv beeinflusst und zur Motivation der Hochschulmitarbeiter beigetragen. Die Studierenden geben ebenfalls an, den Planungsprozess durch ihre Perspektive bereichert zu haben, zudem geben sie einen Kompetenzzuwachs in den Bereichen Wissen/Fähigkeiten/Fertigkeiten und eine persönliche Weiterentwicklung an. Als förderliche Faktoren für die studentische Beteiligung bei interprofessioneller Planung zeigten sich u.a. klare Aufgaben und Einarbeitung für die Studierenden und eine positive Arbeitsatmosphäre in der Planungsgruppe.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Studierende können einen Beitrag bei interprofessionellen Planungsprozessen leisten. Durch das Einbringen der eigenen Perspektive können sie die Ergebnisse und den Planungsprozess positiv beeinflussen.

Literatur

1. Kuckartz U. Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. 3. Auflage. Weinheim: Beltz Juventa; 2016.

Bitte zitieren als: Behrend R, Maaz A, Peters H. Studentische Beteiligung bei der Entwicklung interprofessioneller Lehrveranstaltungen – Eine Fokusgruppenstudie [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc10.2.

DOI: 10.3205/18gma047, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0474

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma047.shtml>

10.3

Interprofessionelle Lehre und Lehrpersonen aus Sicht der Studierenden [Bericht über Forschungsergebnisse]

B. Spiegel-Steinmann, M. Huber, E. Feusi

Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW), Winterthur, Switzerland

Problemstellung/Ziele: Am Departement Gesundheit der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) ist die Interprofessionelle Ausbildung der Studierenden ein integraler Bestandteil der Bachelor-Studiengänge Ergotherapie, Hebamme, Pflege und Physiotherapie. Im Rahmen einer Curricula-Revision soll diese strukturell und inhaltlich neu ausgerichtet werden. Explizit wird die Studierendenperspektive berücksichtigt. Im Fokus stehen die auszubildenden Kompetenzen und lernunterstützende methodisch-didaktische Arrangements. Zudem sollen Rollen- und Kompetenzerwartungen an die interprofessionell auszubildenden Lehrpersonen ergründet werden. Eine umfassende Literaturrecherche der Autorengruppe ergab, dass die Sichtweise der Studierenden in der Entwicklung von Kompetenz-Rahmenmodellen und Unterrichtsangeboten im Vergleich zur Sichtweise von Experten deutlich weniger erforscht wurde. Noch weniger ist darüber bekannt, in wie fern die vorgängig aufgeführten Aspekte unterschiedlich bewertet und/oder gewichtet werden in Abhängigkeit der jeweiligen Profession respektive Studiendauer.

Methoden: Von Dezember 2017 und April 2018 wurden ca. 1300 Studierenden der oben genannten Studiengänge mittels zweier getrennten Online-Umfragen (Evasys, SurveyMonkey) im Rahmen eines Kohorten-Sequenz-Designs befragt. In der ersten Befragungssequenz wurden alle Semester, in den nachfolgenden sollen jeweils nur noch das 4. und 6. Semester befragt werden. Die querschnittliche Datenauswertung erfolgt mittels SPSS.Version v24.

Ergebnisse: noch ausstehend

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Befragung ermöglicht einen Einblick in die Sichtweise von Studierenden unterschiedlicher Professionen über alle Semester hinweg. Unterschiede in Abhängigkeit der Studiendauer respektive der Profession können konkrete Hinweise geben, welche Aspekte ev. professions-respektive semester-spezifisch zu adressieren sind. Die Ergebnisse liefern Erkenntnisse, die nicht nur für die Weiterentwicklung der interprofessionellen Ausbildung an der ZHAW sondern auch für andere Hochschulen von Interesse sein könnten.

Bitte zitieren als: Spiegel-Steinmann B, Huber M, Feusi E. Interprofessionelle Lehre und Lehrpersonen aus Sicht der Studierenden [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc10.3.

DOI: 10.3205/18gma048, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0484

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma048.shtml>

„Operation Team“ – Interprofessionelles Lernen in den Gesundheitsberufen: Evaluationsergebnisse eines Pilotkurses für Studierende der Pflege und der Humanmedizin [Bericht über Entwicklungsprozess]

H. Barz

Universität Düsseldorf, Abteilung für Bildungsforschung, Düsseldorf, Germany

Problemstellung/Ziele: Die Kooperation unterschiedlicher Lehr- und Lernkulturen ist im Falle der Zusammenarbeit von Pflege-Studiengängen und Medizin-Studiengängen ein wichtiges Anliegen. Schon das „Gutachten 2007 des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen“ moniert u.a. Ausbildungsmängel. „So werden die Gesundheitsberufe nicht adäquat auf die Zusammenarbeit mit anderen vorbereitet.“ ([1], S. 28) Umso wichtiger scheint eine Einübung von Formen konstruktiver Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen bereits in der Ausbildung.

Projektbeschreibung: Am Beispiel „Ernährungsmanagement“ in der klinischen, häuslichen und ambulanten Patientenversorgung wurde ein auf das forschende Lernen im konkreten Praxisumfeld fokussiertes Kurskonzept entwickelt und mit ersten Studierendenkohorten durchgeführt. Die Teams innerhalb des Kurses, die konkrete Fall-Ernährungspläne erstellen, sind jeweils zur Hälfte zusammengesetzt aus Studierenden der Medizin der Universität Düsseldorf und aus Studierenden des dualen Bachelorstudiengangs „Pflege und Gesundheit“ der Fliegener Fachhochschule, Kaiserswerth.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der prozessbegleitenden Evaluation bestätigen einerseits erneut die problematische Ausgangslage eines oft unverbundenen Nebeneinanders. Auch von den Mitgliedern des interprofessionellen Steuerungsteams werden Wahrnehmungen unterschiedlicher fachkultureller Eigenheiten berichtet. Allerdings wird der Prozess der „interkulturellen“ Annäherung auch als gewinnbringend und zielführend beschrieben. Die Studierenden beider Fachstudiengänge erleben die Kooperationsmöglichkeit als äußerst wichtige Vorbereitung auf die Berufspraxis.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Eine Verallgemeinerung des interprofessionellen Austauschs bereits in der Ausbildungsphase wird von allen Teilnehmern an den Gruppendiskussionen und an den Einzelinterviews als äußerst wünschenswert beschrieben.

Literatur

1. Deutscher Bundestag. Gutachten 2007 des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. Kooperation und Verantwortung - Voraussetzungen einer zielorientierten Gesundheitsversorgung. Drucksache 16/6339 (16. Wahlperiode 07. 09. 2007) Berlin: Deutscher Bundestag; 2007.

Bitte zitieren als: Barz H. „Operation Team“ – Interprofessionelles Lernen in den Gesundheitsberufen: Evaluationsergebnisse eines Pilotkurses für Studierende der Pflege und der Humanmedizin [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc10.4.

DOI: 10.3205/18gma049, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0498

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma049.shtml>

11 Curriculum – Quo Vadis?

11.1

Die (Natur)Wissenschaft und Technik im Medizinstudium [Bericht über Entwicklungsprozess]

J. Lang, H. Repp

Justus-Liebig-Universität Gießen, Studiendekanat Medizin, Gießen, Germany

Problemstellung/Ziele: Die stetige Weiterentwicklung der medizinischen Methoden und Techniken erfordert auf ärztlicher Seite eine professionelle wissenschaftsbasierte Auseinandersetzung mit dem Nutzen und den Risiken von klinischen Innovationen. Darauf muss der Studiengang Human- bzw. Zahnmedizin reagieren und bei den Studierenden eine adäquate Befähigung hierzu sicherstellen. Dies geht auch einher mit aktuellen Forderungen des Deutschen Wissenschaftsrates [1].

Projektbeschreibung: Die neu geschaffene Lehrveranstaltung *(Natur)Wissenschaft und Technik in der Medizin* bündelt die methodischen Herangehensweisen der Naturwissenschaften, aktuelle Erkenntnisse der medizinischen Forschung und neueste technische Errungenschaften und setzt diese in eine Form der Studierendenbeteiligung um, die einem „alltäglichen“ wissenschaftlichen Arbeiten gleicht. Dabei werden Expertinnen und Experten aus Medizin, Life Sciences, Ingenieurwissenschaften und der Industrie aus dem nationalen und internationalen Umfeld mit eingebunden, sowie ein lebendiges Netzwerk und ein strukturierter Austausch etabliert.

Ergebnisse: Die Erwartungen der Studierenden und deren Evaluationsergebnisse, sowie die Erfahrungen des Projektverantwortlichen und der Beteiligten werden berichtet.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Es wird erwartet, dass dieses Projekt hilft, bei den Studierenden grundlegende wissenschaftliche und technische Betrachtungsweisen zu verankern und sie für die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Naturwissenschaften, Technik und Medizin zu motivieren.

Literatur

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

Bitte zitieren als: Lang J, Repp H. Die (Natur)Wissenschaft und Technik im Medizinstudium [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc11.1.

DOI: 10.3205/18gma050, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0509

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma050.shtml>

11.2

Qualitätsgetriebene Weiterentwicklung des Masterstudiengangs Medical Engineering & eHealth als Auditpilot lt. FHStG [Bericht über Entwicklungsprozess]

M. Forjan, S. Saueremann

FH Technikum Wien, Wien, Austria

Im Zuge der Vorbereitung für den Audit des Qualitätssystems der FH Technikum Wien entstand der Prozess „Studiengangsweiterentwicklung“ [1]. Dieser Prozess wurde anhand vier ausgewählter Studiengänge aus dem Bereich Life Sciences pilotiert. Ziel war es sowohl die Studiengänge mit modernen Methoden an den veränderten aktuellen Anforderungen auszurichten und gleichzeitig den neuen Prozess anhand der Pilotstudie zu optimieren.

Um die Erfahrungen in den Fokusgruppen – Studierende, LektorInnen, AbsolventInnen und ExpertInnen aus Industrie und Forschung – zu erfassen wurden in einer Steuerungsgruppe Fragebögen für jede der Fokusgruppen entwickelt, kommentiert und adaptiert. Die damit erhobenen Daten wurden für die Diskussion aufbereitet und in einem ExpertInnen-Workshop mit VertreterInnen aller Fokusgruppen bewertet um die notwendigen Handlungsfelder zu identifizieren. Auf dieser Grundlage erstellten die Studiengangsleitungen Maßnahmenkataloge mit Zeitplänen, welche im Fachhochschulkollegium vorgestellt, diskutiert und bestätigt wurden.

Bereits umgesetzt wurden unter anderem folgende Maßnahmen: Das Profil des Studiengangs Biomedical Engineering Sciences wurde zunächst durch eine Umbenennung in „Medical Engineering & eHealth“ klarer herausgestellt. Weiters wurden die im Studiengang vermittelten Kernkompetenzen in Lernlandkarten dargestellt um die Lernziele besser sichtbar zu machen und die weitere Entwicklung zu unterstützen. Zur Erhöhung der Rücklaufquote bei den Fokusgruppenbefragungen werden in den aktuell laufenden Weiterentwicklungsprozessen die Befragten persönlich adressiert, Studierende etwa im Rahmen einer dafür vorgesehenen strukturierten Veranstaltung.

Die Neuausrichtung des Studiengangs ist noch nicht vollständig abgeschlossen, die nachhaltige Wirksamkeit der Maßnahmen bleibt daher noch abzuwarten. Die im Pilot identifizierten Verbesserungen im Prozess haben bereits die Rücklaufquote der Fokusgruppenbefragungen gesteigert.

Literatur

1. FH Technikum Wien (FHTW). Auditbericht. Freiburg: AHPGS Akkreditierung gGmbH; 2017. Zugänglich unter/available from: <https://www.technikum-wien.at/newsroom/news/audit-2017-qualitaetsmanagement-erfolgreich-zertifiziert/>

Bitte zitieren als: Forjan M, Saueremann S. Qualitätsgetriebene Weiterentwicklung des Masterstudiengangs Medical Engineering & eHealth als Auditpilot lt. FHStG [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc11.2.

DOI: 10.3205/18gma051, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0519

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma051.shtml>

11.3

Erstellung eines Handbuchs zur Abstimmung fächerübergreifender Lehrinhalte und Lernziele im Modul „Klinische Propädeutik“ im 3. Studienjahr des Mannheimer Reformierten Curriculums für Medizin (MaReCuM) [Bericht über Entwicklungsprozess]

R. Lux¹, A. Winzer², H. M. Fritz-Joas², J. Kaden²

¹Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen – IMPP, Mainz, Germany

²Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Geschäftsbereich Studium und Lehrentwicklung, Mannheim, Germany

Ziele: Mit der Handbuch-Erstellung für das Modul Klinische Propädeutik werden die Lernziele und Lehrinhalte der didaktisch heterogenen Unterrichtsfächer sowie deren Umsetzung mittels Unterrichts-Aufbau/-Ablauf/-Methodik in ihrer Darstellung vereinheitlicht. Die Binnenstrukturen werden innerhalb eines Faches homogenisiert – in chronologischer Abfolge der UaK-Formate (Dozenten-Unterricht/Tutoren-Unterricht/Unterricht auf Station) ebenso wie in der Gliederung innerhalb einer geschlossenen 90-minütigen Unterrichtseinheit. Zudem wird eine Basis zur Quer-/Längsvernetzung von Lehrinhalten und Lernzielen geschaffen. Die Vernetzung soll innerhalb eines Faches, fächerübergreifend und über die klinischen Studienjahre hinweg stattfinden. Zur Verwirklichung der Lernspiralen sollen innercurricular und NKLM-bezogen inhaltliche und zielbezogene Lücken sowie thematische Redundanzen identifiziert werden.

Projektbeschreibung: Medizindidaktisch betreut und anhand vorliegender Informationsquellen wurden die Lehrinhalte/Lernziele der Modul-Fächer erfasst, optimiert und einheitlich formatiert. Unter Einbezug der Fachverantwortlichen wurden die Unterrichts-Inhalte und -Abläufe während zwei Modulrevisionsworkshops überprüft und standardisiert. Zudem wurden die UaK-Formate aufeinander abgestimmt, UaK-Abläufe synchronisiert und Dozenten-Leitfäden für die Unterrichtsdurchführung konzipiert. Eine Eignungsüberprüfung der Unterrichtsformate wurde vorgenommen und bislang unberücksichtigte Unterrichtsformate erwogen, indem beispielsweise Theorie-Inhalte in eine Vorlesung ausgelagert wurden. Die Lernziele und Lehrinhalte wurden didaktisch ausformuliert, bezüglich ihrer Prüfungsstringenz kontrolliert und in ein Steckbrief-Format überführt. Die Handbuch-Steckbriefe wurden schließlich durch die Fachverantwortlichen bestätigt und freigegeben.

Ergebnisse: Unter Berücksichtigung des Constructive Alignments, der Kompetenzebenen und Lernspiralen wurde ein Modul-Handbuch Klinische Propädeutik erstellt, das die Unterrichtsformate, Lehrinhalte, Lernziele sowie Materiallisten der Unterrichtsfächer abbildet.

Schlussfolgerungen: Das Handbuch dient den Fachverantwortlichen zur Strukturierungsunterstützung des Unterrichts und den Dozierenden als Orientierungshilfe bei der Durchführung ihrer Lehre (Qualitätsmanagement-Perspektive). Es ermöglicht die Analyse curriculärer Quer- und Längsvernetzung (Qualitätsüberprüfungs-Perspektive). Als Ausgestaltungsmittel unterstützt es die Verwirklichung des UaK-Strang-Projekts (Qualitätssicherungs-Perspektive).

Bitte zitieren als: Lux R, Winzer A, Fritz-Joas HM, Kaden J. Erstellung eines Handbuches zur Abstimmung fächerübergreifender Lehrinhalte und Lernziele im Modul „Klinische Propädeutik“ im 3. Studienjahr des Mannheimer Reformierten Curriculums für Medizin (MaReCuM) [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc11.3.

DOI: 10.3205/18gma052, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0529

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma052.shtml>

11.4

„Wir sind eigentlich zufrieden, aber...“ – Welche Veränderungen wünschen sich Absolventinnen und Absolventen im Studium der Humanmedizin? [Bericht über Forschungsergebnisse]

H. Köpper, K. Kunz, M. Giesler

Universität Freiburg, Studiendekanat, Kompetenzzentrum Evaluation in der Medizin BW, Freiburg, Germany

Problemstellung/Ziele: An der Medizinischen Fakultät Freiburg werden zu Zwecken der Qualitätssicherung seit 2009 jährlich Befragungen der AbsolventInnen durchgeführt. Auf der Basis von Daten aus AbsolventInnenbefragungen im Zeitraum von 2009 bis 2017 wurde geprüft, welche Schwächen bzw. Verbesserungsmöglichkeiten die AbsolventInnen rückwirkend im Studium der Humanmedizin sehen.

Methoden: Die Freitextkommentare aus AbsolventInnenbefragungen der Abschlussjahrgänge 2008 bis 2014 (N=912) wurden qualitativ-inhaltsanalytisch ausgewertet. Hierzu wurden die Freitextantworten zu den Fragen nach Schwächen und Verbesserungsmöglichkeiten im Studium der Humanmedizin in Freiburg kategorisiert. Ergänzend wurden die retrospektiven Bewertungen der Studienangebote und -bedingungen quantitativ ausgewertet.

Ergebnisse: Die AbsolventInnen sind mit den Studienbedingungen insgesamt zufrieden. Die inhaltsanalytischen Auswertungen weisen jedoch auch auf Verbesserungsbedarf im Studium hin. Etwa jeweils ein Drittel der AbsolventInnen beschreiben Kritikpunkte (N=308) oder geben Verbesserungsvorschläge (N=357). Mit der qualitativen Inhaltsanalyse der Freitextkommentare konnten 20 Kategorien bestimmt werden. Diese sind z.B. Praxisbezug, Curriculum, Verschulung und Organisation des Studiums sowie Betreuung durch Lehrende und Prüfungen. Am häufigsten wird ein mangelnder Praxisbezug im Studium thematisiert. Hier besteht u.a. der Wunsch nach einer früheren Integration in den Klinikalltag oder die Möglichkeit zur häufigeren Durchführung praktischer Übungen. Weiteren Optimierungsbedarf sehen die AbsolventInnen beim Curriculum. Hier wird u.a. betont, dass die Vorlesungsinhalte und Lehrziele der einzelnen Fächer nicht genügend aufeinander abgestimmt sind und dass manche Inhalte, z.B. wissenschaftliches Arbeiten und Kommunikation, nicht ausreichend gelehrt werden. Weitere Ergebnisse werden berichtet.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Studienbedingungen werden zufriedenstellend bewertet. Dennoch zeigt die inhaltsanalytische Auswertung, dass die AbsolventInnen weiteren Optimierungsbedarf sehen. Diese Ergebnisse können zur Entwicklung von Maßnahmen zur Verbesserung der Studienbedingungen beitragen.

Bitte zitieren als: Köpper H, Kunz K, Giesler M. „Wir sind eigentlich zufrieden, aber...“ – Welche Veränderungen wünschen sich Absolventinnen und Absolventen im Studium der Humanmedizin? [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc11.4.

DOI: 10.3205/18gma053, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0539

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma053.shtml>

12 APPS und GAMES Selbstgesteuertes Lernen

12.1

MyTeachableMoment – Selbstgesteuertes Lernen per Smartphone-Applikation im Praktischen Jahr [Bericht über Forschungsergebnisse]

T. Bugaj, C. Nikendei

Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Germany

Problemstellung/Ziele: Die Ausbildung im Praktischen Jahr (PJ) sieht vor, dass Medizinstudierende als integrierte Team-Mitglieder die Patientenversorgung erlernen. Vorarbeiten belegen, dass viele Routinetätigkeiten und wenig komplexere medizinische Aufgaben durch die Studierenden im PJ ausgeführt werden. Gleichzeitig fehlt hierbei mehrheitlich eine ärztliche Supervision [1]. Entsprechend beklagen sich PJ-Studierende über fachliche Mängel im Bereich der Patientenversorgung. Self-directed Learning (SDL) beschreibt die selbständige Formulierung persönlicher Lernbedürfnisse. Im Medizinstudium existieren bis heute kaum SDL-Konzepte. Auch die Entwicklung einer „ärztlichen Neugier“ wird durch das verschulte Studium wenig gefördert. Ziel dieser Studie war die Förderung von SDL und Neugier durch die Entwicklung und Praxisimplementierung einer spielerischen Smartphone-App zur Identifikation derjenigen „Teachable Moments“, die von PJ-Studierenden als besonders lehrreich identifiziert werden.

Methoden: Die vorgestellte Mixed-Methods-Studie integriert quantitative und qualitative Aspekte. Zur Grundfunktion der MyTeaM-App: Nach anonymisierter Übermittlung eines lehrreichen Moments durch den Studierenden X ist die entsprechende Textdatei für sämtliche App-User (XYZ) sichtbar und der beschriebene lehrreiche Moment kann von den anderen Nutzern in Bezug auf dessen Relevanz (den eigenen Wissenszuwachs) bewertet werden. Die identifizierten „Teachable Moments“ werden durch die Autoren inhaltsanalytisch ausgewertet und Nutzungsverhalten sowie Akzeptanz der App ermittelt.

Ergebnisse: Daten zu Nutzungsverhalten und Akzeptanz der MyTeaM-App werden im Rahmen der GMA-Jahrestagung 2018 präsentiert.

Diskussion/Schlussfolgerungen: SDL kann kein Ersatz für Versäumnisse in Ausbildung und Supervision sein, trägt aber zu einem lehrreichen PJ bei.

Literatur

1. Bugaj TJ, Schmid C, Koechel A, Stiepak J, Groener JB, Herzog W, Nikendei C. Shedding light into the black box: A prospective longitudinal study identifying the CanMEDS roles of final year medical students' on-ward activities. *Med Teach.* 2017;39(8):883-890. DOI: 10.1080/0142159X.2017.1309377

Bitte zitieren als: Bugaj T, Nikendei C. MyTeachableMoment – Selbstgesteuertes Lernen per Smartphone-Applikation im Praktischen Jahr [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc12.1.

DOI: 10.3205/18gma054, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0545

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma054.shtml>

12.2

Smartphones in Vorlesungen – als nahezu ubiquitäre Abstimmungsgeräte für TED-Umfragen sinnvoll einsetzbar [Bericht über Forschungsergebnisse]

J. Becker, A. Schloßbauer, F. Plock, B. Marschall

Universität Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Germany

Problemstellung: Ziel der vorliegenden Studie war es, die studentische Akzeptanz und das Nutzungsverhalten eines an der Medizinischen Fakultät Münster seit Sommersemester 2009 flächendeckend eingesetzten Zuhörerabstimmungssystem (MARS= Münsteraner Audience Response System) vor und nach sukzessiver Umstellung (ab Wintersemester 2015) auf ein Voting mit Geräten der mobilen Kommunikation (ResponseWare®) zusätzlich zu bzw. anstelle von Handsendern zu untersuchen.

Methoden: Eine freiwillige und anonyme online Umfrage mittels Unipark (Questbeck) wurde im Sommersemester 2017 unter allen Medizinstudierenden durchgeführt, die Kurse in den Fachsemester 1-10 belegten. Die Ergebnisse wurden mit einer analogen Umfrage aus dem Wintersemester 2009 verglichen.

Ergebnisse: Die Rücklaufquote betrug mit einem n=690 aktuell 50% (2009 53%). 99% der Studierenden besaßen im Sommersemester 2017 ein Smartphone, 82% ein Tablet. Für die MARS-Umfragen wurden überwiegend die o.g. mobilen Geräte genutzt. Insgesamt wurde das System sehr positiv bewertet (85% Zustimmung (2009 68%)). Nutzen sahen Studierende in

1. Feedback durch das System (92% Zustimmung (2009 82%)),
2. Hilfe bei der Klausurvorbereitung (73% Zustimmung (2009 48%)),
3. Aufrechterhaltung der Aufmerksamkeit (66% Zustimmung (2009 (60%))).

Detaillierte Ergebnisse werden geschlechtsspezifisch sowie im Vergleich zwischen vorklinischem und klinischem Studienabschnitt dargestellt.

Schlussfolgerungen: Die Akzeptanz von MARS ist u.a. durch Erweiterung bzw. Umstellung auf ein Voting per Smartphone/Tablet deutlich gestiegen. Besonders der Aspekt der Klausurvorbereitung hat an Bedeutung gewonnen. Insgesamt rechtfertigt der Nutzen von MARS den damit verbundenen personellen und finanziellen Aufwand.

Bitte zitieren als: Becker J, Schloßbauer A, Plock F, Marschall B. Smartphones in Vorlesungen – als nahezu ubiquitäre Abstimmungsgeräte für TED-Umfragen sinnvoll einsetzbar [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc12.2.

DOI: 10.3205/18gma055, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0559

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma055.shtml>

12.3

Die eMed App – eine mobile Lern- und Quizanwendung für die Medizin [Bericht über Entwicklungsprozess]

F. Heindl^{1,2}, M. Mack^{1,2,3}, A. Böckers⁴, N. Golenhofen⁴, C. Grab-Kroll¹

¹Universität Ulm, Studiendekanat Medizin, Ulm, Germany

²Universität Ulm, Merlin Projekt (QPL II, BMBF), Ulm, Germany

³Universität Ulm, Kompetenzzentrum eLearning in der Medizin BW, Ulm, Germany

⁴Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Institut für Anatomie und Zellbiologie, Ulm, Germany

Problemstellung/Ziele: Zur Alltagswelt von Jugendlichen und jungen Erwachsenen gehört fast ausnahmslos das Smartphone. 99% aller 18-/19-jährigen besitzen ein Smartphone und 81% nutzen dieses vorrangig als Internetzugang. Rund zwei Drittel der SchülerInnen lernen zudem in ihrer Freizeit mit digitalen Medien. Um das kombinierte Potential von Mobilität und eLearning (Mobile Learning) auch im Studium zu nutzen, wird im Rahmen des BMBF geförderten MERLIN Projektes die Lern- und Quizanwendung eMED-App entwickelt.

Projektbeschreibung: Die eMED-App ist für mobile Betriebssysteme und als Web-Anwendung für Desktop-PCs konzipiert. Die Anwendung verfügt über ein Content Management System (CMS), das es Dozierenden ermöglicht, eigene Inhalte zu erstellen. Hierzu stehen verschiedenste, zu Lerneinheiten kombinierbare, Bausteine zu Verfügung. Neben Bausteinen für neue Informationen, gehören hierzu neun verschiedene Frageformate. Zusätzlich zu etablierten Formaten (z.B. Multiple Choice) gibt es auch solche, die verstärkt technische Möglichkeiten nutzen (z.B. Bildbereiche markieren). Als Nutzerkonto dient der zentrale Uni-Account (Zugang über Shibboleth-Verfahren), welcher einerseits eine Verbindung mit anderen eLearning-Angeboten erlaubt und die Anbindung anderer Universitäten erleichtert. Begleitend wurde ein Fragebogen entworfen, der Informationen zu Usability (nach ISO 9241/100), Nutzungsverhalten, Inhaltsgestaltung und Weiterem liefert.

Ergebnisse: Zusammen mit dem Fachbereich Anatomie wurde im Wintersemester die eMED-App erstmals zur Anwendung gebracht. Wir erwarten zum Semesterende erste Ergebnisse aus dieser Befragung.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Der Aufbau der eMED-App mit einem CMS und vielen unterschiedlichen Frageformaten unterstützt die Verwendung in verschiedensten Fachbereichen. Inhalte können gezielt auf die jeweiligen Veranstaltungen angepasst werden. Wir entwickeln die eMED-App zudem in den nächsten Jahren stetig weiter. Geplant ist beispielsweise die Einbettung von Learning Analytics Bestandteilen.

Literatur

1. Feierabend S, Plankenhorn T, Rathgeb T. JIM 2017. In: Behrens P, Rathgeb T, Hrsg. Jugend, Information, (Multi-)Media – Basisstudie zum Medienumgang 12- bis 19-Jähriger in Deutschland. Stuttgart: Medienpädagogischer Forschungsverband Südwest; 2017.

Bitte zitieren als: Heindl F, Mack M, Böckers A, Golenhofen N, Grab-Kroll C. Die eMed App – eine mobile Lern- und Quizanwendung für die Medizin [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc12.3.

DOI: 10.3205/18gma056, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0560

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma056.shtml>

12.4

Gamification in der medizinischen Ausbildung [Bericht über Entwicklungsprozess]

D. Tolks^{1,2}, M. R. Fischer¹

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

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

Problemstellung/Ziele: Der Begriff Gamification wird definiert als: „*The use of game-elements and game-design techniques in non-game concepts.*“ [1] und beschreibt die Übertragung und Verwendung von Spielelementen und Spielmechanismen in Situationen, die für gewöhnlich nichts mit Spielen zu tun haben. Die theoretische Grundlage der Motivations- und Leistungssteigerung durch den Einsatz von Gamification basiert auf der Selbstbestimmungstheorie nach Ryan & Deci [2]. Der Einsatz von Spielen und gamifizierten Anwendungen fügt sich in die Lebenswelten der digitalisierten Gesellschaft ein und eröffnen ein großes Potential für die Lehr- und Lernforschung in der medizinischen Ausbildung. Gamification ist dabei insbesondere geeignet, das hohe Motivationspotential von Spielen auf den Lernprozess zu übertragen [3].

Ziel des Vortrages ist die Klärung der Frage, ob Gamification eine sinnvolle Methode für die Lehre in der medizinischen Ausbildung darstellt.

Projektbeschreibung: Im Rahmen des Vortrages soll der aktuelle Forschungsstand im Bereich Gamification beschrieben sowie gamifizierte Anwendungsszenarien aus der medizinischen Ausbildung vorgestellt werden. Dabei werden Spiele und Szenarien beschrieben, die auf einen förderlichen Einfluss auf den Lernprozess und die Motivation von Studierenden haben. Die Vor- und Nachteile des Einsatzes von Gamification zur Leistungs- und/oder Motivationssteigerung sollen herausgearbeitet werden.

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

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

Literatur

1. Deterding S, Dixon D, Khaled R, Nacke L. From game design elements to gamefulness: defining gamification. In: MindTrek '11 Proceedings of the 15th International Academic MindTrek Conference: Envisioning Future Media Environments; 2011 Sep 28-30; Tampere, Finland. New York: ACM; 2011. S. 9-15.

2. Ryan RM, Deci EL. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *Am Psychol.* 2000;55(1):68-78.

3. Tolks D, Lampert C. Abgrenzung von Serious Games zu anderen Lehr- und Lernkonzepten. In: Dadaczynski K, Schiemann S, Paulus P, Hrsg. Gesundheit spielend fördern Potenziale und Herausforderungen von digitalen Spieleanwendungen für die Gesundheitsförderung und Prävention. Weinheim: Beltz Juventa; 2016. S. 191–217.

Bitte zitieren als: Tolks D, Fischer MR. Gamification in der medizinischen Ausbildung [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc12.4.

DOI: 10.3205/18gma057, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0579

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma057.shtml>

13 Reflektives Lernen und Feedback

13.1

Hindernisse bei der Nutzung von Feedbackmethoden in der Lehre der Humanmedizin. Ausgewählte Ergebnisse einer Befragung der Medizinischen Fakultät Freiburg [Bericht über Forschungsergebnisse]

K. Kunz, H. Köpper, M. Giesler

Universität Freiburg, Studiendekanat, Kompetenzzentrum Evaluation in der Medizin BW, Freiburg, Germany

Problemstellung/Ziele: Die Entwicklung von Kompetenzen hängt unmittelbar mit dem Feedback zusammen, das Lernende von Lehrenden erhalten [1], [2]. Um durch gezielte Maßnahmen die Bekanntheit von Feedbackmethoden zu erhöhen, war es das Ziel dieser Befragung, den aktuellen Ist-Stand der Nutzung sowie der Bekanntheit von Feedbackmethoden zu ermitteln.

Methoden: Im Sommersemester 2017 wurden Lehrende der Medizinischen Fakultät Freiburg befragt, um herauszufinden, wie häufig sie Studierenden Feedback geben, welche Feedbackmethoden sie einsetzen bzw. aus welchen Gründen bestimmte Methoden nicht genutzt werden. Die quantitativen Daten wurden deskriptiv analysiert. Die Freitextantworten wurden qualitativ-inhaltsanalytisch ausgewertet.

Ergebnisse: In Freiburg nahmen 132 Lehrende an der Befragung teil. Die meisten empfinden Feedback in der medizinischen Ausbildung als wichtig (19%) bzw. sehr wichtig (77%). Einige Feedbackmethoden werden jedoch nur selten oder gar nicht genutzt. Gründe dafür sind vor allem, dass die Methoden nicht ausreichend bekannt sind. Eine Mehrzahl der Lehrenden wünscht sich Fortbildungen zum Thema Feedback. Weitere Ergebnisse werden berichtet.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Feedback wird sowohl in der Literatur als auch von Lehrenden als sehr wichtig empfunden. Damit der Einsatz von Feedbackmethoden und die Häufigkeit von konstruktivem Feedback gesteigert werden können, ist es notwendig, dass Maßnahmen ergriffen werden, um die Bekanntheit einzelner Feedbackmethoden und damit auch die Wahrscheinlichkeit ihrer Anwendung zu steigern.

Literatur

1. Ende J. Feedback in Clinical Medical Education. JAMA. 1983;250(6):777-781. DOI: 10.1001/jama.1983.03340060055026
2. Fabry G. Medizindidaktik. Ein Handbuch für die Praxis. 1. Aufl. Bern: Huber; 2008.

Bitte zitieren als: Kunz K, Köpper H, Giesler M. Hindernisse bei der Nutzung von Feedbackmethoden in der Lehre der Humanmedizin. Ausgewählte Ergebnisse einer Befragung der Medizinischen Fakultät Freiburg [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc13.1. DOI: 10.3205/18gma058, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0589

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma058.shtml>

13.2

Übersetzung und Validierung der Patient Centred Observation Form (PCOF-D) – Grundlage strukturierter Feedbacks zur patientenzentrierten Gesprächsführung in Aus- und Weiterbildung [Bericht über Entwicklungsprozess]

I. Petruschke¹, K. Schmidt^{1,2}, S. Schulz¹, M. Sommer¹, M. Keen³, L. Mauksch³, D. Schwarzkopf¹, B. Woestmann⁴, H. Vollmar^{1,4}

¹Friedrich-Schiller-Universität, Institut für Allgemeinmedizin, Jena, Germany

²Charité, Institut für Allgemeinmedizin, Berlin, Germany

³University of Washington, Seattle, United States

⁴Ruhr-Universität Bochum, Abteilung für Allgemeinmedizin, Bochum, Germany

Problemstellung/Ziele: Die Arzt-Patienten-Kommunikation trägt entscheidend zum Erfolg medizinischer Behandlungen bei. Daher hat die Vermittlung kommunikativer Kompetenzen an Medizinstudierende und Ärzte in Weiterbildung an Bedeutung gewonnen. Zur Beurteilung und Bewertung stehen bis auf den Maas-Global-D derzeit kaum geeignete deutschsprachige Instrumente zur Verfügung. Die *Patient Centred Observation Form* (PCOF) ist ein 2005 an der University of Washington entwickeltes Instrument, das Lehrenden erlaubt, alle Bestandteile einer ärztlichen Konsultation (Begrüßung, Anamnese, Untersuchung, Befundbesprechung, Planentwicklung, Verabschiedung) hinsichtlich Patientenzentrierung zu bewerten. Nonverbales („stellt Blickkontakt her“) und verbales Verhalten („stellt offene Fragen“) werden gleichermaßen erfasst. Hiermit können Lehrende (Beobachter) eine patientenzentrierte Perspektive der Lernenden strukturiert und abgestuft bewerten. Ziel des Vorhabens ist es, die PCOF ins Deutsche zu übersetzen, zu validieren sowie die Praktikabilität zu evaluieren.

Projektbeschreibung: Es erfolgen Übersetzung, Rückübersetzung und Pretest. Die Validierung erfolgt auf Grundlage der Bewertung von 13 videografierte Patienten-Konsultationen durch vier unabhängige, geschulte Beobachter. Als Maß der Übereinstimmung wird die Interrater-Reliabilität errechnet (Cronbach's-Alpha).

Ergebnisse: folgen

Diskussion/Schlussfolgerungen: Mit einer Übersetzung und Validierung der PCOF stünde ein geeignetes, deutschsprachiges Instrument zur Verfügung, um die Fähigkeiten in der patientenzentrierten Gesprächsführung Studierender und von Ärzten in Weiterbildung abgestuft beurteilen und strukturiert Feedback dazu geben zu können.

Literatur

1. Brouwers M, Rasenberg E, van Weel C, Laan R, van Weel-Baumgarten E. Assessing patient-centred communication in teaching: a systematic review of instruments. *Med Educ.* 2017;51(11):1103-1117. DOI: 10.1111/medu.13375
2. Keen M, Cawse-Lucas J, Carline J, Mauksch L. Using the patient centered observation form: Evaluation of an online training program. *Patient Educ Couns.* 2015;98(6):753-761. DOI: 10.1016/j.pec.2015.03.005
3. Cheeser A, Reyes J, Keene Woods N, Williams K, Kraft R. Reliability in Patient-Centered Observations of Family Physicians. *Fam Med.* 2013;45(6):428-432.

Bitte zitieren als: Petruschke I, Schmidt K, Schulz S, Sommer M, Keen M, Mauksch L, Schwarzkopf D, Woestmann B, Vollmar H. Übersetzung und Validierung der Patient Centred Observation Form (PCOF-D) – Grundlage strukturierter Feedbacks zur patientenzentrierten Gesprächsführung in Aus- und Weiterbildung [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc13.2.

DOI: 10.3205/18gma059, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0596

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma059.shtml>

13.3

Trainieren von Reflektion im Rahmen des Blockpraktikums Chirurgie [Bericht über Entwicklungsprozess]

E. Schönefeld¹, T. Geldmacher¹, A. Hertel-Waszak¹, R. Bahde², B. Brouwer¹, H. Ahrens¹, B. Marschall¹

¹Universität Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, IfAS, Münster, Germany

²Universitätsklinikum Münster, Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Münster, Germany

Problemstellung/Ziele: Ärzte/Innen, insbesondere im operativen Bereich, meistern durchaus extreme Herausforderungen, die je nach emotionaler Kompetenz und anhand der Literatur in 18-82% zu psychosozialen Besonderheiten in diesem Personenkreis führen können. Bereits im NKLK wird anhand der Lernziele deutlich, dass Reflektion zu den wünschenswerten Fähigkeiten von angehenden Ärzten/Innen gehören sollte.

Projektbeschreibung: Das Münsteraner Blockpraktikum Chirurgie teilt sich in eine „Near-Real“ Woche und eine „Real-Life“ Woche für die Studierenden. Die Reflektion konnte in der „Near-Real“ Woche unter der Leitung von Psychologen und Chirurgen als eine von 16 Trainingsstationen seit Oktober 2017 etabliert werden. Im Oktober durchliefen 127 Studierende die Option, Situationen aus Ihrer Beobachtung im Rahmen des Blockpraktikums Chirurgie zu thematisieren und zu reflektieren. In einem Kleingruppen-Setting konnte zum einen das Stressmodell von Kaluza (2015) und zum anderen das Training emotionaler Kompetenzen (TEK von Berking 2008) implementiert werden.

Ergebnisse: Im Rahmen von 2 Evaluationen, einer kurzfristigen wenige Tage nach Absolvieren der „Near-Real“ Woche und einer nach 4-6 Monaten, konnte eine gute Akzeptanz der Reflektionsstation registriert werden. Die Erzählung der beobachteten Situationen in der Chirurgie wurde beispielsweise als entlastend und als Bedürfnis entdeckt und gewertet (Freitextbeispiele). Reflektionsthemen und ihre dokumentierten Häufigkeiten waren: Kommunikation (n=16 Nennungen in 16 Gruppen), Hierarchie und Regeln (n=16), Fehlervermeidung und Sicherheit (n=15), Teamarbeit (n=16), Notfallsituationen (n=6), Zeitmanagement (n=4) und Dominanz der Männer gegenüber Frauen (n=2).

Schlussfolgerung: Die Reflektion von Erfahrungen am Arbeitsplatz scheint einen Bedarf bei den Studierenden zu decken, der letztendlich zu emotionaler Kompetenz in herausfordernden klinischen Szenarien führen kann.

Bitte zitieren als: Schönefeld E, Geldmacher T, Hertel-Waszak A, Bahde R, Brouwer B, Ahrens H, Marschall B. Trainieren von Reflektion im Rahmen des Blockpraktikums Chirurgie [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc13.3.

DOI: 10.3205/18gma060, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0607

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma060.shtml>

13.4

Die Äußerungen von Studierenden der Medizin in Bezug auf ihre Arztrolle [Bericht über Forschungsergebnisse]

L. Scheide, D. Teufel, M. Gartmeier, P. Berberat

Technische Universität München, TUM Medical Education Center, München, Germany

Problemstellung/Ziele: Ein kritischer Umgang mit der eigenen Arztrolle ist im späteren Berufsalltag unerlässlich. Daher sollten Studierende schon während des Medizinstudiums bei ihrer professionellen Identitätsentwicklung begleitet werden [1]. Welche Themen sind jedoch in der Auseinandersetzung mit dem eigenen Arztsein für Studierende relevant? Da hierüber noch wenig bekannt ist, fokussieren wir im Kontext einer Lehrintervention die Frage, wie Medizinstudierende sich mit ihrer Arztrolle auseinandersetzen.

Methoden: Die Datengrundlage bilden drei Fokusgruppeninterviews (N=5) und zwei leitfadengestützte Einzelinterviews mit Teilnehmenden der Lehrintervention. Außerdem werden fünf Beobachtungsprotokolle aus den Veranstaltungen *LET ME...keep you real!* herangezogen. Hier beschäftigen sich Studierende mit Hilfe von fiktionalen Inputs mit den Wirklichkeiten des Arztseins. Zur Datenanalyse wurden Methoden der qualitativen Sozialforschung genutzt [2].

Ergebnisse: Erste Analysen zeigen, dass die Studierenden sich außerhalb der spezifischen Lehrveranstaltung wenig mit ihrem Arztwerden auseinandersetzen. Dementgegen stehen Situationen im klinischen Studienalltag, die eine Beschäftigung mit der Thematik und Unsicherheitsgefühle hervorrufen, z.B. der Übergang in einen neuen Studienabschnitt wie das PJ. Weiterhin bewerten Studierende eigene Verhaltens- und Denkweisen oft anhand der Beobachtung oder Imagination eines ärztlichen Alltags.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die professionelle Identitätsentwicklung ist ein Vorgang, der innerhalb eines sozialen Geflechts stattfindet. Es gilt, für die Studierenden mehr institutionalisierte Räume für diese Auseinandersetzung zu schaffen und sie im Umgang mit Herausforderungen, während dieses Vorgangs, durch geeignete Lehrveranstaltungen zu unterstützen.

Literatur

1. Cruess RL, Sylvia R. Expectations and Obligations: professionalism and medicine's social contract with society. *Perspect Biol Med.* 2008;51(4):579-598. DOI: 10.1353/pbm.0.0045
2. Przyborski A, Wohlrab-Sahr M. *Qualitative Sozialforschung: Ein Arbeitsbuch.* 4. Ed. München: Oldenbourg; 2014.

Bitte zitieren als: Scheide L, Teufel D, Gartmeier M, Berberat P. Die Äußerungen von Studierenden der Medizin in Bezug auf ihre Arztrolle [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc13.4.

DOI: 10.3205/18gma061, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0618

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma061.shtml>

14 Vom Train the Trainer zum Zertifikatsprogramm

14.1

Engagiert in der Weiterbildung – Erste Erfahrungen mit einem neuen Train the Trainer-Aufbauseminar in Hessen [Bericht über Forschungsergebnisse]

L. Pauscher¹, K. Dippell¹, A. Messemaker¹, A. Wunder¹, F. Gerlach², M. Sennekamp¹

¹Universität Frankfurt am Main, Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Hessen, Frankfurt am Main, Germany

²Universität Frankfurt am Main, Institut für Allgemeinmedizin, Frankfurt am Main, Germany

Problemstellung/Ziele: Seit 2016 werden Basis-Qualifizierungskurse für Weiterbildungsermächtigte (WB) im Fach Allgemeinmedizin, sogenannte „Train the Trainer (TTT) Seminare“ in Hessen durchgeführt. Inspiriert durch den Wunsch der Teilnehmer nach weiteren Seminaren in diesem Bereich, wurde in Hessen ein TTT-Aufbauseminar entwickelt, durchgeführt und evaluiert.

Methoden: Das TTT-Aufbauseminar wurde, basierend auf den Evaluationsergebnissen der bisher durchgeführten TTT-Basisseminare und einer ausführlichen Bedarfsanalyse unter WB und Ärzten/innen in Weiterbildung (ÄiW) im Sommer 2017 in Hessen entwickelt und im Januar 2018 erstmals durchgeführt. Das Seminar wurde mittels eines selbstkonzipierten Fragebogens mit 80 Fragen (63 geschlossene Fragen, 17 offene Fragen) evaluiert. Die Auswertung erfolgt deskriptiv mit Hilfe des Statistik-Programmes SPSS.

Ergebnisse: Die Vorstellung und Diskussion verschiedener Methoden der Medizindidaktik, unterschiedlicher Formen der Kommunikation und des Arbeitsplatz-basierten Assessments („Mini-CEX“), sowie ein Überblick über rechtliche und organisatorische Neuerungen bildeten wichtige Bausteine des Seminars. Zudem wurden die Themen „das strukturierte Weiterbildungsgespräch“ und „der schwierige Patient/ÄiW“ behandelt. Innerhalb des Seminars kamen unterschiedliche didaktische Methoden zum Einsatz und die erarbeiteten Inhalte wurden in unterschiedlichen Settings angewandt, geübt und kritisch überprüft. Insgesamt wurden sowohl das Seminar als auch die einzelnen Bausteine sehr gut evaluiert (Gesamtnote=1,0). Ein zweites TTT-Aufbauseminar wird im August 2018 stattfinden. Die Evaluationsergebnisse fließen ebenfalls in diese Auswertung mit ein.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Teilnehmer zeigten sich sehr zufrieden mit dem TTT-Aufbauseminar und dem interaktiven Lehrkonzept und hoben besonders die Notwendigkeit einer konstanten Strukturierung der Weiterbildung hervor. Zudem bestand der Wunsch nach weiteren Seminarmodulen.

Bitte zitieren als: Pauscher L, Dippell K, Messemaker A, Wunder A, Gerlach F, Sennekamp M. Engagiert in der Weiterbildung – Erste Erfahrungen mit einem neuen Train the Trainer-Aufbauseminar in Hessen [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc14.1.

DOI: 10.3205/18gma062, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0621

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma062.shtml>

14.2

Train the Trainer-Programm zur Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung [Bericht über Entwicklungsprozess]

M. Sator¹, H. Kraus-Füreder², P. Nowak¹

¹Gesundheit Österreich GmbH, Wien, Austria

²Institut für Gesundheitsförderung und Prävention GmbH, Graz, Austria

Problemstellung/Ziele: Die klinische Praxis ist nach wie vor gekennzeichnet von fehlenden Rollenvorbildern für gute Gesprächsführung, und in der Ausbildung erlernte kommunikative Kompetenzen werden im Arbeitsalltag nicht nur nicht systematisch aufgegriffen und verstärkt, sondern häufig sogar konterkariert [1]. Im Rahmen der Umsetzung einer nationalen Strategie zur Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung [2] wurde in Österreich ein Train-the-Trainer-Programm entwickelt, das zum Ziel hat, Kommunikationstrainer und praktisch tätige Gesundheitsfachkräfte für die Entwicklung und Durchführung von Kommunikationstrainings in Gesundheitseinrichtungen weiterzuqualifizieren und ein bundesweites Trainernetzwerk aufzubauen.

Projektbeschreibung: Auf Basis einer Bedarfsanalyse wurden in Kooperation mit EACH [<http://www.each.eu/>] Lernziele, Lehr-/Lernstrategien und -methoden festgelegt. Das Programm wird derzeit mit einer Kohorte von 18 TeilnehmerInnen pilotiert. Neben Präsenzmodulen beinhaltet das Programm die Durchführung eines Praxisprojekts, Peer-Feedback und Mentoring und die Mitgliedschaft im Trainernetzwerk. Es wurde ein Praxismanual für Kommunikationstrainings in der Krankenversorgung entwickelt, das den TeilnehmerInnen zur Verfügung gestellt wird. Evaluation und Feedback erfolgen auf individueller und Programmebene.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse der Kursevaluationen zeigen, dass die TeilnehmerInnen mit den Kursen sehr zufrieden sind. Weitere Evaluationsergebnisse werden vorgestellt.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Dieses Programm wird ein wichtiger Schritt sein, um die Lücke zwischen den Anstrengungen um die Vermittlung kommunikativer Kompetenzen in der medizinischen Ausbildung und der Weiterbildung dieser Kompetenzen am Arbeitsplatz zu schließen.

Literatur

1. Rosenbaum ME. Dis-integration of communication in healthcare education: Workplace learning challenges and opportunities. *Patient Educ Couns*. 2017;100(11):2054-2061. DOI: 10.1016/j.pec.2017.05.035
2. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen. Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung. Strategie zur Etablierung einer patientenzentrierten Kommunikationskultur. Wien: Bundesministerium für Gesundheit und Frauen; 2016.

Bitte zitieren als: Sator M, Kraus-Füederer H, Nowak P. Train the Trainer-Programm zur Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc14.2.

DOI: 10.3205/18gma063, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0638

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma063.shtml>

14.3

Das Zertifikat Medizindidaktik der Bayerischen Universitäten: Entwicklungen fördern durch Zusammenarbeit im Verbund [Bericht über Entwicklungsprozess]

C. Storm¹, A. Schmidt², C. Baldioli³, Y. Bayer⁴, C. Entner⁵, U. Häßner⁵, R. Hoffmann^{6,7}, F. Joachimski⁸, C. Kolbeck⁹, M. Peter-Kern⁴, A. Härtl¹⁰, Arbeitsgruppe Fakultätsentwicklung des Kompetenznetzes Medizinlehre Bayern

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

²Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Medizinische Fakultät, Erlangen, Germany

³Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Fortbildungszentrum Hochschullehre, Erlangen, Germany

⁴Universität Würzburg, Medizinische Fakultät, Würzburg, Germany

⁵Technische Universität München, TUM ProLehre Medien und Didaktik, München, Germany

⁶Universität Augsburg, Medizinische Fakultät, Augsburg, Germany

⁷Klinikum Augsburg, Institut für Labormedizin und Mikrobiologie, Augsburg, Germany

⁸Klinikum Augsburg, Klinik für Diagnostische Radiologie und Neuroradiologie, Augsburg, Germany

⁹Universitätsklinikum Regensburg, Fakultät für Medizin, Regensburg, Germany

¹⁰Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, Klinikum der Universität München, LMU München, München, Germany

Problemstellung/Ziele: Didaktische Qualifizierungsangebote für Medizinlehrende sollten idealerweise zielgruppenspezifisch sein, fakultätsweite Bekanntheit haben und einen verpflichtenden Bestandteil der akademischen Laufbahn darstellen [1]. Mit dieser Zielvorstellung entwickelten die Bayerischen Medizinfakultäten im Rahmen der Arbeitsgruppe Fakultätsentwicklung des Kompetenznetzes Medizinlehre Bayern in Kooperation mit ProLehrePlus e.V. ein dreistufiges Zertifikatsprogramm.

Projektbeschreibung: Der Konsentierung des Programms durch die Studiendekane der Bayerischen Medizinfakultäten im Jahr 2015 ging ein mehrstufiger Erarbeitungs- und Abstimmungsprozess voraus [2]. Seit dem 1. Januar 2016 können Zertifikate verliehen werden.

Die medizindidaktische Qualifikation mindestens auf dem Niveau der Grundstufe soll in den Habilitationsordnungen der beteiligten Fakultäten verankert werden.

Ergebnisse: Vier von sechs Standorten haben bislang (Stichtag 15.02.2018) 282 Grundstufenzertifikate (2016: n=138; 2017: n=104; 2018: n=40) und zwei Aufbaustufenzertifikate verliehen. An drei Fakultäten hat die medizindidaktische Qualifikation auf dem Niveau der Grundstufe Eingang in die Habilitationsordnung gefunden. Bei zwei Fakultäten ist dies im Prozess, eine Fakultät plant die entsprechende Verankerung der Aufbaustufe. Die Zahl der medizindidaktischen Angebote an den Standorten wurde insgesamt fast verdoppelt.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Zukünftig sind Anreize für die Aufbaustufe und ein standortübergreifendes Konzept für die Vertiefungsstufe zu entwickeln, damit alle Lehrenden – unabhängig von den Ressourcen einer Fakultät – eine umfangreiche Qualifikation erreichen können.

Literatur

1. Fabry G, Hofer M, Ochsendorf F, Schirlo C, Breckwoldt J, Lammerding-Köppel M. Hochschuldidaktische Qualifizierung in der Medizin III: Aspekte der erfolgreichen Implementierung von Qualifizierungsangeboten: Ein Positionspapier des GMA-Ausschusses Personal- und Organisationsentwicklung für die medizinische Lehre der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung sowie des Kompetenzzentrums für Hochschuldidaktik in Medizin Baden-Württemberg. *GMS Z Med Ausbild*. 2008;25(2):Doc84. Zugänglich unter/available from: <https://www.egms.de/static/de/journals/zma/2008-25/zma000568.shtml>
2. Härtl A, Schmidt A, Bayer Y, Berberat P, Fehr A, Hesse A, Kolbeck C, Fischer MR, Bauer D. Die Entwicklung und Implementierung des Zertifikats Medizindidaktik der Bayerischen Universitäten des Kompetenznetzes Medizinlehre Bayern. In: Kordts-Freudinger R, Al-Kabban D, Schaper N, Hrsg. Hochschuldidaktik im Dialog – Beiträge der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Hochschuldidaktik (dghd) 2015. Bielefeld: Bertelsmann; 2017. S. 127-144

Bitte zitieren als: Storm C, Schmidt A, Baldioli C, Bayer Y, Entner C, Häßner U, Hoffmann R, Joachimski F, Kolbeck C, Peter-Kern M, Härtl A, Arbeitsgruppe Fakultätsentwicklung des Kompetenznetzes Medizinlehre Bayern. Das Zertifikat Medizindidaktik der Bayerischen Universitäten: Entwicklungen fördern durch Zusammenarbeit im Verbund [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc14.3.

DOI: 10.3205/18gma064, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0642

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma064.shtml>

Konzeption eines Academic Teaching Portfolios im Rahmen eines Zertifikatprogramms im Verbund [Bericht über Entwicklungsprozess]

K. Dospil¹, A. Schmidt², C. Baldioli³, Y. Bayer⁴, C. Entner⁵, U. Häßner⁶, F. Joachimski⁶, C. Kolbeck⁷, M. Peter-Kern⁴, C. Schindler⁸, A. Härtl¹, Arbeitsgruppe Fakultätsentwicklung des Kompetenznetzes Medizinlehre Bayern

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

²Studiendekanat und SkillsLab PERLE, Medizinische Fakultät der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Erlangen, Germany

³Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Fortbildungszentrum Hochschullehre, Erlangen, Germany

⁴Universität Würzburg, Medizinische Fakultät, Würzburg, Germany

⁵Technische Universität München, TUM ProLehre Medien und Didaktik, München, Germany

⁶Klinikum Augsburg, Klinik für Diagnostische Radiologie und Neuroradiologie, Augsburg, Germany

⁷Universitätsklinikum Regensburg, Fakultät für Medizin, Regensburg, Germany

⁸Universität Augsburg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Augsburg, Germany

Problemstellung/Ziele: Im Sinne des Scholarship-Ansatzes [1] sollen Lehrende in der Medizin darin unterstützt werden, ihre professionelle Identität zu entwickeln. Aufbauend auf der Grund- und Aufbaustufe des Zertifikats Medizindidaktik der Bayerischen Universitäten ist das Ziel der Vertiefungsstufe die Förderung der Weiterqualifikation, Profilbildung und Vernetzung von besonders engagierten Lehrenden in der Medizin.

Projektbeschreibung: In der Arbeitsgruppe Fakultätsentwicklung, mit Mitgliedern aus allen sechs beteiligten Medizinischen Fakultäten des Kompetenznetzes Medizinlehre Bayern und der allgemeinen Hochschuldidaktik, wurde auf Grundlage der Literatur und Sichtung aktueller Zertifikatsprogramme entschieden, die Vertiefungsstufe für die Entwicklung eines Academic Teaching Portfolios zu nutzen. Dieses umfasst verschiedene Portfolioarten, z.B. Lehrportfolio, Kompetenzportfolio, Portfolio für ein Zertifikat [2] und soll den Lehrenden genügend Spielraum für die individuelle Entwicklung gewährleisten.

Ergebnisse: Derzeit erfolgt ein mehrstufiger Prozess, im Rahmen dessen ein im Verbund realisierbares Konzept erarbeitet wird. Die bereits definierten Eckpunkte des Academic Teaching Portfolios umfassen: Beratungsgespräch vor Beginn des Programms, Kick-off-Veranstaltung für alle Teilnehmenden, Ist-Stand-Analyse und Zielformulierung gemeinsam mit Betreuenden und Tandempartner*innen, Konzeption und Durchführung eines Lehrprojekts incl. Evaluation und Multi-Source-Feedback, mind. 3 Feedbackgespräche mit den Betreuenden, Fertigstellung des Portfolios, Präsentation der Lehrprojekte und Abschlussveranstaltung. Als Grundlage für die Selbsteinschätzung und die Vertiefungswünsche, sowie die Dokumentation der Entwicklung im Prozess dienen die Kernkompetenzen für Lehrende in der Medizin [3].

Diskussion/Schlussfolgerungen: Das Konzept wird im Juli 2018 im Rahmen des Bayerischen Tags der Lehre vorgestellt und soll von den Studiendekanen der Standorte konsentiert werden. Die Implementierung ist im Wintersemester 2018/19 geplant. In der Evaluation des Programms wird sich zeigen, inwieweit die angestrebten Ziele erreicht werden können.

Literatur

- Boyer EL, Moser D, Ream TC, Braxton JM. Scholarship Reconsidered: Priorities of the Professoriate. Hoboken: Jossey-Bass; 2015.
- Reichmann E, Sievert B. Lehrportfolios für akademische Kontexte erstellen - Ein praktisches Handbuch. Bielefeld: Verlag beruf & leben; 2016.
- Görlitz A, Ebert T, Bauer D, Grasl M, Hofer M, Lammerding-Köppel M, Fabry G. Kernkompetenzen für Lehrende in der Medizin (KLM) - Positionspapier des GMA Ausschusses für Personal- und Organisationsentwicklung in der Lehre. GMS Z Med Ausbild. 2015;32(2):Doc23. DOI: 10.3205/zma000965

Bitte zitieren als: Dospil K, Schmidt A, Baldioli C, Bayer Y, Entner C, Häßner U, Joachimski F, Kolbeck C, Peter-Kern M, Schindler C, Härtl A, Arbeitsgruppe Fakultätsentwicklung des Kompetenznetzes Medizinlehre Bayern. Konzeption eines Academic Teaching Portfolios im Rahmen eines Zertifikatprogramms im Verbund [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc14.4.

DOI: 10.3205/18gma065, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0655

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma065.shtml>

15 Feedback – Ergebnisse

15.1

Identifizieren von leistungsgefährdeten Studierenden anhand Detailanalyse vorangegangener Prüfungsleistungen [Bericht über Entwicklungsprozess]

M. Wieser, M. Schmidts

Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften, Krems, Austria

Problemstellung/Ziele: Die Vorhersage studentischer Lernerfolge ist in der Prävention von Studienabbrüchen oder Studienzeitverlängerungen wesentlich [1]. Leistungsabfallgefährdete Studierende sollen frühzeitig identifiziert und ein weiterer Abfall durch gezielte Intervention verhindert werden.

Projektbeschreibung: Im Medizinstudium der KL ist ein vielschichtiges Prüfungssystem auf Lehrveranstaltungs- und Modulebene sowie über ganze Fachsemester/Studienjahre etabliert [2]. Prüfungen nehmen kontinuierlich an Komplexität zu. Prüfungsergebnisse unserer Studierenden werden vergleichbar gemacht und longitudinal analysiert.

Ergebnisse: Es finden sich bei Analyse von longitudinalen Prüfungsleistungen unserer Studierenden 4 typische Verlaufsmuster (Namensgebung in Anleihe an die Ökonomiesprache):

1. Konstante Ergebnisse: „Hochkonjunktur/Depression“
2. Kontinuierliche Veränderungen: „Hausse/Baisse“

3. Sprunghafte Änderungen (Kombination aus 1) und 2): „Boom/Crash“
4. Unvorhersehbare Schwankungen: „Konjunktur“

Diskussion/Schlussfolgerungen: Für die frühzeitige Identifizierung leistungsgefährdeter Studierender kommen bei Muster 1) Studierende mit wiederholten Ergebnissen knapp oberhalb der Bestehensgrenze („Depression“) in Frage. Aus Muster 2) sind jene Studierenden hochinteressant, deren Prüfungsleistungen bisher zwar unproblematisch hinsichtlich des Bestehens sind, aber eine anhaltend sinkende Tendenz („Baisse“) zeigen, ebenso wie ein „Crash“ aus Muster 3), der noch innerhalb der Bestehensgrenze endet. Aufgrund der kleinen Kohortengrößen besteht an der KL die Chance zur frühzeitigen Reaktion beziehungsweise Intervention mittels Mentoring oder Lerncoaching.

Literatur

1. De Bruin AB, Dunlosky J, Cavalcanti RB. Monitoring and regulation of learning in medical education: the need for predictive cues. *Med Educ.* 2017;51(6):575-584. DOI: 10.1111/medu.13267
2. Schuwirth LW, van der Vleuten CP. Programmatic assessment: From assessment of learning to assessment for learning. *Med Teach.* 2011;33(6):478-485. DOI: 10.3109/0142159X.2011.565828

Bitte zitieren als: Wieser M, Schmidts M. Identifizieren von leistungsgefährdeten Studierenden anhand Detailanalyse vorangegangener Prüfungsleistungen [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc15.1.
DOI: 10.3205/18gma066, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0665
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma066.shtml>

15.2

„Da bin ich mir sicher“ – Confidence rating im studentischen kompetenzorientierten Progresstest [Bericht über Forschungsergebnisse]

S. Wagener¹, A. Möltner¹, S. Timbil¹, A. Fleig¹, L. Feistner¹, J. Heid², K. Brass³, M. Burkert¹

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

²Universität Heidelberg, Umbrella Consortium for Assessment Networks (UCAN), Heidelberg, Germany

³Umbrella Consortium for Assessment Networks (UCAN), Heidelberg, Germany

Problemstellung/Ziele: Mit dem *confidence rating* im studentischen kompetenzorientierten Progresstest erhalten Studierende nicht nur ein Feedback über ihren Lernfortschritt im Studium, sondern zusätzlich auch eine Rückmeldung darüber, wie sicher sie ihr Wissen einschätzen. Dabei lässt sich über alle Studienjahre hinweg sowie differenziert nach Fächergruppen und Kompetenzbereichen der Verlauf des *confidence rating* erfassen. Ein Fokus des Interesses ist dabei, inwieweit sich die Einschätzung von korrektem und inkorrektem Wissen als „sicher“ (well informed/doubt/misinformed) über die Studiendauer entwickelt.

Methoden: Der Progresstest umfasst 120 MC-Fragen und findet jährlich online über einen Zeitraum von vier Wochen gegen Ende des Jahres statt. 2017 wurde der Test an 16 Medizinischen Fakultäten angeboten. Die teilnehmenden Studierenden konnten vor Beginn des Tests wählen, ob Sie den Test mit oder ohne *confidence rating* durchführen wollten. Dieses bestand aus einer 4er-Skala von „sehr unsicher“ bis „sehr sicher“ und war bei jeder Beantwortung einer MC-Frage anzugeben.

Ergebnisse: Im Jahr 2017 haben 968 Studierende den Progresstest vollständig abgeschlossen, wovon 705 Studierende das *confidence rating* genutzt haben. In dieser Gruppe steigen im Verlauf der Studienjahre die Einschätzungen mit „sehr sicher“ sowohl bei korrekten als auch bei inkorrekten Antworten an. Im Durchschnitt werden 39,58% bei den korrekten und 8,17% bei den inkorrekten Antworten als „sicher“ oder „sehr sicher“ eingeschätzt.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Das *confidence rating* kann Studierenden zusätzlich rückmelden, inwieweit ein angemessenes Niveau an korrektem Wissen bereits erreicht wurde (well informed), in welchen Bereichen Unsicherheiten bestehen (doubt) und ob inkorrekt angeeignetes Wissen kritisch sein könnte (misinformed).

Bitte zitieren als: Wagener S, Möltner A, Timbil S, Fleig A, Feistner L, Heid J, Brass K, Burkert M. „Da bin ich mir sicher“ – Confidence rating im studentischen kompetenzorientierten Progresstest [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc15.2.
DOI: 10.3205/18gma067, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0673
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma067.shtml>

15.3

Feedback im summativen OSCE – Basler Erfahrungen 2017-2018 [Bericht über Entwicklungsprozess]

J. Tielsch, F. Stoller, S. Biller

Universität Basel, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Basel, Switzerland

Problemstellung/Ziele: Nach einem summativen OSCE erhalten die Studierenden in der Regel nur ihr Gesamtergebnis als Feedback. Die Beobachtungen der ExaminatorInnen und die Informationen aus den Checklisten, die für das weitere Lernen der KandidatInnen wertvolle Hinweise liefern können, werden ihnen nicht mitgeteilt.

Ziel des Projektes war es, den Studierenden diese Informationen zugänglich zu machen. Dafür erhielten sie im Anschluss an die Prüfung ein kurzes Audiofeedback, im Januar 2018 zusätzlich eine differenzierte Bewertung der im Posten geprüften Fertigkeiten.

Projektbeschreibung: In dem in Basel genutzten iPad-Programm iOSCE ist eine Audiofunktion integriert, mit der die ExaminatorInnen unmittelbar nach dem Posten Feedback aufnehmen konnten. Die Studierenden hatten die Möglichkeit, nach dem OSCE ihre Feedback-Files auf einer Internetplattform abzuhören. 2018 wurden die erreichten Leistungen in den einzelnen Fertigkeiten des Postens zusätzlich spezifiziert (z.B. Anamnese/Untersuchungen/weiteres Vorgehen/Kommunikation) und den KandidatInnen im Vergleich zum Median der Kohorte publiziert. Die ExaminatorInnen wurden um eine Einschätzung der Machbarkeit des Audiofeedbacks gebeten, die Studierenden wurden zu Qualität und Nutzen des Feedbacks befragt. Die Evaluationen wurden mit Online-Fragebögen durchgeführt.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 75% Audiofeedbacks abgehört und von 62% der Studierenden des 3. und 5. Studienjahres evaluiert. 2018 erhielten und bewerteten 43% der Studierenden des 5. Studienjahres auch die ausdifferenzierte Ergebnismitteilung. Die Studierenden haben das Projekt mit überwältigender Zustimmung begrüsst. Als besonders wertvoll empfanden die Studierenden die Impulse, die sie für ihr weiteres Lernen erhalten haben, und das bessere Verständnis ihrer eigenen Stärken und Schwächen. Die Feedbackfunktion wurde zunehmend von den ExaminatorInnen angenommen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Das Format wird in Basel anhand der Evaluationsergebnisse ausgebaut und weitergeführt.

Bitte zitieren als: Tielsch J, Stoller F, Biller S. Feedback im summativen OSCE – Basler Erfahrungen 2017-2018 [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc15.3.

DOI: 10.3205/18gma068, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0683

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma068.shtml>

15.4

16 Prüfungen: Wie nachhaltig ist ein direktes Feedback innerhalb der OSCE-Prüfung? Prospektive Untersuchung, ob ein direktes 1-Minuten-Feedback im unmittelbaren Anschluss an die Prüfungsleistung mittelfristig erinnert wird [Bericht über Forschungsergebnisse]

S. Merse¹, M. Gestmann², O. Witzke³

¹Universitätsklinikum Essen, Modellprojekt EI-AP-K, Essen, Germany

²Universität Duisburg-Essen, Dekanat, Medizinische Fakultät, Essen, Germany

³Universitätsklinikum Essen, Klinik für Infektiologie, Essen, Germany

Problemstellung/Ziele: Direktes Feedback auf gezeigte Prüfungsleistung wird von Studierenden immer wieder gefordert. Ein 1-Minuten-Feedback wurde in der OSCE-Prüfung des klinischen Untersuchungskurses etabliert. Prospektiv wurde über zwei Semester die Nachhaltigkeit des Feedbacks untersucht.

Methoden:

Zweizeitige Erhebung mittels fünfstufiger Likert-Skalen

1. Fragebogen (FB 1) unmittelbar nach der Gesamtprüfung zu den vier Qualitäten des Feedbacks (wertschätzend, positiv, klar verständlich und konstruktiv).
2. Lime-Survey-Abfrage (FB 2) nach 10 Wochen zur Nachhaltigkeit des Feedbacks:
 - (A) Feedback erinnert?
 - (B) welche Prüfungsstationen?
 - (C) Feedback hilfreich?
 - (D) retrospektiv sinnvoll?

Ergebnisse: 233 Prüfungskandidaten (67,4% w, 36,6% m), FB 1: 233 (100%), FB 2: 92 (39,5%) FB 1 Qualität des Feedbacks: (MW 5 maximale Ausprägung)

1. Ein wertschätzendes Feedback erhielten 90% der Studierenden (MW 4,56).
2. Ein positives Feedback erhielten 80% der Studierenden (MW 4,49).
3. Ein klar verständliches Feedback erhielten 84% der Studierenden 4,62(MW).
4. Ein konstruktives Feedback erhielten 81% der Studierenden (MW 4,56).

FB 2 Nachhaltigkeit des Feedbacks: (MW 5 maximale Ausprägung).

Insgesamt wurden 345/445 (77,5%) Feedbacksituationen erinnert.

- Das Feedback zu den jeweiligen Prüfungsstationen wurde konkret zu 70-84% erinnert.
- Das Feedback wurde retrospektiv als hilfreich bewertet (MW 3,6).
- Retrospektiv wurde das Feedback von 79% der Studierenden als sinnvoll erachtet (MW 4,3).
- Die Feedbackqualität unmittelbar nach der OSCE-Prüfung wurde von mehr als 90% der Studierenden als sehr hilfreich bewertet.

Retrospektiv wurde das 1-Minuten-Feedback nach jeder Prüfungsstation von 77,5% der Studierenden erinnert.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Nachhaltigkeit eines direkten Feedbacks innerhalb der OSCE-Prüfung konnte gezeigt werden.

Bitte zitieren als: Merse S, Gestmann M, Witzke O. 16 Prüfungen: Wie nachhaltig ist ein direktes Feedback innerhalb der OSCE-Prüfung? Prospektive Untersuchung, ob ein direktes 1-Minuten-Feedback im unmittelbaren Anschluss an die Prüfungsleistung mittelfristig erinnert wird [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc15.4.

DOI: 10.3205/18gma069, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0694

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma069.shtml>

16 Wissenschaftskompetenz und Akademisierung

16.1

Akademisierung der Gesundheitsberufe in einem ausbildungsintegrierenden Studiengang – Mehrbelastung oder Mehrgewinn? Eine longitudinale Untersuchung [Bericht über Forschungsergebnisse]

J. Mink, V. Schwarzbeck, C. Mahler

Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Germany

Problemstellung/Ziele: Seit 2003/2009 können Pflege/therapeutische Berufe und Hebammenwesen in akademischer Laufbahn ausgebildet werden [1]. Die Zahl der Bachelorstudiengänge in den Gesundheitsberufen hat sich seit 2011 mehr als verdoppelt [1], (<https://www.gesundheit-studieren.com/studiengaenge/>). Die Ausbildung findet allerdings deutschlandweit hauptsächlich an Fachschulen statt. Zu Vor- und Nachteilen akademischer Ausbildungen in den Gesundheitsberufen liegen bislang wenige Daten vor [2]. Fraglich bleibt, wie Mehrbelastungen und Mehrgewinn von Studierenden beurteilt werden. In Heidelberg wurde 2011/12 der ausbildungsintegrierende Bachelorstudiengang Interprofessionelle Gesundheitsversorgung für Auszubildende verschiedener Gesundheitsberufe implementiert. Dieser Vortrag soll die Akademisierung und damit einhergehende Belastungen aus studentischer Perspektive beleuchten.

Methoden: Zur Erfassung der Einstellungen und Erfahrungen Studierender wurden die ersten drei Kohorten zu drei Zeitpunkten während ihres Studiums befragt. Sieben Fokusgruppen und 26 Einzelinterviews (n=55) wurden anhand teilstrukturierter Leitfäden durchgeführt und mittels qualitativer Inhaltsanalyse ausgewertet.

Ergebnisse: Es wurden Aussagen zu „Belastung“, „Anforderungen“, „Vereinbarkeit“ und „Zukunftsperspektive“ gesammelt. Inhalte dieser Hauptkategorien beziehen sich auf wahrgenommene Mehrbelastungen, Anforderungen und das Gefühl diesen gerecht zu werden, sowie Wünsche und Befürchtungen für die Zukunft.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse zeigen, dass die Mehrbelastung durch ein ausbildungsintegrierendes Studium inter- und intrapersonell schwankt. Diese rechtfertigt sich für Studierende vor dem Hintergrund der Erfüllung von Hoffnungen, wie dem Voranbringen des Ausbildungsberufes, einer Erweiterung beruflicher Chancen und Steigerung gesellschaftlicher Anerkennung.

Literatur

1. Hensen P. Die gesunde Gesellschaft. Sozioökonomische Perspektiven und sozialetische Herausforderungen. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften (GWV); 2011.
2. Deutscher Bundestag. Bericht über die Ergebnisse der Modellvorhaben zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Hebammen, Logopäden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten. Berlin: Deutscher Bundestag; 2016. Zugänglich unter/available from: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/G/Gesundheitsberufe/Bericht_BReg_Modellvorhaben-Gesundheitsberufe.pdf

Bitte zitieren als: Mink J, Schwarzbeck V, Mahler C. Akademisierung der Gesundheitsberufe in einem ausbildungsintegrierenden Studiengang – Mehrbelastung oder Mehrgewinn? Eine longitudinale Untersuchung [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc16.1. DOI: 10.3205/18gma070, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0705

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma070.shtml>

16.2

Bestandsaufnahme von Ausbildungsinhalten zur Evidence-basierten Praxis für Biomedizinische Analytiker im D-A-CH-Raum [Bericht über Entwicklungsprozess]

S. Kaap-Fröhlich¹, M. Kachler², H. Oberhauser³

¹Careum Stiftung, Zürich, Switzerland

²Fachhochschule Kärnten, Klagenfurt, Austria

³fhg Tirol, Innsbruck, Austria

Problemstellung/Ziele: Unter Evidence-basierter Laborpraxis (EbLp) versteht man die Integration bester wissenschaftlicher Belege in das tägliche Handeln von Biomedizinischen AnalytikerInnen (BMA). Damit BMA als Gesundheitsberuf zur evidenzbasierten Entscheidungsfindung in der Versorgung beitragen können, muss EbLp in die Ausbildung integriert werden. Ziel des Projektes ist, die Kompetenzziele des Kerncurriculums des Deutschen Netzwerkes für Evidenzbasierte Medizin (DNEbM) für die BMA-Ausbildungen im D-A-CH-Raum zu adaptieren, um konkrete Modulbeschreibungen mit didaktischen Implikationen zur Realisierung in den Ausbildungsgängen zu erarbeiten.

Projektbeschreibung: Im ersten Schritt wurden EbP-Inhalte anhand der Learning Outcomes in den BMA-Ausbildungen durch Vergleich mit den Kompetenzzielen des Kerncurriculums identifiziert. Die Nennungen wurden erfasst und bewertet, wobei zwischen wissenschaftlichem Arbeiten/nicht eindeutig EbLp und eindeutig EbLP differenziert wurde.

Ergebnisse: In den Dokumenten wurden unterschiedlich häufig Nennungen mit expliziten EbLp-Bezug identifiziert, wobei ältere Dokumente weniger häufig explizite Aussagen enthalten, als jüngere. Insgesamt überwiegen nur in den Ausbildungsempfehlungen aus Deutschland die expliziten Aussagen zur EbLp. Da diese Empfehlungen für die Sekundarstufe gelten, sollte kritisch hinterfragt werden, ob diese Formulierungen stufengerecht sind. Nicht immer ist aus allen Textelementen erkennbar, inwieweit wirklich EbLp (implizit) gemeint ist.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die DNEbM-Kompetenzziele treffen auch auf BMA zu und sind in den untersuchten Dokumenten teilweise verankert. Nach deren Sichtung ist auffällig, dass EbLp-Inhalte einerseits in verschiedenen Fächern verteilt und andererseits teilweise nur implizit sind, was sich nachteilig auf die Verzahnung der Elemente auswirkt. Um das Konzept der EbLp bei den

Lernenden präsehter und nachhaltig wirksam zu machen, müsste darüber reflektiert werden, inwieweit EbLp konzeptionell durchgängig und vor allem systematisch im Curriculum zu implementieren ist.

Bitte zitieren als: Kaap-Fröhlich S, Kachler M, Oberhauser H. Bestandsaufnahme von Ausbildungsinhalten zur Evidence-basierten Praxis für Biomedizinische Analytik im D-A-CH-Raum [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc16.2. DOI: 10.3205/18gma071, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0717
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma071.shtml>

16.3

Forschung-orientierte Medizin (FoM) – Beispiel eines semesterübergreifenden nachhaltigen Kompetenzerwerbs im wissenschaftsbasierten Bereich der Humanmedizin [Bericht über Forschungsergebnisse]

C. Ehlers¹, R. Bauer², O. Guntinas-Lichius¹

¹Universitätsklinikum Jena, Studiendekanat, Jena, Germany

²Universitätsklinikum Jena, Institut für Molekulare Zellbiologie, Jena, Germany

Problemstellung/Ziele: Das Ziel des reformierten Studiengangs JENOS (JEnaer NeigungsOrientiertes Studium der Humanmedizin) ist eine verbesserte Vorbereitung auf praktische Tätigkeiten. Studierende wählen im zweiten Studienabschnitt neigungsorientiert einen Schwerpunkt auf eine ärztliche Tätigkeit im klinischen/ambulanten/wissenschaftsbasierten Bereich [„Forschung orientierten Medizin“ (FoM)]. 15% des Studiums (21 Semesterwochenstunden) werden neigungsorientiert absolviert.

Methoden: In der FoM liegt der Schwerpunkt nach einem systematischen Kompetenzerwerb in wissenschaftsbasiertem Arbeiten auf der themenbezogenen Methodenkompetenz und dem wissenschaftlichen Schreiben/Präsentieren eigener Daten. Studierende arbeiten unter der Anleitung von Arbeitsgruppenleitern (Mentoren). Online-Evaluationen werden durchgeführt.

Ergebnisse: Die Gliederung des FOM-Unterrichts mit strukturierter Einführung in methodische und inhaltliche Schwerpunkte (Grundlagen-/ Krankheits-/und Patienten-orientierte Forschung) im 6. Semester und die individuelle Eingliederung in selbstgewählte Arbeitsgruppen im 7.-10. Semester mit Abschlussarbeit/öffentlicher Verteidigung hat sich bewährt. Dies kommt im positiven Feedback und in guten bis sehr guten Leistungen zum Ausdruck. Es zeigte sich, dass die Studierenden ein erhebliches Maß an Methodenkompetenz erworben hatten, die Befähigung zu wissenschaftlichem Arbeiten wurde deutlich verbessert. Die FoM wurde bislang von 80 Studierenden aus 4 Jahrgängen gewählt. 80% der Teilnehmer wählten Themen aus der Grundlagenforschung, 20% Themen der Krankheits- und Patienten-orientierten Forschung.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Das FOM-Angebot ist ein gut gestartetes Pilotprojekt zur curriculären Verankerung, das Studierende der Humanmedizin zu wissenschaftlichem Arbeiten befähigt. Weitere Untersuchungen/Optimierungen sind erforderlich. Neben der Optimierung der Betreuung durch zielgerichtete Weiterbildungsangebote ist die personelle/ materielle Basis abzusichern. Als Konsequenzen aus Befragungen der Studierenden des ersten Abschlussjahrgangs und ihrer betreuenden Mentoren wird aktuell eine medizindidaktische Schulung für Mentoren konzipiert (u.a. zur Konzeption von halb-strukturierten-Feedbackgesprächen).

Bitte zitieren als: Ehlers C, Bauer R, Guntinas-Lichius O. Forschung-orientierte Medizin (FoM) – Beispiel eines semesterübergreifenden nachhaltigen Kompetenzerwerbs im wissenschaftsbasierten Bereich der Humanmedizin [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc16.3. DOI: 10.3205/18gma072, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0724
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma072.shtml>

17 Interprofessionelles Training im Studium

17.1

Gemeinsames Teamwork-Training in der Ausbildung von Medizin- und Pflegestudierenden in der Pädiatrie zur Steigerung der Patientensicherheit [Bericht über Entwicklungsprozess]

K. Bibl¹, M. Wagner¹, H. Beichler², C. Chlebecek², P. Steinbauer¹, E. Hrdliczka¹, M. Wagner-Menghin³

¹Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Abteilung für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin, Wien, Austria

²AKH Wien, Schule für Kinder- und Jugendlichenpflege am Allgemeinen Krankenhaus der Stadt Wien, Wien, Austria

³Medizinische Universität Wien, Teaching Center, Wien, Austria

Problemstellung/Ziele: „Human Factors“ in der Teamperformance verursachen 70% von medizinischen Behandlungsfehlern. Durch ein gezieltes Training der Teamkommunikation kann die Fehlerhäufigkeit langfristig reduziert werden [1]. Derzeit lernen Studierende in Medizin und Pflege, die künftig im Berufsalltag zusammenarbeiten werden nach getrennten Curricula. Projektziel war die Entwicklung eines gemeinsamen Trainings, das die Versorgung kritisch kranker Kinder zum Inhalt hat und frühzeitig in der Ausbildung absolviert wird.

Projektbeschreibung: Ausbildungsverantwortliche aus Medizin (n=4) und Pflege (n=3) bringen ihre Lehrinhalte und Erfahrungen in die Konzeption des Trainings ein, ein gemeinsamer Durchführungsplan wurde entwickelt.

Ergebnisse: Konzipiert wurde ein drei-stündiges Training. Nach einer kurzen theoretischen Einführung zum Thema Versorgung des kritisch kranken Kindes folgt ein praktisches Training an der Simulationspuppe („hypovolämischer Schock“), sowie eine videogestützte, strukturierte Nachbesprechung (Debriefing) mit Fokus auf Teamkommunikation. Die Durchführung einer Trainingseinheit erfordert Simulationspuppen, Verbrauchsmaterial sowie die Anwesenheit von zwei Instruktoren (ärztlich, pflegerisch) und eines Simulationsassistenten (zur Bedienung der audiovisuellen Ausstattung). Im Zeitraum Oktober 2016 – März 2018 wurden

15 Trainings (60 Medizinstudierende und 60 Auszubildende der Pflege) durchgeführt sowie fünf InstruktorInnen und fünf SimulationsassistentInnen ausgebildet. Studierende beider Professionen schätzen diese Möglichkeit zur frühzeitigen interprofessionellen Zusammenarbeit, der Wunsch nach „Mehr“ in der Ausbildung als Unterstützung im Theorie-Praxis-Transfer wurde geäußert.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Interprofessionelles pädiatrisches Training als Pflichtveranstaltung in den Curricula von Medizin und Pflege würde Prozessabläufe in kritischen klinischen Szenarien erleichtern. Da bisher nicht empirisch belegt ist, ob eine solche Ausbildung die spätere Teamperformance verbessert, sollte zunächst reflektiert werden, in welchen Ausbildungsphasen interprofessionelles Training den größten Nutzen bringt.

Literatur

1. Rall M, Lackner CK. Crisis Resource Management (CRM). Notfall Rettungsmed. 2010;13(5):349-56. DOI: 10.1007/s10049-009-1271-5

Bitte zitieren als: Bibl K, Wagner M, Beichler H, Chlebeczek C, Steinbauer P, Hrdliczka E, Wagner-Menghin M. Gemeinsames Teamwork-Training in der Ausbildung von Medizin- und Pflegestudierenden in der Pädiatrie zur Steigerung der Patientensicherheit [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc17.1.

DOI: 10.3205/18gma073, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0738

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma073.shtml>

17.2

Interprofessionelles Ernährungsmanagement – Durchführung und Evaluation einer Lehrveranstaltung für Medizin- und Pflegestudierende [Bericht über Forschungsergebnisse]

B. Wesselborg¹, R. Adam-Paffrath¹, M. Hoenen², L. Schendel^{1,2}, M. Grünewald³, S. Wilm², T. Rotthoff²

¹Fliedner Fachhochschule, Düsseldorf, Germany

²Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Medizinische Fakultät, Düsseldorf, Germany

³Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf, Germany

Problemstellung/Ziele: Bisher mangelt es in Deutschland an tragfähigen interprofessionellen Bildungskonzepten für die Gesundheitsberufe. Dieser Beitrag stellt die Konzeption, Durchführung und Evaluation einer interprofessionellen Lehrveranstaltung für Medizin- und Pflegestudierende vor. Das von der Robert Bosch Stiftung geförderte Lehrprojekt wurde im Sommersemester 2017 und im Wintersemester 2017/2018 durchgeführt.

Methoden: In der interprofessionellen Lehrveranstaltung sollten Kooperationskompetenzen, verbunden mit dem Thema Mangelernährung, angebahnt werden. Als hochschuldidaktisches Prinzip wurde das Forschende Lernen zugrunde gelegt [1]. Lerngegenstand im Sinne dieses Prinzips sind reale Problemstellungen, die auffordern, das Ernährungsmanagement von Patienten durch gemeinsames Handeln zu optimieren. Zur Evaluation erfolgte eine quantitative Fragebogenstudie. Im Pre-Post-Design wurde die deutschsprachige Version des UWE-IP [2] eingesetzt sowie eine Lehrevaluation mit standardisierten Instrumenten durchgeführt.

Ergebnisse: In der Lehrinheit analysierten die Studierenden in kleinen interprofessionellen Gruppen in Praxisfeldern der stationären und ambulanten Versorgung das Ernährungsmanagement von Patienten und konzipierten individuelle Versorgungspläne. Im Anschluss präsentierten die Studierenden die Ergebnisse und reflektierten die interprofessionelle Zusammenarbeit. Die Studierenden bewerteten die Lehrveranstaltung positiv. Dabei schätzten die Pflege- (n=25) und die Medizinstudierenden (n=21) das Thema Mangelernährung als sehr relevant ein. Auch das Forschende Lernen und die interprofessionelle Zusammenarbeit wurden als gelungen bewertet, wobei die Pflegestudierenden tendenziell zufriedener waren.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Evaluationsergebnisse können genutzt werden, um interprofessionelle Lehrveranstaltungen weiterzuentwickeln. Weitere Studien sollten Lerneffekte und Auswirkungen auf das interprofessionelle Arbeiten untersuchen.

Literatur

1. Huber L. Warum Forschendes Lernen nötig und möglich ist. In: Huber L, Hellmer J, Schneider F, Hrsg. Forschendes Lernen im Studium. Bielefeld: Universitätsverlag Webler; 2002. S. 9-35.

2. Pollard K. UWE-IP (University of the West of England Interprofessional Questionnaire): Übersetzung durch die Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung des Universitätsklinikums Heidelberg. Heidelberg: Universitätsklinikum Heidelberg.

Bitte zitieren als: Wesselborg B, Adam-Paffrath R, Hoenen M, Schendel L, Grünewald M, Wilm S, Rotthoff T. Interprofessionelles Ernährungsmanagement – Durchführung und Evaluation einer Lehrveranstaltung für Medizin- und Pflegestudierende [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc17.2.

DOI: 10.3205/18gma074, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0740

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma074.shtml>

Hands-on interprofessional education – PflegeschülerInnen und Medizinstudierende berichten über ihren Einsatz auf der Interprofessionellen Ausbildungsstation in der Pädiatrie (IPAPÄD) in Freiburg/Deutschland [Bericht über Entwicklungsprozess]

S. F. Bode^{1,2}, X. Emonlich³, L. Kühnemund², J. Schubert², C. Straub^{1,2}

¹Universitätsklinikum Freiburg, Klinik für Allgemeine Pädiatrie, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Arbeitsgruppe Lehre und Lehrforschung, Freiburg, Germany

²Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Freiburg, Germany

³RKK Klinikum Freiburg, St. Josefskrankenhaus, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegeschule, Freiburg, Germany

Problemstellung/Ziele: Eine gute klinische Versorgung von PatientInnen erfordert eine gelingende interprofessionelle Zusammenarbeit von Fachkräften unterschiedlicher Gesundheitsberufe. Eine gemeinsame interprofessionelle Ausbildung Angehöriger verschiedener Gesundheitsberufe während der praktischen Ausbildung findet bisher in Deutschland nicht statt. Auf der interprofessionellen Ausbildungsstation in der Pädiatrie (IPAPÄD) lernen SchülerInnen der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und Medizinstudierende im Praktischen Jahr während eines gemeinsamen Praxiseinsatzes von-, mit- und übereinander. Ihre Erfahrungen, Eindrücke und Erkenntnisse sind wichtige Aspekte für die Konzeption zukünftiger Interprofessioneller Ausbildungsstationen.

Projektbeschreibung: Auf der (IPAPÄD) Freiburg lernen und arbeiten die Auszubildenden aus Pflege und Medizin interprofessionell während ihrer praktischen Ausbildung. Sie übernehmen als interprofessionelle Teams weitgehend selbständig die Verantwortung für „ihre“ PatientInnen. Hierbei werden sie durch Fachkräfte aus Medizin und Pflege begleitet. In strukturierten Reflexions- und Peer-Teaching-Einheiten werden Aspekte der interprofessionellen Zusammenarbeit besprochen, der Umgang mit Feedback vertieft und fachliche Inhalte aus Medizin und Pflege vermittelt. Das Projekt wird von der Robert-Bosch Stiftung gefördert.

Ergebnisse: Die TeilnehmerInnen berichten über ihre Erfahrungen, Eindrücke und Erkenntnisse, die sie während ihres Einsatzes auf der IPAPÄD gewonnen haben. Im Mittelpunkt stehen hierbei der Erwerb interprofessioneller Kompetenzen, wie z.B. Kommunikation, Feedback, Teamarbeit und Wertschätzung für die andere Berufsgruppe, das Erlernen der berufsspezifischen Verantwortungsübernahme sowie praktischer Fertigkeiten als notwendige Vorbereitung für den Berufsstart.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Erfahrungsberichte der Teilnehmenden tragen zur praxisorientierten Konzeptentwicklung und Umsetzung dieser Form des interprofessionellen Lernens und Lehrens bei. Als zukünftige MultiplikatorInnen im Rahmen der Übertragbarkeit einer interprofessionellen Ausbildungsstation auf weitere Bereiche, kommt den ehemaligen Teilnehmenden eine wichtige Funktion zu.

Bitte zitieren als: Bode SF, Emonlich X, Kühnemund L, Schubert J, Straub C. Hands-on interprofessional education – PflegeschülerInnen und Medizinstudierende berichten über ihren Einsatz auf der Interprofessionellen Ausbildungsstation in der Pädiatrie (IPAPÄD) in Freiburg/Deutschland [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc17.3.

DOI: 10.3205/18gma075, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0751

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma075.shtml>

GReTL2.0 – Gesundheitsberufe im reflexiven & transformativen Lernen. Interprofessionelle Lehr- & Lernstationen für Medizinstudierende & Studierende/Auszubildende in der Pflege [Bericht über Entwicklungsprozess]

E. Haucke¹, D. Stoevesandt¹, C. Ludwig¹, C. Luderer²

¹Universitätsklinikum Halle (Saale), Medizinische Fakultät, Dorothea Erxleben Lernzentrum, Halle, Germany

²Universitätsklinikum Halle (Saale), Medizinische Fakultät, Gesundheits- & Pflegewissenschaft, Halle, Germany

Problemstellung/Ziele: Interprofessionell zusammenzuarbeiten und dabei unterschiedliche Fachkompetenzen und Sichtweisen effektiv für die Patientenversorgung zu nutzen, soll durch interprofessionelles Lernen verbessert werden.

Projektbeschreibung: Mit Unterstützung der Robert Bosch Stiftung wurden an der Medizinischen Fakultät interprofessionelle Lehrmodule (IPL) für Medizinstudierende (PJ) und Studierende/Auszubildende der Pflege entwickelt, pilotiert und curricular verankert. Mittels unterschiedlicher Lernformen (Seminar, kooperative Bearbeitung von Gruppenaufträgen, Simulationstrainings oder Standardisierte-Patienten-Stationen) werden abgeschlossene thematische Einheiten (z.B. Notfallmanagement, Visite, Palliativ-Beratung) interprofessionell bearbeitet. Dabei sollen die Lernenden die Bedeutung von Teamarbeit erkennen, die verschiedenen Verantwortlichkeiten und Expertisen im interprofessionellen Team identifizieren und gezielt nutzen.

Ergebnisse: Erfasst wurden die Effekte der IPL bezüglich Wissenserwerb, Kompetenzzuwachs und Interprofessionalität. Die Befragung erfolgte mittels standardisierter Fragebögen als freiwillige Abschlussequivalenz (Antwortformate i.d.R. likertskaliert: 1=trifft völlig zu – 5=trifft überhaupt nicht zu). Bis dato nahmen 184 Auszubildende der Pflege und 172 Medizinstudierende an der interprofessionellen Lehre teil. Die angebotenen Lehrmodule wurden im Schnitt mit der Schulnote „gut“ bewertet. Als „hilfreich für die spätere berufliche Tätigkeit“ wurden die erworbenen Kenntnisse von 77,4% (N=358) beurteilt. 74,7% (N=356) gaben an, dass die Lehrveranstaltung „Ideen für die zukünftige Zusammenarbeit im interprofessionellen Team“ gegeben habe. 95% der Teilnehmer (n=322) befürworteten, dass die interprofessionelle Lehre auch für zukünftige Jahrgänge angeboten werden sollte. 92,7% der Teilnehmer (n=313) wünschten sich weitere IPL und gaben teilweise konkrete Themenhinweise.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die interprofessionelle Lernerfahrung wird von den Studierenden gerne angenommen und überwiegend positiv bewertet. Nach eigener Einschätzung der Lernenden geben die Module hilfreiche Einblicke in die spätere berufliche Zusammenarbeit. Die geäußerten Wünsche der Studierenden nach weiteren interprofessionellen Lehrmodulen werden berücksichtigt und umgesetzt.

Bitte zitieren als: Haucke E, Stoevesandt D, Ludwig C, Luderer C. GRéTL2.0 – Gesundheitsberufe im reflexiven & transformativen Lernen. Interprofessionelle Lehr- & Lernstationen für Medizinstudierende & Studierende/Auszubildende in der Pflege [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc17.4.
DOI: 10.3205/18gma076, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0761
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma076.shtml>

18 Curriculum – Entwicklung

18.1

Entwicklung des Curriculums an einer neuen Medizinischen Fakultät am Beispiel der Universität Augsburg [Bericht über Entwicklungsprozess]

I. Hege¹, C. Schindler¹, M. Kadmon¹, R. Hoffmann^{1,2}

¹Universität Augsburg, Medizinische Fakultät, Augsburg, Germany

²Klinikum Augsburg, Institut für Labormedizin und Mikrobiologie, Augsburg, Germany

Problemstellung/Ziele: Am 1. Dezember 2016 wurde die sechste medizinische Fakultät in Bayern. Der Modellstudiengang verfolgt einen integrierten und kompetenzorientierten curricularen Ansatz mit zwei longitudinalen Strängen zur Entwicklung klinischer und wissenschaftlicher Kompetenzen. Der Studienbeginn ist für das Wintersemester 2019/20 vorgesehen. Gerade für ein integriertes und neu aufzubauendes Curriculum ist eine detaillierte Curriculum Map erforderlich, um die einzelnen aufeinander aufbauenden Module planen und umsetzen zu können. Eine solche (digitale) Curriculum Map gibt einen Überblick was wann von wem in welcher Form gelehrt und geprüft wird und macht Lücken, Schwerpunkte oder (un-)beabsichtigte Überschneidungen von Lerninhalten sichtbar. Damit ist sie eine gute Diskussionsgrundlage für Lehrende, Curriculumsplaner und Studierende.

Projektbeschreibung: In der initialen Phase der Curriculumsentwicklung analysieren und dokumentieren wir Rahmenbedingungen, wie z.B. die Approbationsordnung und Vorarbeiten [1], [2], [3], die neben dem NKLM als aktuelle Leitstrukturen für die Curriculumsentwicklung dienen. Gleichzeitig erstellen wir ein Anforderungsprofil für Softwarelösungen zum Curriculummapping. In einem nächsten Schritt werden diese Rahmenbedingungen detailliert mit den einzelnen Lehrveranstaltungen und ihren Lernzielen und Lehrformaten ausgearbeitet.

Ergebnisse: Das Curriculum wird derzeit für alle Semester ausgearbeitet, mit einem Fokus auf der Planung der longitudinalen klinischen und wissenschaftlichen Kurse und der detaillierten Ausarbeitung der ersten beiden Semester.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Im Gegensatz zu bestehenden Curricula, die auf Basis des NKLM gemappt werden, dient der NKLM in Augsburg als Leitlinie für die Neuentwicklung eines Curriculums. Ein solch aufwendiger Prozess zur Entwicklung eines integrierten Curriculums und die gemachten Erfahrungen sind auch für bestehende Studiengänge für die Umsetzung von Reformen von Interesse.

Literatur

1. Härtl A, Berberat P, Fischer MR, Forst H, Grütznert S, Händl T, Joachimski F, Linnè R, Märkl B, Naumann M, Putz R, Schneider W, Schöler C, Wehler M, Hoffmann R. Development of the competency-based medical curriculum for the new Augsburg University Medical School. GMS J Med Educ. 2017;34(2):Doc21. DOI: 10.3205/zma001098
2. Wissenschaftsrat. Stellungnahme zum Konzept für den Aufbau einer Universitätsmedizin in Augsburg. Kiel: Wissenschaftsrat; 2016. Zugänglich unter/available from: <https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/5431-16.pdf>
3. Bundesministerium für Bildung und Forschung. Masterplan Medizinstudium 2020. Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung; 2017. Zugänglich unter/available from: <https://www.bmbf.de/de/masterplan-medizinstudium-2020-4024.html>

Bitte zitieren als: Hege I, Schindler C, Kadmon M, Hoffmann R. Entwicklung des Curriculums an einer neuen Medizinischen Fakultät am Beispiel der Universität Augsburg [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc18.1.
DOI: 10.3205/18gma077, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0778
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma077.shtml>

18.2

Studieren im Spiegel der Zeit: Erste Ergebnisse im Vergleich der Studierendenkohorten vor und nach Einführung des Modellstudiengangs Humanmedizin 2003 in Köln [Bericht über Forschungsergebnisse]

C. Stosch¹, P. Wagner¹, J. Matthes², Y. Karay¹

¹Universität zu Köln, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Köln, Germany

²Universität zu Köln, Medizinische Fakultät, Zentrum für Pharmakologie, Köln, Germany

Einführung: In der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln wurden zwischen 1996 und 2003 Studienabschnittsevaluationen durchgeführt, bei denen auch spezifische, den Studiengang betreffende Fragestellungen erhoben wurden [1]. Studierende wurden im 10. Fachsemester (Examensanmeldung) befragt. Diese Befragung ist, der Modellstudiengang Humanmedizin begann 2003 [2], im SoSe 2017 wiederholt worden, mit dem Ziel diese Daten zu vergleichen.

Methode: In der Querschnittsuntersuchung (Likert-Scale-Fragen und Mehrfachantwortauswahlfragen) wurden Daten aus 1997 – 2003 (A, n=1085) mit Blick auf den Vergleich zu Daten aus 2017 (B, n=116) als relationale Nennungen (in % bzw. val. %) berechnet und gegenübergestellt.

Ergebnisse: Die Studierenden fühlen sich besser „auf das Praktische Jahr vorbereitet“ (A: 14 val. % vs. B: 52 val. % bei Likert-skaliertes Antwortmöglichkeit „trifft zu“), haben „die Mindeststudienzeit häufiger eingehalten“ (A 37 val. % zu B 57 val %) und führen unterschiedlich häufig Begründungen für diese Verzögerungen an (Mehrfachantwortauswahlfragen): Abnehmend „Promotion“ (A vs. B

- 14%) und „Arbeiten während des Semesters“ (A vs. B - 19%) sowie zunehmend „Auslandsaufenthalte“ (A vs. B + 14%) „Familiäre Situation“ (A vs. B + 15%) und „Krankheit“ (A vs. B + 13%).

Schlussfolgerungen: Obwohl kohortenbedingte Effekte nicht ausschließbar sind, scheinen die gefundenen Effekte nach 10 Semestern Studium auch jetzt schon diskussionswürdig.

Literatur

1. Stosch C, Elfgen J, Kanthack A, Kreikenbohm-Romotzky D, Koebeke J. Long-term study in medicine - Empirical results and the socio-economic situation. *Gesundheitswesen (Suppl Med Ausbild)*. 2001;18(Suppl2):165-174.
2. Stosch C, Lehmann K, Herzig S. Time for Change - Die Implementierung des Modellstudiengangs Humanmedizin in Köln. *ZFHE*. 2008;3(3):36-47. DOI: 10.3217/zfhe-3-03/04

Bitte zitieren als: Stosch C, Wagner P, Matthes J, Karay Y. Studieren im Spiegel der Zeit: Erste Ergebnisse im Vergleich der Studierendenkohorten vor und nach Einführung des Modellstudiengangs Humanmedizin 2003 in Köln [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc18.2.

DOI: 10.3205/18gma078, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0787

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma078.shtml>

18.3

Die Erweiterung des Bochumer Modells nach Ostwestfalen-Lippe zur Gewinnung von ärztlichem Nachwuchs im ländlichen Raum [Bericht über Entwicklungsprozess]

A. Schürmann, J. Bokermann, T. Schäfer

Ruhr-Universität Bochum, Medizinische Fakultät, Bochum, Germany

Problemstellung/Ziele: Aufgrund der demographischen Entwicklung kann zukünftig ein Ärztemangel entstehen, der vor allem im ländlichen Raum merkbar sein wird. Zusätzlich werden langfristig mehr Ärztinnen und Ärzte benötigt, da eine alternde Gesellschaft eine intensivere medizinische (Primär-) Versorgung erforderlich macht.

Projektbeschreibung: In der ländlich geprägten Region Ostwestfalen-Lippe (OWL) werden seit dem Wintersemester 2016/17 Medizinstudierende ausgebildet. Das Studium erfolgt im Rahmen des Bochumer Modells an der Ruhr-Universität Bochum. Ab dem siebten Semester werden die Studierenden dezentral an den Standorten der Mühlenkreiskliniken in Minden, Lübbecke-Rahden und Bad Oeynhausen und dem Klinikum Herford ausgebildet. Die Ausbildung in der Allgemeinmedizin erfolgt ebenso dezentral in den Lehrgebäuden und Lehrpraxen der Ruhr-Universität Bochum. Mittels Fragebögen werden die Studierenden des vierten bis sechsten Studienjahrs in OWL zu ihrer beruflichen Perspektive befragt (zehn Items). Dabei sollen neben der Ortspräferenz in Bezug auf Region und Größe auch die Zufriedenheit mit der medizinischen Ausbildung am Standort OWL analysiert werden. Im Sommer 2018 werden die ersten Daten vorliegen.

Ergebnisse: Im Oktober 2016 haben 62 Studierende das Medizinstudium aufgenommen, im Oktober 2017 kamen weitere 60 Studierende hinzu. Damit läuft der Vollbetrieb mit insgesamt 122 Studierenden. Die Evaluation der Lehre in OWL zeigt bislang ein sehr gutes Ergebnis.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Im Herbst 2018 werden die ersten Studierenden, die in OWL ausgebildet wurden, das Praktische Jahr beginnen. Die Standortwahl für das Praktische Jahr dient als erste Kennzahl für die Motivation gegenüber einem Verbleib in der Region OWL. Ob sich Studierende, die in OWL ausgebildet wurden, vermehrt in der Region niederlassen, muss langfristig erfasst und betrachtet werden.

Bitte zitieren als: Schürmann A, Bokermann J, Schäfer T. Die Erweiterung des Bochumer Modells nach Ostwestfalen-Lippe zur Gewinnung von ärztlichem Nachwuchs im ländlichen Raum [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc18.3.

DOI: 10.3205/18gma079, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0792

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma079.shtml>

19 E-Learning: Validierung neuer Technologien

19.1

Projekt Ausbildungsdatenbank – Enzyklopädie der medizinischen Curricula als Online-Recherchetool [Bericht über Entwicklungsprozess]

P. Lieder^{1,2}, L. Schmitz^{2,3}, J. Gavrysh^{2,4}, J. Grütters^{2,5}, M. Brücke^{2,6}, P. J. Chabiera^{2,7}, J. Schmidt^{2,8}, A. Reeg^{2,9}, N. Krapp^{2,9}, A. Ritter^{2,5}

¹Universität zu Lübeck, Lübeck, Germany

²Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V., Berlin, Germany

³Universität Hamburg, Medizinische Fakultät, Hamburg, Germany

⁴Humboldt-Universität zu Berlin, Charité Universitätsmedizin, Berlin, Germany

⁵Justus-Liebig-Universität Gießen, Medizinische Fakultät, Gießen, Germany

⁶Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Medizinische Fakultät, Münster, Germany

⁷Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Freiburg im Breisgau, Germany

⁸Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät, Heidelberg, Germany

⁹Medizinische Fakultät Mannheim, Mannheim, Germany

Problemstellung/Ziele: Die Komplexität der derzeit ca. 40 medizinischen Curricula in Deutschland zu überblicken stellt Studieninteressierte und Studierende immer wieder vor große Herausforderungen. Insbesondere für Erstere stellen die oft wenig nutzerfreundlichen Websites einzelner Universitäten eine große Barriere dabei dar, sich über die Profile der unterschiedlichen

Studiengänge zu informieren; doch auch für Wechsler_innen sowie in den Fachschaften engagierte Studierende, die ihren Studiengang mit anderen Standorten vergleichen möchten, sind Curriculums-bezogene Recherchen voller Hürden.

Projektbeschreibung: Daher hat die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd) bereits im Juli 2017 das Projekt „Ausbildungsdatenbank“ gegründet.

Es verfolgt das Konzept einer mit wenig Aufwand aktuell zu haltenden Enzyklopädie der medizinischen Studiengänge in Deutschland mit übersichtlicher und intuitiv zu bedienender Web-Oberfläche. Die Plattform soll Suchenden dabei nicht nur die Möglichkeit bieten, auf einfache Weise an Informationen über allgemeine Angebote verschiedener Hochschulstandorte sowie das jeweilige dort vorhandene Curriculum zu gelangen, sondern auch über die lokalen Strukturen der Studierendenvertretungen bzw. Fachschaften informieren.

Bisherige Arbeit und Ergebnisse: Bereits im Vorfeld der Projektgründung im Sommer 2017 wurden innerhalb einer kleinen studentischen Arbeitsgruppe erste Ideen für Abfrage-Items und Ausgabeformate zusammengetragen. Diese wurden seither in Rücksprache mit den lokalen Studierendenvertretungen weiterentwickelt. Hierfür wurden 2017 Fokusgruppen-Workshops innerhalb der AG Medizinische Ausbildung sowie für alle interessierten Medizinstudierenden geplant auf der Studentischen Konferenz 2018 durchgeführt. Gleichzeitig erfolgte in Zusammenarbeit mit externen Experten die Entwicklung einer geeigneten IT-Infrastruktur.

Auf der GMA-Tagung soll das zu diesem Zeitpunkt vorliegende Zwischenergebnis – ein cloudbasiertes Arbeitsdokument, welches alle Kapitel des späteren Recherche-Tools beinhaltet, jedoch noch nicht die angestrebte Funktionalität besitzt – vorgestellt und diskutiert werden.

Bitte zitieren als: Lieder P, Schmitz L, Gavrysh J, Grütters J, Brücke M, Chabiera PJ, Schmidt J, Reeg A, Krapp N, Ritter A. Projekt Ausbildungsdatenbank – Enzyklopädie der medizinischen Curricula als Online-Recherchetool [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc19.1. DOI: 10.3205/18gma080, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0803
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma080.shtml>

19.2

Das Ausbildungskonzept an der MHB – digitale Medien als dezentrales Bindeglied in innovativen Lehr-Lernformaten [Bericht über Entwicklungsprozess]

C. Bohne

Medizinische Hochschule Brandenburg, Neuruppin, Germany

Problemstellung/Ziele: Im Brandenburger Modellstudiengang Medizin (BMM) sind verschiedene Kooperationspartner involviert, primär aus dem infrastrukturschwachen Flächenland Brandenburg. Vom 8. bis 10. Semester sollen die Studierenden in Kleingruppen in den verschiedenen Krankenhäusern klinisch und wissenschaftsbasiert lernen. Doch wie lässt sich das Lehren und Lernen umsetzen, wenn die Einrichtungen bis zu 220 Kilometer voneinander entfernt sind? Der Beitrag stellt den Entwicklungsprozess eines Ausbildungskonzeptes vor und zeigt, wie digitale Medien imstande sind, ein dezentrales Lehren und Lernen zu ermöglichen.

Projektbeschreibung: Der dezentrale Studienabschnitt im Curriculum des BMM hat einerseits viele Vorteile wie das Kennenlernen verschiedener Regionen und (interprofessioneller) Organisationsabläufe; andererseits Nachteile wie höheren Organisationsaufwand und reduzierten persönlichen Face-to-Face-Kontakt. Um das dezentrale Lehren und Lernen sicherzustellen, ist der sinnvolle Einsatz digitaler Medien unerlässlich.

Ergebnisse: Für die im Curriculum verorteten Lehr-Lernformate wurden von digitalen Medien (mit-)getragene oder von diesen angereicherte Konzepte entwickelt, die Lehrende und Studierende gleichermaßen in ihren Lehr-Lernprozessen unterstützen sollen. Hierzu wurden Rahmenbedingungen und Voraussetzungen identifiziert und analysiert. Abgeleitet wurden eine didaktisch-methodische Umsetzung der bestehenden (analogen) Lehr-Lernformate, eine passende Infrastrukturlösung, eine Fortbildung für Lehrende sowie ein Begleitungs- und Supportkonzept. Eingesetzt werden neben einem Videokonferenzsystem das LMS Moodle und weitere digitale Werkzeuge, sodass ein „Multilayer-Mix“ aus synchronen Online-Veranstaltungen, Blended Learning und (digital-angereicherten) Analog-Veranstaltungen besteht.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Implementierung des dezentralen Lehrens und Lernens erfordert sowohl eine Pilotierung als auch Evaluierung. Im Rahmen der Pilotierung wird die Machbarkeit und (Technologie-)Akzeptanz des Konzeptes mittels offen standardisierter nicht-teilnehmender Beobachtung, leitfadengestützter Interviews mit den Lehrenden und Fokusgruppeninterviews mit den Studierenden geprüft. Eine Online-Befragung im Pre-Post-Design kommt zur Evaluation zum Einsatz.

Bitte zitieren als: Bohne C. Das Ausbildungskonzept an der MHB – digitale Medien als dezentrales Bindeglied in innovativen Lehr-Lernformaten [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc19.2. DOI: 10.3205/18gma081, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0816
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma081.shtml>

19.3

Pilotprojekt zur Entwicklung von online Lernanwendungen zur Ergänzung anatomischer Präparationskurse [Bericht über Entwicklungsprozess]

T. Clarner¹, T. Stummer², C. Renardy², J. Arias³, C. Beyer¹, M. Lemos²

¹RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Institut für Neuroanatomie, Aachen, Germany

²RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Audiovisuelles Medienzentrum, Aachen, Germany

³RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Aachen, Germany

Problemstellung/Ziele: Anatomisches Wissen ist die Basis eines erfolgreichen Medizinstudiums. Anatomische Lehre basiert zu großen Teilen auf visuellem Lernen. Traditionell werden anatomische Inhalte im Rahmen eines Präparationskurses und mit Hilfe von Atlanten

und Büchern vermittelt. Präparationskurse sind ein unverzichtbares Werkzeug zur Vermittlung von anatomischem Wissen. Sie sind jedoch zeitlich begrenzt, benötigen einen hohen Betreuungsaufwand und sind nicht wiederholbar. Darüber hinaus können die anatomischen Präparate nicht außerhalb der Kurse zum Selbststudium genutzt werden. Zur Lösung dieser Probleme und zur gezielten Vor- und Nachbereitung, soll eine jederzeit sowie von überall individuell von den Studierenden verwendbare Online-Lernanwendung beitragen.

Projektbeschreibung: Im Rahmen eines Pilotprojektes im Neuroanatomiekurs des Modellstudiengang Aachen wurde eine Lehr-/Lernanwendung entwickelt, welche die Themen des Präparationskurses abbildet. Die Struktur jedes Themenkomplexes ist dabei wie folgt aufgebaut:

- Lernziele
- Anatomische Demonstrationsvideos mit Kapitelnavigation Lernzielkontrolle (Quiz)

Ergebnisse: Die Lernanwendung wurde von den Jahrgängen 2016 und 2017 nach Beendigung des Kurses evaluiert. Die Evaluation zeigt eine hohe Akzeptanz, ein starkes motivierendes Moment, sowie eine hohe Benutzerfreundlichkeit (SUS-Wert: 86).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Auf Basis der positiven Evaluation und den gewonnenen Erfahrungen, sollen weitere ähnlich strukturierte Lernanwendungen in das anatomische Curriculum integriert werden. Dabei werden die konstruktiven Vorschläge der Studierenden berücksichtigt.

Bitte zitieren als: Clarner T, Stummer T, Renardy C, Arias J, Beyer C, Lemos M. Pilotprojekt zur Entwicklung von online Lernanwendungen zur Ergänzung anatomischer Präparationskurse [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc19.3.

DOI: 10.3205/18gma082, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0827

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma082.shtml>

19.4

Multiview-Videos in der physiotherapeutischen Ausbildung, ein Pilotprojekt am Beispiel einer PNF-Behandlung [Bericht über Entwicklungsprozess]

L. Neumann¹, D. Dohmen², U. Ohnesorge-Radtke¹, C. Renardy¹, J. Förster², U. Schemmann², M. Lemos¹

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

²RWTH Aachen, Uniklinik, Schule für Physiotherapie, Aachen, Germany

Problemstellung/Ziele: Ein wichtiger Bestandteil in der physiotherapeutischen Ausbildung ist die Vermittlung von Behandlungstechniken. Normalerweise werden diese Techniken im Präsenzunterricht an Lernenden demonstriert und miteinander unter Anleitung geübt. Diese Art der Vermittlung kann dazu führen, dass einige Lernende die Demonstration nicht optimal verfolgen können. Hinzu kommt, dass Lernende außerhalb des Unterrichts keine Möglichkeiten haben diese Lehrsituation mit teils komplexen Griffen und Techniken zu wiederholen.

Projektbeschreibung: Im Rahmen des BMBF-geförderten Projektes MediWeCo wird eine Lern-App für die Vermittlung von PNF entwickelt. Eine Besonderheit dieser App sind die Multiview-Videos. Dort wird anhand einer physiotherapeutischen Behandlungssituation eine Technik demonstriert, bei der die Lernenden aus verschiedenen frei wählbaren Perspektiven die Behandlung verfolgen kann. Die App ermöglicht hier eine Ego-Perspektive des/der TherapeutIn und weitere Außenperspektiven. Die Lern-App steht den Lernenden zum selbstgesteuerten Lernen auch außerhalb des Unterrichts zur Verfügung. Eine Evaluation wurde im Rahmen einer Umfrage zur Lernunterstützung bei Lernenden (n=24), die den Kurs bereits abgeschlossen haben, durchgeführt.

Ergebnisse: Die Lernenden bewerteten die Multiview-Videos im Hinblick auf die Lernunterstützung als sinnvoll und würden diese nutzen. In einer anschließenden mündlichen Feedbackrunde äußerten die Lernenden zudem den motivationalen Charakter der Multiview-Videos.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Derzeit wird an weiteren Multiview-Videos gearbeitet und eine Implementierung sowie curriculare Einbindung ist geplant. Eine Ausweitung auf andere technikorientierte physiotherapeutische Fächer und andere Fachbereiche, z.B. in der Pflege, ist denkbar. Außerdem ist noch eine Lernerfolgsstudie geplant. Dort sollen die Videos mit dem klassischen Präsenzunterricht verglichen werden.

Bitte zitieren als: Neumann L, Dohmen D, Ohnesorge-Radtke U, Renardy C, Förster J, Schemmann U, Lemos M. Multiview-Videos in der physiotherapeutischen Ausbildung, ein Pilotprojekt am Beispiel einer PNF-Behandlung [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc19.4.

DOI: 10.3205/18gma083, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0837

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma083.shtml>

20 Experimentelle Zugänge zur PatientInnen Sicherheit

20.1

Risikokompetenz im Team – eine randomisiert-kontrollierte Studie [Bericht über Forschungsergebnisse]

H. Friederichs, B. Marschall

Universität Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten (IfAS), Münster, Germany

Problemstellung/Ziele: Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsfachberufen wird im alltäglichen ärztlichen Handeln immer wichtiger und so sind gemeinsame Entscheidungsfindungen im Team zu steuern und erfolgreich umzusetzen. Es gibt Hinweise darauf, dass

Diagnosefindung im Team deutlich besser gelingt als alleine [1], die grundlegenden Faktoren dafür sind aber bisher nicht geklärt. Risikokompetenz ist ein zentraler Aspekt der medizinischen Entscheidungskompetenz und kann inzwischen mit einem etablierten Messverfahren (Berlin Numeracy Test, *BNT*) erhoben werden [2]. Ziel dieser randomisiert-kontrollierten Studie ist es, herauszufinden, ob die Risikokompetenz im Team ansteigt.

Methoden: 132 freiwillig teilnehmende Studierende des 1. klinischen Semesters wurden als Einzelne oder in 2er-Teams randomisiert und gebeten, den *BNT* (0-4 Punkte) auszufüllen.

Ergebnisse: Es konnten für jeden Studienarm 44 komplette Datensätze der Analyse zugeführt werden. 92 (69,7%) der Studienteilnehmer waren weiblich, das Durchschnittsalter lag bei 22,5 ($\pm 3,7$) Jahren. Die 2er-Teams erreichten signifikant bessere Testergebnisse im *BNT* (Score 3,14; 95%-CI 2,79-3,48) als die Einzelteilnehmer (Score 2,59; 95%-CI 2,24-2,94; $p=0,011$; Cohen's $d=0,56$). Beide Gruppen benötigten die gleiche Zeit für die Aufgaben.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Bei gleichem Zeitaufwand konnten die Aufgaben zur Messung der Risikokompetenz von den 2er-Teams erfolgreicher gelöst werden. Somit ergibt sich ein Hinweis auf Risikokompetenz als einen möglicher grundlegenden Faktor für die in Studien beobachtete Verbesserung der diagnostischen Performance im Team.

Literatur

1. Hautz WE, Kämmer JE, Schaub SK, Spies CD, Gaissmaier W. Diagnostic performance by medical students working individually or in teams. *JAMA*. 2015;313(3):303-304. DOI: 10.1001/jama.2014.15770

2. Cokely ET, Galesic M, Schulz E, Ghazal S, Garcia-Retamero R. Measuring risk literacy: The Berlin numeracy test. *Judgment Decision Making*. 2012;7:25-47.

Bitte zitieren als: Friederichs H, Marschall B. Risikokompetenz im Team – eine randomisiert-kontrollierte Studie [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc20.1.

DOI: 10.3205/18gma084, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0847

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma084.shtml>

20.2

Vitalparameter – Trivial oder Tricky: Schlagen Studierende bei der Risikoabschätzung anhand von Vitalparametern den Würfel? Pilotstudie auf der Basis des National Early Warning Score 2 (NEWS2) [Bericht über Forschungsergebnisse]

P. Friz¹, A. Horneffer², P. Radermacher³, M. Fauler⁴, O. Keis⁵, A. Schneider², D. Messerer^{2,5}

¹Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Ulm, Germany

²Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Dekanatsverwaltung Bereich Studium und Lehre, Ulm, Germany

³Universitätsklinikum Ulm, Institut für Anästhesiologische Pathophysiologie und Verfahrensentwicklung, Ulm, Germany

⁴Universität Ulm, Institut für Allgemeine Physiologie, Ulm, Germany

⁵Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Anästhesiologie, Ulm, Germany

Problemstellung/Ziele: Anhand von Vitalparametern lässt sich der Gesundheitszustand eines Patienten objektiv abbilden, kommunizieren und das individuelle Risiko abschätzen. Die Fähigkeit, Vitalparameter korrekt zu erheben und zu bewerten ist daher essentiell für die Patientensicherheit und wird entsprechend auch im NKL gefordert. In diesem Beitrag berichten wir über das Ausgangsniveau von Studierenden des ersten und fünften Semesters hinsichtlich dieser Kompetenz.

Methoden: Auf Grundlage des National Early Warning Score 2 (NEWS2), eines interprofessionell und interdisziplinär entwickelten und validierten Punktesystems zur Risikoabschätzung, wurden fünf Patientenfälle unterschiedlicher Risikokategorien konstruiert. Je 30 Studierende des ersten und fünften Semesters schätzten per Fragebogen das Risiko und das angemessene weitere Vorgehen anhand der angegebenen Vitalparameterkonstellationen ein.

Ergebnisse: Studierende des ersten|fünften Semesters schätzten ihre Fähigkeit zur Interpretation von Vitalparametern auf einer neunstufigen Likert-Skala bei einem Mittelwert von 2,8|6,0 ein (1|9 entspricht dem Minimum|Maximum). Tatsächlich wurde das Patientenrisiko gemittelt über alle fünf Konstellationen in 59%|66% der Fälle korrekt eingruppiert. Dies gelang häufiger für den Patientenfall mit sehr geringem (86%|97%) als für den Fall mit sehr hohem Risiko (36%|33%). Grundsätzlich zeigte sich, dass Studierende beider Kohorten die Risiken eher unter- als überschätzten.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Insbesondere Studierende des fünften Semesters überschätzen ihre Kompetenz zur Bewertung von Vitalparametern. Problematisch und potentiell patientengefährdend ist dabei die Tendenz, Risikokonstellationen falsch-niedrig zu klassifizieren. Da Studierende ab Beginn ihrer Ausbildung Vitalparameter erheben und bewerten, besteht dringender Handlungsbedarf bzw. Kontrollbedarf zu einem späteren Zeitpunkt der Ausbildung. Hier könnte das systematische Training mit einem validierten Scoring-System wie NEWS2 Abhilfe schaffen.

Bitte zitieren als: Friz P, Horneffer A, Radermacher P, Fauler M, Keis O, Schneider A, Messerer D. Vitalparameter – Trivial oder Tricky: Schlagen Studierende bei der Risikoabschätzung anhand von Vitalparametern den Würfel? Pilotstudie auf der Basis des National Early Warning Score 2 (NEWS2) [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc20.2.

DOI: 10.3205/18gma085, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0858

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma085.shtml>

Scaffolding zur Verbesserung der Diagnosekompetenz von Medizinstudierenden in komplexen klinischen Fällen: Ergebnisse einer kontrollierten, randomisierten Studie [Bericht über Forschungsergebnisse]

L. Braun^{1,2}, K. Borrmann¹, C. Lottspeich², D. Heinrich², J. Kiesewetter¹, M. R. Fischer¹, R. Schmidmaier²

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

²Klinikum der Universität München, Medizinische Klinik und Poliklinik IV, München, Germany

Problemstellung/Ziele: Diagnosekompetenz ist von höchster Relevanz im klinischen Alltag. Die Diagnoserichtigkeit von Medizinstudierenden lässt sich in einfachen Fallszenarien durch Reflexion und Feedback verbessern; wenig ist allerdings über die Auswirkungen von Scaffolding auf Diagnoseprozessmaße von Medizinstudierenden bei komplexen klinischen Problemen bekannt. In dieser Studie wurde der Nutzen von Repräsentation, Reflexion und Feedback im Hinblick auf Diagnoserichtigkeit, Diagnoseeffizienz und Diagnosefehler vergleichend untersucht.

Methoden: 148 Medizinstudierende bearbeiteten 15 klinische Fälle auf der Lernplattform CASUS (fünf Lernfälle, 5 Testfälle direkt im Anschluss bzw. eine Woche später). Die Probanden wurden in 5 Gruppen randomisiert: Repräsentation mit/ohne Feedback, strukturierte Reflexion mit/ohne Feedback, Kontrollgruppe. Das Diagnoseergebnis sowie die Zeit, die die Probanden zum Lösen der Fälle brauchten, wurden aufgezeichnet. Zudem wurden die Diagnosebegründungen der Studierenden qualitativ ausgewertet.

Ergebnisse: Die Diagnoserichtigkeit unterschied sich in den beiden Testphasen nicht signifikant zwischen den Gruppen ($p=.078$ bzw. $p=.266$). Die Kontrollgruppe brauchte hingegen signifikant mehr Zeit, um die ersten fünf Testfälle zu lösen ($M_{(Kontrolle)}=45$ min ($SD=14,5$), $M_{(Intervention)}=27$ min ($SD=12,2$); $p=.000$). Von 2080 Diagnoseprozessen führten 814 zu einer Fehldiagnose. Während die Probanden in den beiden Gruppen mit Feedback vor allem aufgrund von voreiligen Schlussfolgerungen zu Fehldiagnosen gelangten (42 Fehler), führten in den anderen beiden Interventionsgruppen insbesondere ein Mangel an diagnostischen Fähigkeiten zu Fehlern (42 bzw. 37 Fehler).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Im Gegensatz zur bisherigen Studienlage waren alle Scaffoldingmaßnahmen von geringem Nutzen für die Diagnoserichtigkeit der Studierenden. Ein Grund dafür könnte der Komplexitätsgrad der klinischen Fälle sein.

Bitte zitieren als: Braun L, Borrmann K, Lottspeich C, Heinrich D, Kiesewetter J, Fischer MR, Schmidmaier R. Scaffolding zur Verbesserung der Diagnosekompetenz von Medizinstudierenden in komplexen klinischen Fällen: Ergebnisse einer kontrollierten, randomisierten Studie [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc20.3.

DOI: 10.3205/18gma086, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0866

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma086.shtml>

Heuristische Effekte in der Händedesinfektion [Bericht über Forschungsergebnisse]

S. Bushuven^{1,2}, S. Mohr³, M. Weidenbusch⁴, S. Grau¹, M. Dettenkofer¹

¹Gesundheitsverband Landkreis Konstanz, Institut für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention, Radolfzell, Germany

²Gesundheitsverband Landkreis Konstanz, Institut für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie, Singen, Germany

³Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Anästhesiologie, Heidelberg, Germany

⁴Klinikum der Universität München, Medizinische Klinik und Poliklinik IV, Nephrologisches Zentrum, München, Germany

Problemstellung: Jährlich sterben in Deutschland ca. 15.000 Patienten an einer nosokomialen Infektion. Händehygienschulungen reduzieren diese Inzidenz um bis zu 40% [1]. Die Motivation zur Teilnahme an Hygienschulungen ist gering. Ausbilder adressieren Fachpersonal, welches bei sich selbst geringen, bei anderen hingegen hohen Schulungsbedarf sieht. Quantitative Daten wurden hierzu bisher nicht publiziert.

Methoden: Wir versendeten den SATIS2-Online-Fragebogen (Eunovo GmbH, 62 Items, Likert-Skala mit 0-5 Punkten, Cronbach's-Alpha 0.83) über berufliche und soziale Netzwerke im Zeitraum von 07/2017 bis 03/2018 an medizinische Fachkräfte. Antworten ($n=766$) wurden unterschieden in „Komplettierer“ (100%) und „Abbrecher“ (<100% der Antworten). Die Itemanalyse erfolgte mittels Bonferroni-korrigierter Friedman- und Mann-Whitney-U-Tests ($\alpha=0.05$) sowie Effektstärkenberechnung (Cohen's d_z).

Ergebnisse: Die Händehygieneausbildung (Mittelwert=4.72, Standardabweichung=0.62) wurde besser als die von Schülern (Mittelwert=3.48, Standardabweichung=1.16, $D_z=1.09$), Berufskollegen (Mittelwert=3.75, Standardabweichung=1.05, $D_z=0.9$) und Vorgesetzten (Mittelwert=3.64; Standardabweichung=1.2; $D_z=0.92$; je $p < 0.0001$) bewertet. Komplettierer ($n=510$, Mittelwert=4.77) schätzten sich besser ein, als Abbrecher ($n=256$, Mittelwert=4.61, $p=0.025$). 23% aller Teilnehmer mit hoher Kompetenzeinschätzung konnten die WHO-Indikationen zur Händedesinfektion nicht korrekt identifizieren.

Diskussion und Schlussfolgerung: Unter Berücksichtigung des Selection-Bias sprechen die Ergebnisse bei „Komplettierern“ und „Abbrechern“ (Surrogatparameter der Teilnahmemotivation) für Overplacement- und Overestimationeffekte [2], welche das zu überwindende Motivationsdefizit für subjektiv unnötige Trainings erklären könnten [3].

Literatur

1. Robert Koch-Institut - KRINKO. Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens – Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI). Bundesgesundheitsbl. 2016;59:1189-1220. DOI: 10.1007/s00103-016-2416-6
2. Moore DA, Healy PJ. The trouble with overconfidence. Psychol Rev. 2008;115(2):502-517. DOI: 10.1037/0033-295X.115.2.502
3. Pelaccia T, Viau R. Motivation in medical education. Med Teach. 2017;39(2):136-140. DOI: 10.1080/0142159X.2016.1248924

Bitte zitieren als: Bushuven S, Mohr S, Weidenbusch M, Grau S, Dettenkofer M. Heuristische Effekte in der Händedesinfektion [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc20.4.

DOI: 10.3205/18gma087, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0873

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma087.shtml>

21 Die Rolle von Peer-Tutoren in der medizinischen Ausbildung

21.1

Berufliche Kompetenzentwicklung bei Peer Tutoren in der medizinischen Ausbildung. Eine mixed methods Studie [Bericht über Forschungsergebnisse]

S. Alvarez, J. Schultz

Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Germany

Problemstellung/Ziele: Mit dieser Studie sollte erfasst werden, ob und inwieweit sich eine Tutorentätigkeit während des Studiums auf berufliche Kompetenzen von Studierenden der Medizin longitudinal, über einen festgelegten Zeitraum auswirkt, und welche personenbezogenen Charakteristiken der Tutoren hierbei eine Rolle spielen könnten.

Methoden: Die Studie folgt einem mixed methods Design, das quantitative und qualitative Ansätze vereint. Über einen Zeitraum von 18 Monaten wurde eine Gruppe (n=42) von Peer-Tutoren verschiedener Fachrichtungen einmalig mittels standardisierter Fragebögen und mehrmalig mittels halbstrukturierter Interviews befragt.

Ergebnisse: Es wurde festgestellt, dass die meisten der von Tutoren entwickelten oder geschärften Kompetenzen mit den ärztlichen Kernkompetenzen übereinstimmen, die Studierende während ihres Studiums gemäß den gängigen Lernzielkatalogen erwerben sollen. Hierzu gehören vertieftes medizinisches Fachwissen, Erfahrung in der Lehre, verbesserte Kommunikationsfähigkeit, erhöhte Bereitschaft zur Verantwortung, die Fähigkeit im Team zu arbeiten und dies zu führen, sowie die Fähigkeit professionell zu handeln. Außerdem entwickeln Tutoren durch ihre Tätigkeit wichtige Eigenschaften wie Selbstkenntnis, Selbstbewusstsein, positives Denken, Verständnis der eigenen Rolle und vor allem auch Strategien mit Stress umzugehen. Ob und inwiefern Persönlichkeitseigenschaften beim Kompetenzerwerb eine Rolle spielen konnte keine Aussage gemacht werden.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Der Erwerb einer Vielzahl an beruflichen Kompetenzen macht die Tutorentätigkeit zu einer wertvollen Bildungserfahrung. Es ist anzunehmen, dass die Tutorentätigkeit neben beruflichem Kompetenzerwerb auch persönliche Eigenschaften wie Resilienz fördert.

Bitte zitieren als: Alvarez S, Schultz J. Berufliche Kompetenzentwicklung bei Peer Tutoren in der medizinischen Ausbildung. Eine mixed methods Studie [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf:

German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc21.1.

DOI: 10.3205/18gma088, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0881

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma088.shtml>

21.2

Peer Teaching in der notfallmedizinischen Lehre und dessen Einfluss auf den Lernerfolg: Entwicklung und psychometrische Auswertung eines Fragebogens [Bericht über Forschungsergebnisse]

D. Pohl^{1,2}, J. Backhaus¹, W. Thomas², S. König¹

¹Universität Würzburg, Institut für medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, Würzburg, Germany

²Universitätsklinikum Würzburg, Klinik für Anästhesie Sektion Notfall- und Katastrophenmedizin, Würzburg, Germany

Problemstellung/Ziele: Peer Assisted Learning (PAL) für Notfallmedizinische Kurse wurde von vielen medizinischen Fakultäten in Deutschland bereits etabliert und ist auch international weit verbreitet. Es existierte kein Messinstrument, welches die differenzierte Evaluation dieses Lehrformats im Fach adressiert. Daher haben wir einen Fragebogen entwickelt, um die Wahrnehmung der Lernatmosphäre und die Interaktion zwischen Peer-Tutoren und Studierenden sowie den Lernerfolg zu evaluieren.

Methoden: Der Fragebogen, bestehend aus 34 Items, 16 Lernzielen und 4 offenen Fragen wurde allen Teilnehmenden des zehnstündigen Blockpraktikum Notfallmedizin (8. Semester) im WS 16/17 vorgelegt. Das Training aus 10 Stationen mit traumatischen, internistischen und pädiatrischen Notfallthemen sowie der Vermittlung praktischer Fertigkeiten wurden von jeweils 2 geschulten Peer-Tutoren mit Berufserfahrung im Rettungsdienst unterrichtet. Die Auswertung der psychometrischen Eigenschaften des Fragebogens erfolgte mittels Faktorenanalyse. Der Lernzuwachs berechnete sich mit einer modifizierten Version der Effektgröße ESdiff (Maier-Riehle und Zwingmann 2000).

Ergebnisse: Von den 176 Studierenden füllten 168 den Fragebogen vollständig aus. Zwei Hauptfaktoren konnten identifiziert werden: Die Skala „Softskills“ bestehend aus 8 Items, ($\alpha=.883$) sowie die Skala „Teachingskills“ bestehend aus 16 Items, ($\alpha=.924$). Nach Bonferroni-Korrektur fanden sich signifikante Unterschiede für 13 Lernziele in Relation zu den Ausprägungen auf den Skalen ($p<.001$). So zeigten Studierende, die Softskills bzw. Unterrichtsskills höher bewertet hatten, in einigen Lernzielen einen signifikant höheren Lernzuwachs.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Es wurde ein reliables und valides Instrument entwickelt, das die Evaluation des Lernklimas sowie des Lernzuwachses im Peer-Teaching ermöglicht. Verbesserungspotentiale können für die Trainings identifiziert und damit gezielter Schulungsbedarf für die Tutoren abgeleitet werden.

Bitte zitieren als: Pohl D, Backhaus J, Thomas W, König S. Peer Teaching in der notfallmedizinischen Lehre und dessen Einfluss auf den Lernerfolg:

Entwicklung und psychometrische Auswertung eines Fragebogens [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc21.2.

DOI: 10.3205/18gma089, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0890

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma089.shtml>

Einfluss klinischer Erfahrung auf Dozenteneffektivität am Beispiel praktischer Ultraschallkurse [Bericht über Forschungsergebnisse]

M. Hofer^{1,2}, B. Malzkorn^{1,3}, R. Truse⁴, C. Weigel⁵

¹Heinrich-Heine Universität Düsseldorf, Studiendekanat Medizin, Düsseldorf, Germany

²Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf, Germany

³Universitätsklinikum Düsseldorf, Institut für Neuropathologie, Düsseldorf, Germany

⁴Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Anästhesiologie, Düsseldorf, Germany

⁵Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Gastroenterologie & Hepatologie, Düsseldorf, Germany

Problemstellung/Ziele: Im Rahmen eines dreitägigen Intensiv-Workshops zur Abdomen- & Notfallsonographie wurde untersucht, inwieweit Ausbildungsstand und klinische Erfahrung der involvierten Dozenten a) den zum Kursende tatsächlich erreichten Kompetenzlevel der Kursteilnehmer und b) deren Bewertung der didaktischen und fachlichen Kompetenzen ihrer Ausbilder beeinflusst.

Methoden: Zwei randomisierte Kohorten (jeweils N=48) ärztlicher Kursteilnehmer wurden an drei Tagen insgesamt 24 Stunden trainiert und durchliefen neun Trainingsmodule aus ca. 30 Min. Theorieinputphase, 90 Min. praktische Schallübungen in 5er Kleingruppen sowie 30 Min. vertiefende Zeichenübungen und Quizfalldiskussionen. Eine Kohorte wurde während der Praxis- und Quizphasen von 13 klinisch tätigen WBAss und FÄ trainiert, die andere Kohorte von 15 studentischen Tutoren. Beide Ausbildergruppen hatten zuvor im Mittel 120 Stunden videounterstützte, methodisch-didaktische Ausbildertrainings und eine einmonatige klinische Qualifizierungsphase in einer Ultraschallambulanz absolviert.

Ergebnisse: Die von studentischen Ausbildern trainierte Teilnehmerkohorte erzielte in der standardisierten OSCE-Prüfung zum Kursende 76,4, die von ärztlichen Ausbildern trainierte Kohorte 73,7 von max. 100 Punkten ($p < 0,05$). Die Kursevaluation ergab im Mittel eine Einschätzung der fachlichen Qualifikation (Schulnotenskala) von 1,43 (1,1-1,62) für studentische Ausbilder versus 1,45 (1,26-1,61) für WBAss bzw. 1,39 (1,05-1,61) für Fachärzte.

Die didaktische Qualifikation wurde im Mittel mit 1,54 (Stud.), 1,58 (WBAss.) und 1,56 (FÄ) bewertet. Diese Unterschiede waren statistisch nicht signifikant.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die didaktisch-methodische Kompetenz studentischer Tutoren unterscheidet sich laut Einschätzung ärztlicher Kursteilnehmer nach intensivem didaktischem Training *nicht* vom Kompetenzlevel erfahrener Klinikärzte. Der erzielte Kompetenzlevel ihrer Trainees übertraf sogar denjenigen von Trainees ärztlicher Ausbilder. Intensiv geschulte studentische Tutoren können demnach ressourcensparend als Ausbilder eingesetzt werden, ohne Kompetenznachteile der Lernenden befürchten zu müssen.

Bitte zitieren als: Hofer M, Malzkorn B, Truse R, Weigel C. Einfluss klinischer Erfahrung auf Dozenteneffektivität am Beispiel praktischer Ultraschallkurse [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc21.3.

DOI: 10.3205/18gma090, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0903

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma090.shtml>

„Wenn mein Tutor das schafft, schaffe ich es auch!“ – Kognitive und soziale Kongruenz im Peer-Assisted Learning [Bericht über Forschungsergebnisse]

T. Loda¹, H. Lönneker¹, R. Erschens¹, K. Keifenheim¹, C. Nikendei², F. Junne¹, S. Zipfel¹, A. Herrmann-Werner¹

¹Universitätsklinikum Tübingen, Department for Psychosomatic Medicine and Psychotherapy, Tübingen, Germany

²Universitätsklinikum Heidelberg, Department for General and Psychosomatic Medicine and Psychotherapy, Heidelberg, Germany

Problemstellung/Ziele: Kognitive und soziale Kongruenz stellen wesentliche Schlüsselemente im Peer-Assisted Learning (PAL) dar. Verschiedene Studien zeigen, dass Studierende eine bessere Leistung und eine höhere Studienmotivation aufweisen, wenn der Tutor und die Studierenden kognitiv und sozial kongruent sind. Trotz der Relevanz dieser beiden Konzepte tauchen sie in der Literatur lediglich als Effektivitätsphänomene auf. Ziel dieser Studie ist die Erläuterung kognitiver und sozialer Kongruenz auf der konkreten Verhaltensebene.

Methoden: Kognitive und soziale Kongruenz wurden mithilfe eines quantitativen Fragebogens und strukturierten Einzelinterviews erfasst. Der Fragebogen und der Interviewleitfaden basieren auf bisherigen Literaturbefunden sowie auf Items aus dem Fragebogen von Schmidt & Moust (1995) und Vaughan & Macfarlane (2015).

Ergebnisse: 677 (22,2%=Tutoren) Medizinstudierende aus verschiedenen Fachsemestern nahmen an der quantitativen Befragung teil. 22 Medizinstudierende (45,5%=Tutoren) wurden interviewt. Bezüglich der kognitiven Kongruenz stimmen die Aussagen der Interviews mit den Ergebnissen des Fragebogens überein. Sowohl Medizinstudierende als auch Tutoren sehen „angemessene Erklärungen“, „gemeinsame Wissensbasis“ und „Hilfestellung“ als relevante Aspekte von kognitiver Kongruenz. Die soziale Kongruenz wird durch den „erfolgreichen Abschluss des Tutors“ und „Interesse am Alltag der Studierenden“ von beiden Seiten beschrieben. Jedoch unterscheiden sich die Ergebnisse bezüglich der „Vorbildfunktion“ von Tutoren sowohl zwischen Studierenden und Tutoren als auch zwischen der Fragebogenerhebung und den Interviews.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die vorliegenden Ergebnisse dieser Studie können erste Aufschlüsse über kognitive und soziale Kongruenz auf der konkreten Verhaltensebene geben, um perspektivisch fördernde und spezifische Handlungsempfehlungen für die studentische Lehre abzuleiten. Weitere Analysen zu den beiden Konzepten werden für die Präsentation im Rahmen des Kongresses zur Verfügung stehen.

Bitte zitieren als: Loda T, Lönneker H, Erschens R, Keifenheim K, Nikendei C, Junne F, Zipfel S, Herrmann-Werner A. „Wenn mein Tutor das schafft, schaffe ich es auch!“ – Kognitive und soziale Kongruenz im Peer-Assisted Learning [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc21.4. DOI: 10.3205/18gma091, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0911
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma091.shtml>

22 Feedback – Instrumente

22.1

MC-Klausur auf Papier oder auf dem Tablet – was bevorzugen unsere Studierenden? [Bericht über Entwicklungsprozess]

H. Schenkat, J. Arias

RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Aachen, Germany

Problemstellung/Ziele: Papierklausuren sind auf Dauer sehr aufwendig und zeitintensiv. Tablets sind in der Anschaffung und der Wartung teurer. Studierende, die 3 Jahre lang papier-basierte MC-Klausuren geschrieben haben, wurden in einer formativen Prüfung mit iPads mit der App tExam (UCAN) konfrontiert.

Projektbeschreibung: Von 240 Studierenden, die im September 2017 an der Ärztlichen Basisprüfung (M1-Äquivalent) teilgenommen haben, haben 150 Studierende im Vorfeld an einer freiwilligen, Tablet-basierten formativen Prüfung teilgenommen, die dem schriftlichen Teil der Basisprüfung ähnelt. Diese wurde von den Studierenden hinsichtlich der Funktionalität, dem Nutzen und dem Mehrwert evaluiert. Dabei wurden die Studierenden absichtlich nicht in die Funktionsweise der App eingewiesen.

Ergebnisse: Ca. 1/3 der Studierenden würden Prüfungen lieber am Tablet schreiben, 1/3 würde gerne bei Papier bleiben und 1/3 ist diesbezüglich Präferenzlos. Vorteile werden vor allem in der Schonung der Umwelt, Übersichtlichkeit und der Möglichkeit von direktem Feedback gesehen. Kritisch betrachtet werden die Möglichkeit technischer Ausfälle, eine andere Belastung der Augen und damit die Konzentration bei großen Prüfungen. Interessanterweise kamen viele Anregungen, die Tablets hinsichtlich anderer Fragenformate und Videos in Prüfungen einzusetzen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Studierenden haben unter anderem angemerkt, dass eine Einführung in die App tExam wünschenswert sei. Außerdem scheinen viele der Studierenden die Möglichkeiten auf Papier schnell und einfach Notizen machen zu können, Antwortoptionen herausstreichen zu können oder Fragen zur späteren Ansicht zu überspringen/markieren zu können zu vermissen. Daher werden wir bei weiteren Tests (vor allem entsprechender Prüfungs-Apps) einen Fokus auf solche Punkte setzen. Darüber hinaus hat sich die Partizipation von Studierenden als wertvoll erwiesen.

Bitte zitieren als: Schenkat H, Arias J. MC-Klausur auf Papier oder auf dem Tablet – was bevorzugen unsere Studierenden? [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc22.1.

DOI: 10.3205/18gma092, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0927

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma092.shtml>

22.2

Hypnotherapeutische Reduktion von Prüfungsangst [Bericht über Forschungsergebnisse]

C. Hammer¹, M. Scholz¹, F. Paulsen¹, P. Bürger²

¹FAU Erlangen-Nürnberg, Institut für Funktionelle und Klinische Anatomie, Erlangen, Germany

²Klinik Meissenberg AG, Psychiatrische und Psychotherapeutische Spezialklinik für Frauen, Zug, Switzerland

Ziele: Untersuchung des Effekts von medizinischer Hypnose zur Linderung von Prüfungsangst bei Studierenden der Human- und Zahnmedizin.

Methoden: Die Probanden rekrutierten sich aus den Teilnehmenden des Kurses „Funktionelle Anatomie des Bewegungsapparates“, der am Studienstandort Erlangen fester Bestandteil der curricularen Lehre im ersten Fachsemester Humanmedizin, bzw. zweiten Fachsemester Zahnmedizin ist. Im Laufe der Veranstaltung müssen zwei mündliche Prüfungen bestanden werden. Die Probanden wurden zu Semesterbeginn sowie jeweils zwei Tage vor den Prüfungen mittels eines validierten psychologischen Prüfungsangstfragebogens [1] befragt. Auf Grundlage der Erstbefragung wurden die 46 schwersten Fälle selektiert und auf zwei gleichartige Gruppen á 23 Personen aufgeteilt. Die Probanden der Interventionsgruppe erhielten eine einstündige und individuelle Hypnotherapiesitzung. Die andere Gruppe diente als Vergleichskontrolle ohne Intervention. Der Verlauf der empfundenen Prüfungsangst über das Semester wurde hinsichtlich der vier Dimensionen „Aufgeregtheit“, „Besorgtheit“, „Interferenz“ und „Mangel an Zuversicht“ mit dem PAF vergleichend untersucht.

Ergebnisse: In den Kategorien „Besorgtheit“ und „Interferenz“ zeigten sich in keiner der beiden Gruppen signifikante Unterschiede zwischen den Befragungen. Für die Dimension „Aufgeregtheit“ ergab sich in beiden Gruppen eine statistisch signifikante, aber nicht hypnosespezifische Reduktion der Prüfungsangst im Laufe des Semesters. In der Kategorie „Mangel an Zuversicht“ konnte jedoch eine statistisch signifikante ($p < 0,05$) und hypnosespezifische Reduktion der Prüfungsangst mit großer Effektstärke (Cohen's $d = 0,8$) beobachtet werden. Auch der Gesamtscore über alle Prüfungsangstdimensionen hinweg konnte durch Hypnotherapie signifikant ($p < 0,05$) und deutlich ($d = 0,85$) gesenkt werden.

Schlussfolgerungen: Hypnotherapie ist als Intervention gegen Prüfungsangst vielversprechend. Besonders in der Kategorie „Mangel an Zuversicht“ konnten sehr gute Effekte erzielt werden.

Literatur

1. Hodapp V, Rohrmann S, Ringeisen T. PAF - Prüfungsfragebogen. Bern: Hogrefe Verlag; 2011.

Bitte zitieren als: Hammer C, Scholz M, Paulsen F, Burger P. Hypnotherapeutische Reduktion von Prüfungsangst [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc22.2.

DOI: 10.3205/18gma093, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0930

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma093.shtml>

22.3

Einsatz von Key-Feature-Fällen in den Interdisziplinären Fallkonferenzen an der MedUni Wien [Bericht über Entwicklungsprozess]

M. Himmelbauer, D. Koller, P. Pavelka, A. Praschinger, F. Kainberger

Medizinische Universität Wien, Wien, Austria

Problemstellung: Inhalte der Pflichtlehrveranstaltung „Interdisziplinäre Fallkonferenzen“ im 5. Studienjahr Humanmedizin sind Präsentationen von realen PatientInnenfällen aus dem klinischen Alltag, die jedoch vorwiegend mittels Wissensfragen im MC-Format geprüft werden.

Ziele:

- Förderung von klinisch-diagnostischem Denken
- Bessere Abstimmung von Lehre, Lernen und Prüfen

Projektbeschreibung: Studierende hatten verpflichtend jede Woche über das ganze Studienjahr hinweg zwei MC-Fragen zu den vorgetragenen Inhalten zu bearbeiten. Dies wurde im WS 2017/2018 durch den Einsatz von dreistufigen Key-Feature-Fällen im MC-Format erweitert. Das MC-Format wurde aufgrund der hohen Studierendenzahlen (N~600) gewählt.

Anhand von Key-Feature-Fällen üben Studierende das Treffen „kritischer“ Entscheidungen, um klinische Probleme lösen zu lernen. Der Einsatz von Key-Feature-Fällen soll zur Förderung des klinisch-diagnostischen Denkens und in diesem Sinne als Vorbereitung auf das klinisch-praktische Jahr im 6. Studienjahr dienen.

Ergebnisse:

- Das Studierenden-Feedback zu den Key-Feature-Fällen gibt Aufschluss, dass das Format grundsätzlich positiv eingeschätzt wird.
- Vorteile im Vergleich zu den herkömmlichen Wissensfragen sehen die Studierenden in der Förderung des klinischen Denkens, in der Übung von Inhalten, die später gebraucht werden sowie in der Praxisnähe.
- Die Unterfragen zu den Key-Feature-Fällen bewerteten die Studierenden als mittelmäßig schwer (M=2,81; SD=0.31; Skala: 1-5; n~450). Im Durchschnitt erreichten die Studierenden bei den Key-Feature-Fragen eine etwas geringere Punkteanzahl als bei den herkömmlichen MC-Fragen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die positiven Rückmeldungen demonstrieren eine verbesserte Übereinstimmung von Lehre, Lernen und Prüfen. Das mag auch dazu führen, dass die Leistungsmotivation sowie der Lernzuwachs der Studierenden höher werden. Inwieweit die klinisch-diagnostische Kompetenz tatsächlich gefördert wird, müssen aber weitere Untersuchungen klären.

Bitte zitieren als: Himmelbauer M, Koller D, Pavelka P, Praschinger A, Kainberger F. Einsatz von Key-Feature-Fällen in den Interdisziplinären Fallkonferenzen an der MedUni Wien [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc22.3.

DOI: 10.3205/18gma094, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0948

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma094.shtml>

22.4

Das Mentoring-Programm des MSG als Instrument zur Optimierung von Prüfungsleistungen [Bericht über Entwicklungsprozess]

J. Arias, S. Finsterer

RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Aachen, Germany

Problemstellung/Ziele: In Aachen existiert eine hohe Erfolgsquote von Absolventen in Regelstudienzeit.

1. Ist dies auf das Mentoring zurückzuführen?
2. Erkennen betroffene Studierende rechtzeitig den eigenen Mentoringbedarf?
3. Ist die Mentoringmaßnahme langfristig erfolgreich?

Projektbeschreibung: Anhand der Daten im HIP („How I Perform“-)Tool wird ermittelt, ab wann ein Bedarf zum Mentoringgespräch besteht. Aufgrund von Analysen vorheriger Kohorten wurde festgelegt, zu welchem Zeitpunkt Studierende mit auffällig schwacher Leistung zu einem Beratungsgespräch eingeladen werden sollten. Aus den Jahrgängen 16/17 und 15/16 wurden die jeweils 15 leistungsschwächsten Studierenden zu einem Gespräch vor der Ärztlichen Basisprüfung eingeladen. Anhand von Fragebögen und des Ergebnisses im HIP-Tool werden die individuellen Probleme identifiziert. Im Gespräch wurden Maßnahmen zur Problemlösung festgelegt. Nach dieser Erstmaßnahme werden jedes Semester Ergebnisse aus summativen und formativen Prüfungen herangezogen,

um den Verlauf des Studiums und die Leistungserbringung im laufenden Semester festzuhalten. Die Studierenden werden jedes Semester eingeladen, um den Mentoringbedarf erneut festzustellen.

Ergebnisse: Die meisten Studierenden haben die Einladung wahrgenommen und auch einen Mentoringbedarf angemeldet. Das Projekt wird als eine Langzeitstudie weitergeführt. Ohne die vom jeweiligen Mentor angeregte Selbstreflexion der eigenen Leistung hätten die meisten Studierenden keinen Handlungsbedarf erkannt. Im laufenden Semester ist eine Leistungssteigerung erkennbar. In Zukunft, besonders im Hinblick auf die Basisprüfung wird sich der dauerhafte Effekt herausstellen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die methodischen Grundlagen für ein effektives Mentoring sind vorhanden. Die Auswirkung ist aber in diesem Umfang noch nicht gemessen worden. Eine vollständige Auswertung wird erst nach Abschluss des Studiums möglich sein. Durch die Erfassung und Auswertung des Mentoringeffekts lässt sich eine individuelle, optimale Studienplanung verwirklichen.

Bitte zitieren als: Arias J, Finsterer S. Das Mentoring-Programm des MSG als Instrument zur Optimierung von Prüfungsleistungen [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc22.4.

DOI: 10.3205/18gma095, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0953

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma095.shtml>

23 Evaluationsergebnisse als Grundlage für Personal- und Lehrentwicklung

23.1

Das Potential von Dozentenbefragungen für die Weiterentwicklung der Lehre [Bericht über Forschungsergebnisse]

V. Paulmann, T. Hellmuth, K. Brandt, I. Just, V. Fischer
MH Hannover, Studiendekanat, Hannover, Germany

Problemstellung/Ziele: Lehrevaluationen sind an medizinischen Fakultäten fester Bestandteil der Qualitätssicherung geworden. Unterrichtsveranstaltungen werden ebenso bewertet wie ganze Studienabschnitte, Studienbedingungen und die Studienmotivation – in aller Regel durch Studierende. Die Perspektive der Lehrenden wird außerhalb von Akkreditierungen nur selten standardisiert einbezogen [1]. An der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) wurde deshalb 2017 erstmalig eine thematisch breit angelegte Befragung der Lehrenden initiiert. Der Beitrag stellt die wichtigsten Ergebnisse vor und diskutiert die Potentiale und Limitationen für die Weiterentwicklung der Lehre.

Methoden: Ein Fragebogen mit 60 geschlossenen und fünf offenen Fragen wurde als Online-Befragung allen Lehrenden der MHH zugänglich gemacht. Inhaltlich wurden die Bereiche Motivation, Rahmenbedingungen der Lehre, Didaktik/Methoden, Lehrevaluation, Einschätzungen der Studierenden, Studiengangsentwicklung und Weiterbildungsangebote abgedeckt. Die Auswertungen erfolgten deskriptiv, varianzanalytisch und mittels qualitativer Inhaltsanalyse.

Ergebnisse: Der Rücklauf lag bei rund 40% (n=359). 80% unterrichten schwerpunktmäßig im Studiengang Humanmedizin und sind klinisch tätig. Die Lehrmotivation der TeilnehmerInnen ist generell hoch. Zeitliche Freistellungen, Wertschätzung und ein beruflicher Mehrwert der Lehrleistung, auch finanzielle Anreize, könnten das Engagement in der Lehre befördern, wobei AssistenzärztInnen und Wiss. MitarbeiterInnen dies signifikant höher werten. Defizite sind in der Vertrautheit mit dem NKLM und bei prüfungsdidaktischen Aspekten auszumachen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Rückmeldungen der DozentInnen bilden eine wichtige Grundlage für weitere Verbesserungsansätze in Studium und Lehre und werden von den Dozierenden auch als Wertschätzung wahrgenommen. Zukünftig werden Dozentenbefragungen regelmäßig durchgeführt, um Effekte der Maßnahmen zu überprüfen und um neue Aspekte einzubinden.

Literatur

1. 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

Bitte zitieren als: Paulmann V, Hellmuth T, Brandt K, Just I, Fischer V. Das Potential von Dozentenbefragungen für die Weiterentwicklung der Lehre [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc23.1.

DOI: 10.3205/18gma096, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0966

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma096.shtml>

23.2

Effektive Qualitätssicherung in der Lehre – Das Modul-Feedback-Gespräch [Bericht über Entwicklungsprozess]

K. Deichsel, C. Gruber
TiHo-Hannover, BEST-VET, Hannover, Germany

Problemstellung/Ziele: Evaluierungen von Lehrveranstaltungen und Modulen sind zentraler Bestandteil der Qualitätssicherung in der Lehre. Dabei werden die erhobenen Evaluierungsergebnisse an die Dozierenden übermittelt, jedoch nimmt lediglich nur ein Drittel der Studierenden positive Veränderungen als Konsequenz aus den Evaluierungen wahr [1]. Ziel des Projektes ist, mittels eines geschlossenen Qualitätszyklus (PDCA-Zyklus) direkte Maßnahmen zur Weiterentwicklung der Lehre abzuleiten und diese in verbindlicher Form in die Planung zur nächsten Durchführung einzubringen.

Projektbeschreibung: Aufbauend auf die Evaluierungen eines Moduls und Erfahrungen aus der letzten Durchführung wurde eine Gesprächsleitfaden für ein strukturiertes, persönliches Feedback-Gespräch mit den Dozierenden entwickelt. Entlang dieser Struktur wird ein Feedback-Gespräch geführt und daraus ein Maßnahmenplan für die Dozierenden und auch für die koordinierende Organisationseinheit erarbeitet.

Ergebnisse: In den Ergebnissen wird gezeigt, wie sich die Einführung eines persönlich im Einzelgespräch durchgeführten Modul-Feedback-Gesprächs auf die weitere Entwicklung der Lehre von Studiengangmodulen auswirkt. Besprochen werden als solche identifizierte „Key factors of success“, wie z.B. vertrauensbildende Maßnahmen im und durch das persönliche Gespräch, inhaltliche Vorbereitung, Transparenz des Prozesses, u.ä.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Evaluationsverfahren sind mittlerweile ein Standardinstrument an deutschen Hochschulen, um eine systematische Qualitätssicherung und -entwicklung des Studienangebotes sicherzustellen, werden jedoch zurzeit weitgehend ineffektiv genutzt. Das Modul-Feedback-Gespräch trägt dazu bei, den Qualitätszyklus zu schließen. Es stellt damit eine Möglichkeit zur strukturierten und systematischen Überführung der Evaluationsergebnisse in Handlungskonsequenzen dar.

Literatur

1. Jäger M, Krawietz M. Evaluation und dann? Die Umsetzung von Evaluationsergebnissen aus Studierendensicht. In: Rudinger G, Hörsch K, Hrsg. Umsetzung von Evaluationsergebnissen: Theorie und Praxis, (Applied Research in Psychology and Evaluation; 2), Bonn/Göttingen: Bonn University Press; 2009. S.9-22
2. Moen RD, Norman CL. Circling Back. Qual Progress. 2010;11:22-28.

Bitte zitieren als: Deichsel K, Gruber C. Effektive Qualitätssicherung in der Lehre – Das Modul-Feedback-Gespräch [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc23.2.

DOI: 10.3205/18gma097, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0975

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma097.shtml>

23.3

Eine qualitative Auswertung zum Umgang mit studentischen Lehrevaluationsergebnissen im Rahmen einer Dozentenbefragung an der Medizinischen Hochschule Hannover [Bericht über Forschungsergebnisse]

T. Hellmuth¹, K. Brandt¹, I. Just², V. Fischer¹, V. Paulmann¹

¹MH Hannover, Studiendekanat Bereich Evaluation und Kapazität, Hannover, Germany

²MH Hannover, Studiendekanat, Hannover, Germany

Problemstellung/Ziele: Studentische Lehrveranstaltungsevaluationen sind ein fester Bestandteil der Qualitätssicherung an Hochschulen und Universitäten. Studienergebnisse zeigen, dass Studierende sich durch die Teilnahme an Lehrevaluationen z.B. Änderungen im Kursinhalt/-format erhoffen [1]. 2017 wurde eine Befragung aller Lehrenden der Medizinischen Hochschule Hannover, unter anderem zum Umgang mit studentischen Lehrevaluationsergebnissen, durchgeführt.

Methoden: Mittels eines Online-Fragebogens wurde erhoben, ob und auf welche Weise die Lehrenden die studentischen Evaluationsergebnisse erhalten. In einem Freitextfeld sollte skizziert werden, wie mit diesen Ergebnissen konkret umgegangen wird. Die Auswertung der Freitexte erfolgte mittels qualitativer Inhaltsanalyse mit dem Ziel, die typischen Nutzungsformen in einem induktiv entwickelten Kategorienschema nachzuzeichnen. Individuelle Angaben wurden in Oberkategorien zusammengefasst, die inhaltlich voneinander abgrenzbar sind, sich aber nicht ausschließen. Iterativ wurden feinere Unterkategorien gebildet, die eine inhaltliche Klammer um bestimmte (Teil-)Aspekte legen.

Ergebnisse: Die Auswertung zeigt, dass nahezu 70% der DozentInnen die Evaluationsergebnisse direkt vom Lehrverantwortlichen bzw. Vorgesetzten erhalten. In der qualitativen Auswertung der Freitexte (n=283) wird ersichtlich, dass mehrere Wege der Nutzung von Evaluationsergebnissen beschrieben werden. Hierzu zählen die Oberkategorien „Analyse der Ergebnisse“, „Diskussion der Ergebnisse“, „Konsequenzen aus der Kritik“, „Evaluationen (oder Teile davon) werden ignoriert“, „Kritik an der Lehrevaluation“ und „Nutzung von Alternativen zur Standardevaluation“.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Rückmeldungen der Lehrenden zeigen, dass sachliche und sinnvolle Hinweise auf Verbesserungsmöglichkeiten grundlegend aufgenommen werden. Um den Informationsfluss zwischen Lehrenden und Studierenden zu verbessern, sollen zukünftig regelmäßige Newsletter erstellt werden, die über erfolgte Änderungen in der Lehre aufgrund studentischer Rückmeldungen informieren.

Literatur

1. Chen Y, Hoshower LB. Student Evaluation of Teaching Effectiveness: an assessment of student perception and motivation. Ass Eval High Educ. 2003;28(1):71-88. DOI: 10.1080/02602930301683

Bitte zitieren als: Hellmuth T, Brandt K, Just I, Fischer V, Paulmann V. Eine qualitative Auswertung zum Umgang mit studentischen Lehrevaluationsergebnissen im Rahmen einer Dozentenbefragung an der Medizinischen Hochschule Hannover [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc23.3.

DOI: 10.3205/18gma098, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0985

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma098.shtml>

Welche Dozierenden werden von den Studierenden am meisten geschätzt und warum? [Bericht über Entwicklungsprozess]

M. Wijnen-Meijer, M. Kalee, A. Oosterbaan
UMC Utrecht, Utrecht, Netherlands

Ziele: Es ist für die Dozierende wichtig zu wissen, wie die Studierenden ihre didaktischen Qualitäten einschätzen. Da oft viele Dozierende an einem Kurs beteiligt sind, macht es wenig Sinn, die Meinung der Studierenden zu allen Dozierenden während der Abschlussbewertung zu erfragen [1].

Projektbeschreibung: Während des Zeitraums 2016-2018 wurde bei 20 Kursen im Jahr 1 und 2 an der Medizinischen Fakultät in Utrecht dem Evaluationsbogen die folgende Frage hinzugefügt: „Welche Dozierenden in diesem Kurs haben Ihnen wirklich gefallen? Bitte geben Sie bei jedem Namen auch eine Begründung an.“

Ergebnisse: Im Durchschnitt beantworteten 58% der Studierenden die Frage. Für jeden Kurs gibt es einige wenige Dozierende, die von vielen Studierenden erwähnt werden, gefolgt von einer großen Gruppe von Dozierenden, die von einigen Studenten erwähnt werden. Basierend auf den Ergebnissen dieser 20 Kurse fanden wir die folgenden Top-10-Gründe: kann gut erklären; Klarheit; gutes Tempo; gut vorbereitet; lustig; anregend; gut strukturiert; enthusiastisch; klare Lektion; nett zum Zuhören. Die meisten der aufgeführten Qualitäten finden sich in „Feldman's Kategorien effektiver Lehre“ [1], nämlich „clarity and understandableness“, „enthusiasm“, „preparation and organisation“, „elocutionary skills“ und „stimulation of interest“. Lediglich die Kategorie „lustig“ erscheint nicht in Feldmans Liste.

Schlussfolgerungen: Die Studierenden können sehr gut angeben, warum sie einen Lehrenden nominieren. Für Dozierende ist es eine angenehme Möglichkeit, Feedback zu erhalten.

Literatur

1. Marsh HW. Students' evaluations of university teaching: dimensionality, reliability, validity, potential biases and usefulness. In: Perry RP, Smart JC, Hrsg. The scholarship of teaching and learning in higher education: an evidence-based perspective. Heidelberg, Berlin: Springer; 2007. S. 319-383

Bitte zitieren als: Wijnen-Meijer M, Kalee M, Oosterbaan A. Welche Dozierenden werden von den Studierenden am meisten geschätzt und warum? [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc23.4.

DOI: 10.3205/18gma099, URN: urn:nbn:de:0183-18gma0994

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma099.shtml>

24 Einstellung zu Interprofessionalität

Einstellungen zur Interprofessionalität im Gesundheitswesen vor und nach der Teilnahme an einem interprofessionellen Workshop [Bericht über Forschungsergebnisse]

S. Sippel, J. Backhaus, S. König

Universität Würzburg, Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, Würzburg, Germany

Problemstellung/Ziele: Die interprofessionelle Arbeit in der Ausbildung gewinnt im Gesundheitswesen an Bedeutung. Ein 12-stündiger Workshop mit Humanmedizinstudierenden und Pflege-Auszubildenden diente u.a. dazu, Einstellungen zur Interprofessionalität mitsamt der eigenen Voraussetzungen wie Rollenverständnis, Kommunikations- sowie Teamfähigkeit zu reflektieren. Ziel war es, durch Diskussionen, Kleingruppenarbeiten und Simulationen praktischer Teamarbeit ein Bewusstsein für die Interprofessionalität zu schaffen und eigene Einstellungen praktisch zu erproben.

Methoden: Ein Fragebogen wurde entwickelt, um mögliche Veränderungen der Einstellungen zur Interprofessionalität quantitativ zu erfassen. Items aus einschlägigen Messinstrumenten wurden auf die Ausbildungssituation und im Workshop behandelten Themen adaptiert. Die Teilnehmer/innen schätzten einige Tage vor (Prä) und direkt nach dem Workshop (Post) mithilfe von 34 Items ein, inwieweit sie Aussagen zur Interprofessionalität zustimmen. Anschließende statistische Auswertung erfolgte mit SPSS.

Ergebnisse: Die Selbsteinschätzungen der Teilnehmer/innen (N=103) zeigten, dass das Absolvieren des Workshops teilweise zu signifikanten Änderungen in den Einstellungen führte. Der Prä-Post-Vergleich (t-tests) ergab, dass der Stellenwert der Kommunikation sowie die Diskrepanz zwischen der Selbst- und Fremdwahrnehmung der eigenen Berufsgruppe bewusster wurden. Ferner gab es berufsgruppenabhängige Entwicklungen: Medizinstudierende fühlten sich stärker von der Pflege respektiert und berichteten von mehr Achtsamkeit gegenüber anderen Berufsgruppen, bei den Pflege-Auszubildenden nahm die Sensibilisierung für die eigene Berufsrolle zu. Zudem wurden die Selbsteinschätzungen der Berufsgruppen miteinander verglichen (ANOVA). In drei Items (Kommunikationsfähigkeit, Zusammenarbeit, wahrgenommener Respekt) unterschieden sie sich signifikant voneinander.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Teilnahme an interprofessionellen Workshops führt zur Auseinandersetzung mit den eigenen Einstellungen zur Interprofessionalität. Durch die bewusste Thematisierung ausgewählter Inhalte kann der Fokus gezielt auf relevante Teilaspekte der interprofessionellen Ausbildung gelenkt werden. Es sollte zwischen allgemeinen und berufsgruppenspezifischen Schwerpunkten unterschieden werden.

Bitte zitieren als: Sippel S, Backhaus J, König S. Einstellungen zur Interprofessionalität im Gesundheitswesen vor und nach der Teilnahme an einem interprofessionellen Workshop [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc24.1.

DOI: 10.3205/18gma100, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1006

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma100.shtml>

24.2

Emotionen und Verhaltensweisen von Medizinstudierenden und Pflegeauszubildenden während einer interprofessionellen Lerneinheit im klinischen Setting [Bericht über Forschungsergebnisse]

S. Mohr¹, H. Grahn², C. Krohne³, A. Guse^{1,4}

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Prodekanat für Lehre, Hamburg, Germany

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Universitäres Herzzentrum, Hamburg, Germany

³Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Akademie für Bildung und Karriere, Hamburg, Germany

⁴Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Biochemie und Molekulare Zellbiologie, Hamburg, Germany

Problemstellung/Ziele: Studien zum interprofessionellen Lernen konzentrieren sich häufig auf den Vergleich von Daten aus Prä- und Post-Messungen einer Intervention. Prozesse und Verhaltensweisen, die während einer Intervention auftreten, können somit nicht erfasst werden. Ziel der vorliegenden Studie ist die Erfassung von Emotionen und Verhaltensweisen während einer zwei-wöchigen interprofessionellen Lerneinheit für Medizinstudierende und Auszubildende der Gesundheits- und Krankenpflege. Die Teilnehmenden verbringen dabei zwei Wochen im Universitären Herzzentrum und führen gemeinsam Visitenimulationen mit echten Patienten durch, die sie anschließend interprofessionell aufarbeiten und in einer Teamkonferenz vorstellen.

Methoden: Zur Umsetzung der *Experience Sampling* Methode wurde für die Erfassung von Emotionen der *Positive and Negative Affect Schedule* (PANAS) eingesetzt, den die Teilnehmenden zwei Mal täglich ausgefüllt haben. Zur Beurteilung des Verhaltens je einer Gruppe pro Tag wurde ein Beobachtungsbogen eingesetzt, der die Beurteilung des Sozial- und Arbeitsverhaltens vorsieht.

Ergebnisse: Insgesamt liegen N=412 PANAS-Datensätze der Teilnehmenden (N=35) vor. Während der Lerneinheit zeigten sich ausschließlich an Tagen, an denen eine Kleingruppe ihren Patienten in der Teamkonferenz vorgestellt hat, vereinzelt negative Affekte. Die Ausprägung positiver Affekte variierte je nach Tageszeit und Tag, aber auch je nach Profession. Im Mittel wird die Ausprägung positiver Affekte im Zeitverlauf geringer. Die Einschätzung des beobachteten Verhaltens während der Teamarbeit wird im Verlauf der Lerneinheit jedoch positiver.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Diskrepanz zwischen beobachtetem Verhalten und der Selbsteinschätzung der Emotionen der Teilnehmenden wird diskutiert. Schlussfolgerungen für die Gestaltung von interprofessionellen Lehrveranstaltungen, die über einen längeren Zeitraum verlaufen, werden formuliert.

Bitte zitieren als: Mohr S, Grahn H, Krohne C, Guse A. Emotionen und Verhaltensweisen von Medizinstudierenden und Pflegeauszubildenden während einer interprofessionellen Lerneinheit im klinischen Setting [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc24.2.

DOI: 10.3205/18gma101, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1012

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma101.shtml>

24.3

Wie erleben Studierende der Humanmedizin und Auszubildende der Gesundheits- und Krankenpflege den gemeinsamen Einsatz auf einer interprofessionellen Ausbildungsstation? – Eine qualitative Analyse [Bericht über Forschungsergebnisse]

J. Mink, A. Mitzkat, C. Mahler

Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Germany

Problemstellung/Ziele: Interprofessionelle Ausbildungsstationen können der Verbesserung der Zusammenarbeit und der Klärung unterschiedlicher professioneller Rollen dienen [1]. Bisher ist jedoch wenig darüber bekannt, wie interprofessionelle Teams auf solchen Ausbildungsstationen von- mit- und übereinander lernen. Seit dem Frühjahr 2017 versorgen Medizinstudierende im Praktischen Jahr und Auszubildende der Gesundheits- und Krankenpflege im dritten Lehrjahr im Rahmen eines vierwöchigen Einsatzes auf der Heidelberger Interprofessionellen Ausbildungsstation (HIPSTA) gemeinsam und weitestgehend selbstständig viszeralkirurgische Patienten/innen. Ziel des vorliegenden Teilprojekts der Evaluation von HIPSTA ist es, zu erfassen, wie Medizinstudierende und Pflegeauszubildende Lehr-Lernprozesse und interprofessionelle Zusammenarbeit auf einer solchen Ausbildungsstation erleben.

Methoden: Mit fünf Kohorten wurden jeweils am Ende des vierwöchigen Einsatzes auf HIPSTA Fokusgruppen durchgeführt. Nach Transkription und Pseudonymisierung wurden die Daten softwaregestützt inhaltsanalytisch ausgewertet.

Ergebnisse: 39 Studierende der Humanmedizin (PJ) und Auszubildende der Gesundheits- und Krankenpflege nahmen an den Fokusgruppen teil. Die Auswertung der Daten steht noch aus. In einer vorläufigen Analyse wurden Themenbereiche wie Kenntnisse über das Handlungsfeld der je anderen Profession, Barrieren und Stereotypen, voneinander Lernen und Kommunikation identifiziert.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse stellen die Erfahrungen der Studierenden in diesem neuartigen Lehr- und Lern-Setting dar und bieten Einblick in die erlebten Vorteile und Herausforderungen einer solchen interprofessionellen Ausbildungsstation.

Literatur

1. Pelling S, Kalen A, Hammar M, Wahlström O. Preparation for becoming members of health care teams: findings from a 5-year evaluation of a student interprofessional training ward. *J Interprof Care*. 2011;25(5):328-332. DOI: 10.3109/13561820.2011/578222

Bitte zitieren als: Mink J, Mitzkat A, Mahler C. Wie erleben Studierende der Humanmedizin und Auszubildende der Gesundheits- und Krankenpflege den gemeinsamen Einsatz auf einer interprofessionellen Ausbildungsstation? – Eine qualitative Analyse [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc24.3.

DOI: 10.3205/18gma102, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1028

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma102.shtml>

„Interprofessionelle Woche in Palliative Care“ – ein Wahlfach für Medizinstudierende [Bericht über Entwicklungsprozess]

M. Schallenburger¹, K. Oechsle², C. Hlawatsch², A. Doll³, F. Elsner⁴, N. Krumm⁴, T. Steigleder⁵, T. Treibig⁵, B. Ilse⁶, M. Steiner⁷, T. Thyson¹, A. Scherg¹, J. Schwartz¹, M. Neukirchen¹

¹Universitätsklinikum Düsseldorf, Interdisziplinäres Zentrum für Palliativmedizin, Düsseldorf, Germany

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, II. Medizinische Klinik, Zentrum für Onkologie, Hamburg, Germany

³Uniklinik Köln, Zentrum für Palliativmedizin, Köln, Germany

⁴RWTH Aachen, Uniklinik, Klinik für Palliativmedizin, Aachen, Germany

⁵Friedrich-Alexander Universität Erlangen, Department of Palliative Care, Erlangen, Germany

⁶Universitätsklinikum Jena, Hans-Berger-Klinik für Neurologie, Jena, Germany

⁷Universitätsklinikum Jena, Klinik für Innere Medizin II, Palliativmedizin, Jena, Germany

Problemstellung/Ziele: In der Palliativmedizin arbeiten verschiedene Professionen gemeinsam im Team daran, die individuellen Patientenziele zu erreichen. Jede Profession hat ihre eigenen Aufgaben, es gibt jedoch zahlreiche Schnittstellen. Multiprofessionelle Zusammenarbeit soll schon in der Ausbildung trainiert werden und ist daher auch im Masterplan Medizinstudium 2020 vorgesehen.

Projektbeschreibung: Das Interdisziplinäre Zentrum für Palliativmedizin der Uniklinik Düsseldorf entwickelt in Kooperation mit den Palliativzentren der Unikliniken Aachen, Köln, Jena, Hamburg und Erlangen eine interprofessionelle Woche in Palliative Care, in der Medizinstudierende im klinischen Studienabschnitt mit examinieren Pflegekräften der Onkologie-Fachweiterbildung gemeinsam lernen können. Die Veranstaltung soll an fünf Seminartagen entlang einer typischen Patientenkariere die Themen Erstkontakt, Therapieplanung, Therapiezieländerung, Begleitung in der Finalphase und Trauerbegleitung behandeln. Die Lehrinhalte sollen auf der Basis berufsgruppenübergreifender Entrustable Professional Activities (EPAs) vermittelt werden. Zur Entwicklung der EPAs finden an den teilnehmenden Standorten multiprofessionelle (Medizin, Pflege, Psychologie/ Psychoonkologie/ weitere Kreativtherapeuten, Sozialdienst/ Case Management, Seelsorge, Physiotherapie) Fokusgruppen statt. Im Rahmen des Wahlfachs sollen Präsenzveranstaltungen stattfinden, die durch ein eLearning Tool samt Filmsequenzen, basierend auf einem fiktiven Patientenfall, komplementiert werden.

Diskussion/Schlussfolgerungen/Ausblick: Eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung ist gekennzeichnet durch wertschätzende, interprofessionelle Zusammenarbeit auf Augenhöhe. Mit diesem Projekt soll der Frage nachgegangen werden, ob die Entwicklung interprofessioneller EPAs einen Mehrwert für die multiprofessionelle Ausbildung bringt. Durch den Einsatz von Medien, wie z.B. Filmsequenzen, die den Patientenfall, seine Herausforderungen und Best Practice Möglichkeiten illustrieren, können die Teilnehmer dabei unterstützt werden, sich in die Situation hineinzuversetzen und diese zu reflektieren. Ein Bezug zu ihrer praktischen Tätigkeit kann dadurch gefördert werden.

Bitte zitieren als: Schallenburger M, Oechsle K, Hlawatsch C, Doll A, Elsner F, Krumm N, Steigleder T, Treibig T, Ilse B, Steiner M, Thyson T, Scherg A, Schwartz J, Neukirchen M. „Interprofessionelle Woche in Palliative Care“ – ein Wahlfach für Medizinstudierende [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc24.4.

DOI: 10.3205/18gma103, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1030

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma103.shtml>

25 Veränderungen in der Aus- und Weiterbildung von Ärzten

25.1

Was wollen und brauchen die MedizinerInnen von morgen? [Bericht über Forschungsergebnisse]

C. Rabe, J. Backhaus, S. König

Universität Würzburg, Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, Würzburg, Germany

Problemstellung/Ziele: Der Ärztemangel in Verbindung mit der neuen Generation Z (nach 1995 Geborene) stellen den Arztberuf vor neue Herausforderungen. Aus diesem Grund haben wir die Erwartungen, Motivationen, Hoffnungen und das zukünftig anvisierte Tätigkeitsfeld im Rahmen einer fakultätsinternen Studieneingangsbefragung erhoben.

Methoden: Alle Erstsemester-Studierenden der Human- und Zahnmedizin aus dem Sommersemester 2017 und Wintersemester 2017/2018 (N=405) wurden mit einem Onlinefragebogen zur Teilnahme an der Studie gebeten. Neben der Demografie wurden Aspekte zur Zulassung zum Studium sowie Gründe für das Medizinstudium erfasst. Dies wurde sowohl auf einer 5-stufigen Likert-Skala (1 gar nicht wichtig - 5 sehr wichtig) als auch im Freitext durchgeführt.

Ergebnisse: Bei der Onlineumfrage konnten 379 gültige Bögen (Rücklauf 94%) zur Auswertung genutzt werden, davon waren 64% weibliche Studierende und das durchschnittliche Alter betrug 21,3 Jahre (min 16-max 37; SD 3,6). Als besonders wichtige Gründe für das Medizinstudium wurden vor allem die Arbeit mit Menschen (MW 4,7; SD 0,7), das Helfen anderer Menschen (MW 4,2; SD 0,7) und eine abwechslungsreiche Tätigkeit (MW 4,2; SD 0,7) genannt. Das Wissenschaftliche Arbeiten hingegen erschien für die Studierenden weniger wichtig als die anderen vorgegebenen Aspekte (MW 3,1; SD 1,1).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Daten können zur realitätsnaher Aufklärung zu Studienbeginn führen und auf langfristige Sicht die Anpassung möglicher Aspekte des Arztberufes an die folgende Generation Z aufzeigen. Vor allem die Relevanz von Wissenschaftskompetenz und deren Gebrauch im ärztlichen Alltag muss bereits zu Studienbeginn aufgezeigt werden. Die Gründe für das Medizinstudium im Freitext werden in einem weiteren Schritt qualitativ ausgewertet, um weitere Anhaltspunkte zu liefern, die die quantitative Abfrage nicht berücksichtigen konnte.

Bitte zitieren als: Rabe C, Backhaus J, König S. Was wollen und brauchen die MedizinerInnen von morgen? [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc25.1.
DOI: 10.3205/18gma104, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1044
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma104.shtml>

25.2

Identifikation der Studierenden mit dem Aachener Modellstudiengang Medizin – Zusammenhänge mit den Erwartungen an ein Medizinstudium und deren wahrgenommene Erfüllung [Bericht über Forschungsergebnisse]

S. Sudmann¹, J. Bergermann², D. Rath², S. Gauggel²

¹RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Aachen, Germany

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

Problemstellung/Ziele: Die neue Aachener Studienabschlussbefragung machte deutlich, dass die Identifikation der Absolventen mit dem Studiengang eine herausgehobene Rolle für den Zusammenhang mit der Zufriedenheit spielt. Ausgehend davon stellte sich die Frage, welche Variablen im Studium ausschlaggebend sein können und wie Erwartungshaltungen von Studierenden damit zusammenhängen [1]. Ziel der Querschnittsstudie war, die mit der Identifikation assoziierten Merkmale des Medizinstudiengangs zu untersuchen.

Methoden: In dem Lehrforschungsprojekt wurden mittels Fragebogen die Erwartungen von Studierenden an das Studium und ihre Wahrnehmung der Studienumwelt erhoben. Vermutet wurde, dass sobald Erwartungen an ein ideales Studium in dem realen Studium erfüllt werden – also ein geringerer Unterschied wahrgenommen wird – dieses zu höherer Identifikation führt. Die Daten wurden u. a. mit Faktoren- und Mediatoranalysen untersucht.

Ergebnisse: 441 Aachener Medizinstudierende vom 4. bis 10. Semester nahmen 2015 an der Befragung teil. Die Zusammenhänge zwischen realer Wahrnehmung praktischer Merkmale mit der Identifikation sowie der sozialen Integration und der intrinsischen Motivation Medizin zu studieren waren positiv. Die Erwartungserfüllung korrelierte stark mit der Identifikation. Die Ergebnisse der Mediatoranalysen machten deutlich, dass Erwartungen, die erfüllt wurden, den Zusammenhang zwischen den betrachteten Variablen und der Identifikation vermitteln.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Eine stärkere Wahrnehmung, dass die Erwartungen an ein Studium erfüllt werden, hängt mit höherer Identifikation zusammen. Der jeweilige Einfluss der einzelnen Variablen ist individuell verschieden und kann stark zwischen einzelnen Studierenden variieren.

Literatur

1. Appleton-Knapp SL, Krentler KA. Measuring Student Expectations and Their Effects on Satisfaction: The Importance of Managing Student Expectations. *J Market Educ.* 2006;28(3):254-264. DOI: 10.1177/0273475306293359

Bitte zitieren als: Sudmann S, Bergermann J, Rath D, Gauggel S. Identifikation der Studierenden mit dem Aachener Modellstudiengang Medizin – Zusammenhänge mit den Erwartungen an ein Medizinstudium und deren wahrgenommene Erfüllung [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc25.2.

DOI: 10.3205/18gma105, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1053

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma105.shtml>

25.3

Weiterbildung im Wandel. Analyse der strukturellen Veränderungen in der fachärztlichen Weiterbildung [Bericht über Forschungsergebnisse]

S. Prediger, S. Harendza

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III Medizinische Klinik, Hamburg, Germany

Problemstellung/Ziele: Die Strukturen der fachärztlichen Weiterbildung werden durch die (Muster-)Weiterbildungsordnung der Ärztekammern formal geregelt. Strukturelle Veränderungen zeigen sich somit schriftlich fixiert in der Weiterbildungsordnung. Dabei kann die Entwicklung der ärztlichen Profession anhand der Veränderungen in der Weiterbildung nachgezeichnet werden. Diese Studie möchte aufzeigen, wie sich die medizinische Profession im Rahmen der Musterweiterbildung weiterentwickelt und welche Handlungslogik dabei eine Rolle spielt.

Methoden: Für die Analyse wurde die Strukturentwicklung der Weiterbildung mit Hilfe einer Dokumentenanalyse der Musterweiterbildungsordnungen von 1992 und 2003 untersucht. Die beiden Weiterbildungsordnungen wurden zunächst im Aufbau durch tabellarische Gegenüberstellung verglichen und anschließend mit Hilfe von MAXQDA 2018 weiter analysiert. Dafür wurden Worthäufigkeitsanalysen durchgeführt und Kategorien gebildet, die einen inhaltlichen Vergleich ermöglichten.

Ergebnisse: In der Musterweiterbildungsordnung von 2003 zeigen sich im Vergleich zu 1992 tiefgreifende Anpassungen in der Strukturierung durch die Einführung einer Basisweiterbildung mit anschließender Spezialisierungsphase innerhalb einer Facharztweiterbildung. Zusammen mit der verpflichtend eingeführten jährlichen Dokumentation mit Weiterbildungsgesprächen zeigt sich der Versuch der Etablierung einer grundlegenden Weiterbildungsstruktur mit ersten Kontrollmechanismen. Zudem wird der Begriff der Kompetenzen eingeführt, der durch definierte Basiskompetenzen auch in den Weiterbildungslogbüchern zu finden ist. Gesellschaftlichen Anforderungen wurde durch die Einführung bzw. Erweiterung von Elternzeit- und Teilzeitregelungen Rechnung getragen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: In der Strukturanpassung scheint sich eine Abkehr von der Ausbildung von Generalisten hin zu Spezialisten zu zeigen. Außerdem sind Tendenzen zu einer stärkeren Kompetenzorientierung in den Paragraphen-Texten erkennbar.

Im nächsten Schritt ist zu untersuchen, inwieweit diese Strukturen sich auch in den Kliniken durchsetzen und wie verschiedene Akteur*innen im Gesundheitswesen diesen Wandel der Weiterbildung erleben und bewerten.

Bitte zitieren als: Prediger S, Harendza S. Weiterbildung im Wandel. Analyse der strukturellen Veränderungen in der fachärztlichen Weiterbildung [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc25.3.
DOI: 10.3205/18gma106, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1068
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma106.shtml>

25.4

Facharztwahl im Studium der Humanmedizin [Bericht über Entwicklungsprozess]

A. Gebhard, B. Müller-Hilke

Universitätsmedizin Rostock, Rostock, Germany

Problemstellung/Ziele: Die Ansprüche der „Generation Y“ an den zukünftigen Arztberuf nehmen immer weiter zu [1], während gleichzeitig für Deutschland ein zukünftiger Ärzte- und Facharztmangel vorhergesagt wird [2]. Vor diesem Hintergrund wurde an der Universitätsmedizin Rostock eine Studie durchgeführt, um die Entscheidungskriterien für die Facharztwahl bei Studierenden der Humanmedizin zu untersuchen.

Projektbeschreibung: In Fokusgruppen von je 4-7 Teilnehmern aus jedem Studienjahr wurden in einem ersten Schritt Kriterien ermittelt, die für die Studierenden bei ihrer Facharztwahl wichtig erschienen. Mit diesen Daten wurde ein Fragebogen in EvaSys erstellt und an alle Studierenden des 2.-12. Semesters versandt. Die statistische Auswertung erfolgte mit SPSS und Excel.

Ergebnisse: Insgesamt nahmen 421 Studierende (31,4% Rücklauf) an der Umfrage teil, von denen 44,8% bereits ihre Facharztwahl getroffen hatten. Die Entscheidung fiel mehrheitlich im klinischen Studienabschnitt und am häufigsten für die Fachrichtungen Innere Medizin und Allgemeinmedizin. Die Faktorenanalyse ergab schließlich, dass vor allem Patientenkontakt, Work-Life-Balance und klinische Erfahrungen wichtige Kriterien für die Wahl des Facharztes sind. Allerdings spielten Familienfreundlichkeit, flexible Arbeitszeiten und Freizeit bei schon entschiedenen Teilnehmern eine eher untergeordnete Rolle.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Beobachtung, dass sich die meisten Studierenden im klinischen Studienabschnitt für eine Fachrichtung entscheiden, bietet den Fakultäten die Möglichkeit zur strukturierten Entscheidungshilfe und damit zum Abmildern eines drohenden Facharztmangels. Denkbar wäre hier zum Beispiel ein „Facharztduell“ [3], um noch nicht entschiedene Studierende bei ihrer Wahl zu unterstützen.

Literatur

1. Heinrich C. Ich operier' dann morgen. Zeit. 2015;47. Zugänglich unter/available from: <http://www.zeit.de/2015/47/mediziner-nachwuchs-generation-y-arbeit-leben/komplettansicht>
2. Ärzteschaft. KBV: Bis 2030 fehlen mehr als 6.000 Ärzte. [aerzteblatt.de](http://www.aerzteblatt.de) 2016. Zugänglich unter/available from: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/70770/KBV-Bis-2030-fehlen-mehr-als-6-000-Aerzte>
3. Welbergen L, Pinilla S, Pander T, Gradel M, von der Borch P, Fischer MR, Dimitriadis K. Das FacharztDuell: Innovative Karriereplanung in der Medizin. GMS Z Med Ausbild. 2014;31(2):Doc17. DOI: 10.3205/zma000909

Bitte zitieren als: Gebhard A, Müller-Hilke B. Facharztwahl im Studium der Humanmedizin [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc25.4.
DOI: 10.3205/18gma107, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1079
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma107.shtml>

26 Professionalität

26.1

Entwicklung eines Fragebogens zur Erfassung von Professionalität bei Studierenden [Bericht über Forschungsergebnisse]

F. Lahner¹, U. Huynh-Do², M. Schaufelberger³, A. Kunz⁴, S. Huwendiek¹, S. Guttormsen¹

¹Universität Bern, Institut für medizinische Lehre, Bern, Switzerland

²Inselspital Bern, Universitätsklinik für Nephrologie und Hypertonie, Bern, Switzerland

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

⁴Universität Bern, Institute für Psychologie, Bern, Switzerland

Problemstellung: Professionalität in den Gesundheitsberufen besteht aus mehreren Faktoren, u.a. „Beachtung ethischer Prinzipien“, „Effektive Interaktion mit Patienten“, „- und Kollegen“, „Zuverlässigkeit“ und „Weiterbildungsbereitschaft“ [1]. Diese Studie beschreibt die Entwicklung und Validierung eines Fragebogens zur Beobachtung der Professionalitätsentwicklung bei Studierenden.

Methoden: Literaturbasiert wurde ein Fragebogen mit 33 Items zu o.g. Faktoren entwickelt. In mehreren Entwicklungsschritten wurden Gütekriterien zur Optimierung von Validität und Reliabilität umgesetzt. Er wurde von 221 Viertjahres-Medizinstudierenden und 96 Letztjahres-Pflegestudierenden sowie von den jeweiligen Supervisoren (234) ausgefüllt. Anhand konfirmatorischer Faktoranalysen wurde die interne Validität geprüft. Zur Untersuchung der Inhaltsvalidität analysierten wir mit Varianzanalysen ob sich erwartete Unterschiede zwischen der Professionalität von Medizinstudierenden und Pflegestudierenden in den Ergebnissen des Fragebogens widerspiegeln.

Ergebnisse: Für die Selbst- und Fremdeinschätzung konnte ein guter Model-fit erzielt werden (Selbsteinschätzung: $\chi^2=271$, $cfi=0.931$, $RMSEA=0.05$, $SRMR=0.06$; Fremdeinschätzung: $\chi^2=402$, $cfi=0.923$, $RMSEA=0.08$, $SRMR=0.05$). Von den Supervisoren

wurden Pflegestudierende signifikant professioneller eingeschätzt als Medizinstudierende, die sich selber signifikant professioneller einschätzten als Pflegestudierende ($F(1,233)=5.43, p<0.01$).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die interne Validität des Fragebogens wurde für Selbstbeurteilung und Fremdbeurteilung statistisch bestätigt. Die erwartungsgemässen Ergebnisse für die Fremdeinschätzung belegen die Inhaltsvalidität. Zur Selbsteinschätzung fanden wir ein entgegengesetztes Bild was an mangelnder Selbsteinschätzungsfähigkeit liegen könnte [2]. Dieser Fragebogen könnte ein hilfreiches Instrument sein um die professionelle Entwicklung von Studierenden zu unterstützen.

Literatur

1. Wilkinson TJ, Wade WB, Knock LD. A blueprint to assess professionalism: results of a systematic review. *Acad Med.* 2009;84(5):551-558. DOI: 10.1097/ACM.0b013e31819bfaa2
2. Davis DA, Mazmanian PE, Fordis M, Van Harrison R, Thorpe KE, Perrier L. Accuracy of physician self-assessment compared with observed measures of competence: a systematic review. *JAMA.* 2006;296(9):1094-1102. DOI: 10.1001/jama.296.9.1094

Bitte zitieren als: Lahner F, Huynh-Do U, Schaufelberger M, Kunz A, Huwendiek S, Guttormsen S. Entwicklung eines Fragebogens zur Erfassung von Professionalität bei Studierenden [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc26.1. DOI: 10.3205/18gma108, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1082
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma108.shtml>

26.2

Arztrollen und Tutortätigkeit – wie entwickelt sich ein professionelles Selbstverständnis im Studienverlauf? Erster Einsatz einer Skala zur Selbsteinschätzung im CanMEDS-Rollen-Konzept [Bericht über Forschungsergebnisse]

D. Messerer^{1,2}, R. Hörl³, A. Böckers⁴, A. Schneider¹, O. Keis¹, A. Leins¹, A. Horneffer¹

¹Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Dekanatsverwaltung, Abteilung Studium und Lehre, Ulm, Germany

²Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Anästhesiologie, Ulm, Germany

³Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Ulm, Germany

⁴Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Institut für Anatomie und Zellbiologie, Ulm, Germany

Problemstellung/Ziele: Abgeleitet vom CanMEDS-Konzept definiert der NKLM neben der zentralen Rolle des medizinischen Experten sechs weitere ärztliche Rollen, zu deren Übernahme im Verlauf des Studiums disziplinübergreifende Kompetenzen erworben werden müssen. Unklar ist, welches Kompetenzniveau sich Medizinstudierende zu Beginn ihrer klinischen Ausbildung hinsichtlich differenzierter Rollen zuschreiben, welche Bedeutung hierbei eine frühzeitige Verantwortungsübernahme als Tutor/in hat und auf welchem Kompetenzniveau sie sich beim Eintritt ins PJ sehen.

Methoden: Ausgehend von den Rollendefinitionen des NKLM entwickelten wir eine neunstufige Skala zur Einschätzung des bzgl. der jeweiligen Rolle bereits erreichten Kompetenzniveaus, wobei Werte von 1-3 Anfänger-, 4-6 Fortgeschrittenen- und 7-9 Experten-Niveau entsprechen. Im Wintersemester 2017/18 wurden 149 Studierende des ersten klinischen Semesters, von denen 27 zuvor bereits als Tutor/in tätig waren, per Fragebogen zu den jeweiligen Arztrollen befragt. Eine ergänzende Untersuchung findet im Mai 2018 an Studierenden des 10. Semesters statt.

Ergebnisse: Im Mittel schrieben sich die befragten Studierenden die geringste Kompetenz bzgl. der Rollen „Medizinische/r Experte/in“ (2,1; angegeben ist jeweils der Mittelwert) und „Verantwortungsträger/in und Führungskraft“ (2,2) zu. Die Rollen „Gelehrte/r“ (2,5), „Gesundheitsberater/in“ (2,7), „Professionell Handelnde/r“ (2,6) und insbesondere „Kommunikator/in“ (3,1) sowie „Teammitglied“ (3,1), erhielten demgegenüber höhere Bewertungen. Studentische Tutoren zeigten insgesamt etwas höhere Selbsteinschätzungen als ihre Kommilitonen ohne Lehrerfahrung, insbesondere bzgl. der Rolle „Professionell Handelnde/r“ (3,1 versus 2,5), jedoch ohne signifikante Unterschiede in den Verteilungen (MW-Test).

Diskussion: Zu Beginn des klinischen Studienabschnitts sehen sich alle Studierenden bezüglich der späteren Rollenanforderungen auf Anfängerniveau. Durch Vergleich verschiedener Semester wird die Entwicklung bis zum Berufseinstieg weiter untersucht und gleichzeitig die entwickelte Skala validiert.

Bitte zitieren als: Messerer D, Hörl R, Böckers A, Schneider A, Keis O, Leins A, Horneffer A. Arztrollen und Tutortätigkeit – wie entwickelt sich ein professionelles Selbstverständnis im Studienverlauf? Erster Einsatz einer Skala zur Selbsteinschätzung im CanMEDS-Rollen-Konzept [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc26.2. DOI: 10.3205/18gma109, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1093
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma109.shtml>

26.3

Longitudinale Untersuchung zu Perfektionismusaussprägungen bei Medizinstudierenden [Bericht über Forschungsergebnisse]

D. Vogel, H. Seeliger, S. Harendza

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III Medizinische Klinik, Hamburg, Germany

Problemstellung/Ziele: Ärzte sehen sich in ihrem Berufsleben hohen Anforderungen gegenüber, die mit Erwartungen an ein möglichst perfektes Handeln einhergehen. Ein hohes Maß an Perfektionismus aber ist schon bei Medizinstudierenden mit Symptomen von Stress verbunden. Ziel dieser Studie war es, Erkenntnisse über die Entwicklung von Perfektionismusedimensionen bei Medizinstudierenden im longitudinalen Verlauf ab dem Studienbeginn zu gewinnen.

Methoden: Es wurde eine Fragebogenuntersuchung mit validierten Fragebögen zu Perfektionismus, Persönlichkeit, Allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartungen und zu Angst- und Depressionssymptomen vor dem 1. Semester (WS 2016/2017) und nach dem 3. Semester durchgeführt. Soziodemographische Daten und Daten zur Studienzulassung wurden anonymisiert erfasst.

Ergebnisse: 167 Studierende nahmen an beiden Untersuchungszeitpunkten teil. Von diesen waren 65,1% weiblich und 34,9% männlich. Dabei zeigte sich im Mittel bei allen Studierenden eine signifikante Abnahme des Selbstorientierten Perfektionismus ($p \leq 0,05$). Daneben zeigten die Studierenden, die über ihre Wartesemester zugelassen wurden, eine signifikante Abnahme des Maladaptiven Perfektionismus ($p \leq 0,05$), der die Merkmale Fehlersensibilität, Leistungsbezogene Zweifel und Sozial Vorgeschriebenen Perfektionismus beinhaltet. Ebenso wiesen diese Studierenden eine signifikante Abnahme der Hohen Standards auf. Bei den Studierenden, die über einen naturwissenschaftlichen Multiple-Choice-Test zugelassen worden waren, zeigte sich eine signifikante Zunahme von Depressionssymptomen ($p \leq 0,05$) im Bereich von gesund zu unauffällig.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Eine Abnahme des Selbstorientierten Perfektionismus ist für Studierende als eher unerwünschte Entwicklung zu werten, da das Studium zu stärker selbstorientiertem Lernen und Bewerten der eigenen Leistung befähigen sollte. Ursachen für diesen Befund sollten in weiteren Studien eruiert werden. Die Studierenden sollten weiter longitudinal untersucht werden, um insbesondere Depressionssymptome bei bestimmten Subgruppen frühzeitig zu erkennen.

Bitte zitieren als: Vogel D, Seeliger H, Harendza S. Longitudinale Untersuchung zu Perfektionismusausprägungen bei Medizinstudierenden [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc26.3.

DOI: 10.3205/18gma110, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1104

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma110.shtml>

27 Lernen über PatientInnensicherheit und Fehlermanagement

27.1

„Good habits fade, bad habits develop“ – Lehr-, Lern- und Prüfungsstrategien im Umgang mit der ärztlichen Sozialisation am Arbeitsplatz [Bericht über Entwicklungsprozess]

M. Schmidts, M. Wieser

Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften, Krems, Austria

Problem: Im KL-Medizincurriculum unterrichten wir medizinische Kompetenzen (CanMeds) in Fallgesprächen, Rollenspielen mit simulierten Patienten oder im Skills-Labor. In der klinischen Praxis erleben unsere Studierenden dann gegebenenfalls eine Diskrepanz zwischen dem „idealen Weg“, der an der Universität gelehrt wird, und ihren Beobachtungen in Bezug auf sanitäre Standards, patientenzentrierte Kommunikation, Teamstrukturen oder ethisches Verhalten. Durch diesen Sozialisationsprozess eignen sich die Studierenden Verhaltensweisen an, die von unseren pädagogischen Absichten abweichen können.

Projekt: Wir versuchen dieser unreflektierten Sozialisation entgegenzusteuern indem wir unsere Studierenden zu „reflektierenden Praktizierenden“ erziehen. In Anlehnung an theoretische Modelle des sozialen Interaktionismus müssen die Studierenden:

- Aufzeichnungen über ihre klinischen Erfahrungen in einem Portfolio führen, in dem sie diskrepante Situationen strukturiert dokumentieren und reflektieren.
- Seminare besuchen, in denen ihre Reflexionsberichte anonymisiert mit Experten besprochen werden.
- eine abschließende mündliche Prüfung durchführen bei der sie solche Situationen kritisch analysieren und beurteilen müssen.

Ergebnisse: In der Auswertung von bisher über 450 Reflexionsberichten zu den Themengebieten „Hygienisches Verhalten, Fehlerkultur, Kommunikation, Teamarbeit, Ethik und Gender/Diversity“ zeigen sich Themencluster, die wiederholt berichtet werden.

Diskussion/Ausblick: Diese Themencluster können als hochrealistische Fallbeispiele dazu dienen, den „in vitro“ Unterricht und das Prüfungssystem in ärztlichem Professionalismus noch gezielter, anlassbezogener und praxisorientierter zu gestalten um Studierende auf die Herausforderungen der zukünftigen Berufsrealität besser vorzubereiten.

Literatur

1. Buckley S, Coleman J, Davison I, Khan KS, Zamora J, Malick S, Morley D, Pollard D, Ashcroft T, Popovic C, Sayers J. The educational effects of portfolios on undergraduate student learning: a Best Evidence Medical Education (BEME) systematic review. BEME Guide No. 11. Med Teach. 2009;31(4):282-298. DOI: 10.1080/01421590902889897
2. Hafferty FW, O'Donnell JF. The hidden curriculum in health professional education. Dartmouth: Dartmouth College Press; 2014.
3. Morris CW, Mead GH. Geist, Identität und Gesellschaft aus der Sicht des Sozialbehaviorismus. Berlin: Suhrkamp; 1968.

Bitte zitieren als: Schmidts M, Wieser M. „Good habits fade, bad habits develop“ – Lehr-, Lern- und Prüfungsstrategien im Umgang mit der ärztlichen Sozialisation am Arbeitsplatz [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc27.1.

DOI: 10.3205/18gma111, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1111

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma111.shtml>

Vermittlung von Wissen und Kompetenzen an Ärzt_innen mittels eines webbasierten Fortbildungsangebotes im Bereich Kinderschutz in der Medizin [Bericht über Forschungsergebnisse]

A. Maier, U. Hoffmann, J. Fegert

Uniklinikum Ulm, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie, Ulm, Germany

Problemstellung/Ziele: Zahlreiche neue Maßnahmen und Gesetzesänderungen zum Kinderschutz sind in den Gesundheitsberufen noch zu wenig bekannt und führen zu Unsicherheiten bezüglich der Handlungsbefugnis. Dabei sind Gesundheitsfachkräfte wichtige Akteur_innen im Kinderschutz [1]. Um diese Lücke zu füllen, wird derzeit in einem BMG-geförderten Projekt der Online-Kurs „Kinderschutz in der Medizin – ein Grundkurs für alle Gesundheitsberufe“ entwickelt und evaluiert. Dieser enthält u.a. eine Übersicht über Diagnostik, Leitlinien, rechtliche Grundlagen und dem Vorgehen bei einem Verdachtsfall. Die Begleitforschung untersucht u.a. den Zuwachs an Wissen und Kompetenzen durch den Kurs.

Methoden: Von Juni 2016 bis Januar 2018 durchliefen drei Testkohorten den Kurs. Neben einer Beurteilung der Kursinhalte und des Transfers der Inhalte in die Berufspraxis, wurden außerdem Wissen und Kompetenzen im Bereich Kinderschutz vor und nach Bearbeitung des Kurses erhoben und anhand eines t-Test für verbundene Stichproben ausgewertet.

Ergebnisse: 280 (79,8%) der 351 teilnehmenden Ärzt_innen absolvierten den Kurs. Die Absolvent_innen zeigten eine große Zufriedenheit mit dem Kurs und dessen Inhalten. In der Selbsteinschätzung zeigte sich außerdem ein Zuwachs an Wissen (Cohen's $d=1,4$; $p<0,001$) und Handlungskompetenz (Cohen's $d=1,1$; $p<0,001$). 77% der Absolvent_innen haben ihr Vorgehen bei (Verdacht auf) Kindesmisshandlung bereits geändert und 97% würden den Kurs an Kolleg_innen weiterempfehlen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Der Online-Kurs ist ein hochwertiges und wissenschaftlich evaluiertes Angebot für Gesundheitsfachkräfte Kompetenzen im Bereich Kinderschutz in der Medizin zu erwerben. Interessent_innen können sich unter <https://grundkurs.elearning-kinderschutz.de/> eintragen.

Literatur

1. Fegert JM, Rassenhofer M, Schneider T, Seitz A, Spröder N. Sexueller Kindesmissbrauch - Zeugnisse, Botschaften, Konsequenzen. Weinheim: Beltz Juventa; 2013.

Bitte zitieren als: Maier A, Hoffmann U, Fegert J. Vermittlung von Wissen und Kompetenzen an Ärzt_innen mittels eines webbasierten Fortbildungsangebotes im Bereich Kinderschutz in der Medizin [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc27.2. DOI: 10.3205/18gma112, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1120

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma112.shtml>

Sic! Skills in context – für einen professionellen Patientenumgang ab der ersten Famulatur [Bericht über Forschungsergebnisse]

A. Horneffer¹, A. Böckers², B. Eichner¹, W. Öchsner^{1,3}, U. Ludwig^{1,4}, C. Grab-Kroll¹, D. Messerer^{1,5}

¹Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Dekanatsverwaltung, Bereich Studium und Lehre, Ulm, Germany

²Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Institut für Anatomie und Zellbiologie, Ulm, Germany

³Universitätsklinikum Ulm, Zentrum für Chirurgie, Abteilung für Kardioanästhesiologie, Ulm, Germany

⁴Universitätsklinikum Ulm, Zentrum für Innere Medizin, Klinik für Innere Medizin Ulm, Germany

⁵Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Anästhesiologie, Ulm, Germany

Problemstellung/Ziele: Um am Ende des Studiums zur eigenverantwortlichen und selbständigen ärztlichen Berufsausübung befähigt zu sein, sollten Medizinstudierende ab der ersten Famulatur jede Gelegenheit nutzen, am Patienten eigene klinische Erfahrungen zu sammeln. Damit Anfängern die Übertragung der zuvor trainierten praktischen Fertigkeiten in den Kontext realer Patientenkontakte gelingt, werden in den Ulmer Skills Labs Kontextfaktoren von Beginn an mit dem Training verknüpft.

Methoden: Zu jeder praktischen Fertigkeit wurde ein auf 20 Punkte normierter Anforderungskatalog erstellt und den Teilnehmern vorab zugänglich gemacht. Neben den eigentlichen Skills - wie etwa Herzauskultation - werden bei der Erfolgskontrolle am Probanden auch Hygiene, Patientenkommunikation, Herstellen einer geeigneten Untersuchungsumgebung und Befunddokumentation bewertet. Für fünf ausgewählte Fertigkeiten analysierten wir, inwieweit es Studierenden der ersten klinischen Semester gelingt, Skill- respektive Kontext-Anforderungen zu erfüllen.

Ergebnisse: Ausgewertet wurden 248 Erfolgskontrollen, bei denen sich die Gesamtpunktzahl im Mittel zu je 50% aus Skill- und Kontextanforderungen zusammensetzt. Die Teilnehmer erfüllten in nur 42% der Fälle sämtliche Kontextvorgaben, erreichten jedoch in 68% der Fälle die volle Punktzahl bzgl. Skills. Versäumnisse betrafen insbesondere Hygienevorschriften und Befunddokumentation (36% bzw. 46% der Kontext-Fehler), während Patientenkommunikation (11%) und Umgebungsgestaltung (7%) in der Regel gut gelangen. So wurden etwa an der Station „Blutentnahme“ bei 13% der Erfolgskontrollen Versäumnisse in der Kommunikation beobachtet, aber in 26% Hygienefehler dokumentiert.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Trotz eindeutig definierter und transparenter Erfolgskriterien stellt der klinische Kontext Studierende vor größere Schwierigkeiten als die Umsetzung der praktischen Fertigkeiten selbst. Da hiervon insbesondere sicherheitsrelevante Aspekte wie Hygiene und Befunddokumentation betroffen sind, sollten praktische Fertigkeiten mehr als bisher im Kontext unterrichtet werden.

Bitte zitieren als: Horneffer A, Böckers A, Eichner B, Öchsner W, Ludwig U, Grab-Kroll C, Messerer D. Sic! Skills in context – für einen professionellen Patientenumgang ab der ersten Famulatur [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc27.3.

DOI: 10.3205/18gma113, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1130

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma113.shtml>

Lernen und Patientensicherheit im Praktischen Jahr – Verbesserungsmöglichkeiten durch EPAs [Bericht über Forschungsergebnisse]

A. Czeskleba, Y. Holzhausen, H. Peters

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Scheffner Center for Medical Education, Berlin, Germany

Problemstellung/Ziele: Das Praktische Jahr (PJ) am Ende des Medizinstudiums soll Studierenden die Lerngelegenheit geben, ihre bisher erworbenen Kompetenzen im konkreten Arbeitskontext anzuwenden. Die Schwierigkeit besteht darin, den Studierenden gute Lernmöglichkeiten zu bieten und dabei die Patientensicherheit zu gewährleisten. Mit den Beschreibungen anvertraubarer ärztlicher Tätigkeiten (EPAs) können Kompetenzen operationalisiert und das erforderliche Supervisionslevel für den jeweiligen Studierenden beschrieben werden. In dieser explorativen Studie wurden Probleme erfasst, die Supervisoren im PJ wahrnehmen sowie ihre Einschätzung, ob und inwiefern EPAs helfen können, diese zu reduzieren.

Methoden: Supervidierende Ärzte (n=11) diskutierten in Fokusgruppen, welche Probleme der Patientensicherheit sie im Rahmen der PJ-Ausbildung auf Station wahrnehmen. Anschließend sollten sie den möglichen Einfluss und Nutzen von EPAs diskutieren. Die Daten wurden in qualitativen Analysen nach Kuckartz (2014) ausgewertet: Zur Analyse der klinischen Probleme wurde der Theorierahmen von Woloshynowych et al. (2005) genutzt. Die Analyse eines potentiellen Nutzens von EPAs erfolgte mit einem induktiv am Material entwickelten Kategoriensystem.

Ergebnisse: Als hauptsächliche Probleme bezüglich der Patientensicherheit, die durch PJ-Studierende entstehen, diskutierten die Ärzte insbesondere Mängel hinsichtlich Strukturierung und Organisation dieser Ausbildungsphase sowie das Fehlen verbindlicher Lernziele für das PJ. Ihrer Ansicht nach ist die konsequente Verwendung von EPAs bei der Verminderung beider Problematiken hilfreich und könnte damit zu einer Erhöhung der Patientensicherheit beitragen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Nach Ansicht der supervidierenden Ärzte können verschiedene Probleme der Patientensicherheit, die in Zusammenhang mit dem PJ stehen, sowie die hieraus resultierenden Risiken durch EPAs reduziert werden. Beispielsweise durch bessere Strukturierung und verbindliche Inhalte. In weiterführenden Studien soll vergleichend die Einschätzung der Studierenden erfasst werden.

Bitte zitieren als: Czeskleba A, Holzhausen Y, Peters H. Lernen und Patientensicherheit im Praktischen Jahr – Verbesserungsmöglichkeiten durch EPAs [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc27.4.

DOI: 10.3205/18gma114, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1142

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma114.shtml>

28 Abseits von OSCE und MC

28.1

Entwicklung sozialer Kompetenzen im Medizinstudium: SJT-Fragen im studentischen kompetenzorientierten Progresstest [Bericht über Forschungsergebnisse]

M. Burkert, S. Wagener, S. Pante, A. Möltner

Universitätsklinikum Heidelberg, Kompetenzzentrum für Prüfungen in der Medizin, Heidelberg, Germany

Problemstellung/Ziele: Im Medizinstudium ist neben medizinischem Fachwissen auch die Erlangung sozialer Kompetenzen von großer Bedeutung. Kommunikationsfähigkeit und Empathie sind für die Patientenversorgung unabdingbar und deshalb auch in medizinischen Lernzielkatalogen zu finden. Immer häufiger kommen daher auch Situational-Judgement-Tests (SJT) zur Anwendung, die den Studierenden die Möglichkeit geben, ihre sozialen Kompetenzen zu reflektieren.

Methoden: Im studentischen kompetenzorientierten Progresstest sind neben 120 MC-Fragen auch 10 SJT-Fragen integriert. Diese werden von Studierenden erstellt und von medizinischen Experten begutachtet. Die Beantwortung der SJT-Fragen setzt auch medizinisches Fachwissen voraus, es werden damit also fachspezifische soziale Kompetenzen abgeprüft. Zur Analyse der SJT-Fragen wurden eine Auswertung der Ergebnisse nach Studienjahren sowie eine inhaltliche Untersuchung der Items vorgenommen.

Ergebnisse: Die Analyse der SJT-Fragen des Jahres 2017 ergab übereinstimmend mit den Ergebnissen der MC-Fragen einen Anstieg der korrekten Beantwortung der meisten SJT-Fragen im Studienverlauf sowie eine Abnahme der „Weiß-Nicht“-Antworten, jedoch keine Verringerung des Anteils falscher Antworten. Die interne Konsistenz beträgt 0.897. Die Korrelation zwischen SJT und MC-Fragen beläuft sich auf moderate 0.556.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse zeigen, dass die soziale Kompetenz im Studienverlauf zunimmt. Sie erweist sich als valides, aber auch eigenständiges Konstrukt gegenüber dem medizinischen Fachwissen.

SJT-Fragen bilden eine notwendige Ergänzung zur Abfrage medizinischen Fachwissens. Im Progresstest bieten sie die Gelegenheit, neben fachlichen auch soziale Kompetenzen zu überprüfen. Ausführliche Erläuterungen der „Richtig-Antworten“, die den Teilnehmern nach Testdurchführung zur Verfügung gestellt werden und das Angebot, die Antwortmöglichkeiten in einem Forum zu diskutieren, erzeugen außerdem einen Lerneffekt. Die Teilnehmenden bewerten SJT-Fragen insbesondere als formatives Format als sehr wertvoll für das medizinische Curriculum.

Bitte zitieren als: Burkert M, Wagener S, Pante S, Möltner A. Entwicklung sozialer Kompetenzen im Medizinstudium: SJT-Fragen im studentischen kompetenzorientierten Progresstest [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc28.1.

DOI: 10.3205/18gma115, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1159

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma115.shtml>

Was prüft der Modified Essay Questions Test an der Universität Witten/Herdecke? [Bericht über Forschungsergebnisse]

M. Zupanic¹, S. Ehlers², D. Bauer³, M. Hofmann², J. Ehlers¹

¹Universität Witten/Herdecke, Didaktik und Bildungsforschung im Gesundheitswesen, Witten, Germany

²Universität Witten/Herdecke, Studiendekanat Humanmedizin, Witten, Germany

³Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Bern, Switzerland

Problemstellung/Ziele: Der zentralen Bedeutung des Problemorientierten Lernens Rechnung tragend, werden im Modellstudiengang Humanmedizin an der UW/H Äquivalenzprüfungen zum M1 u.a. durch Freitextklausuren im MEQ-Format eingesetzt. Den Vorteilen, auch höhere Wissensniveaus erfassen zu können, stehen die Herausforderungen für Prüflinge, wie potentielle Folgefehler, entgegen (Gössling & Ehlers, 2017). Diese Studie untersucht, ob die MEQ diese höheren Wissensniveaus tatsächlich erfassen, sowie das Folgefehlerpotential und die Relevanz der Vignettentexte.

Methoden: Insgesamt 326 Items aus drei MEQ-Prüfungen des Sommersemesters 2017 wurden durch vier Rater hinsichtlich des Lernzielniveaus nach Bloom (vereinfacht auf drei Level), des Fallbezugs und Folgefehlerpotential unabhängig bewertet. Die Inter-Rater-Reliabilität wurde mit Cohens Kappa ermittelt.

Ergebnisse: Die Kategorisierung der Prüfungsfragen nach Bloom mit Inter-Rater-Reliabilitäten zwischen $\kappa=.499$ bis $\kappa=.905$ streut zwischen einer schwachen und einer fast vollständigen Übereinstimmung. Insgesamt wurden 62.9-67.9% der Fragen dem Level Reproduzieren/Wiedergeben zugeordnet. Ein deutlich besseres Ergebnis mit starker bis fast vollständiger Übereinstimmung ergab sich bei der Einschätzung, dass nur 6.1-8.3% der Prüfungsfragen auf die Fallvignette Bezug nehmen ($\kappa=.726$ bis $\kappa=.913$). Auch die Identifikation der 10-19% Items mit Folgefehlerpotential erfolgte mit starker bis fast vollständiger Übereinstimmung ($\kappa=.635$ und $\kappa=.980$).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse belegen, dass die MEQ bei genügender Schulung und Reviewaufwand auch höhere Lernzielniveaus erfassen, zeigen hier aber Verbesserungspotential, auch bei der Bezugnahme auf die Patientenvignetten. Die Identifikation von Aufgaben mit Folgefehlerpotential ist bei der Prüfungserstellung bewusst zu berücksichtigen. Identifizierte Items könnten auf zwei Fallseiten geteilt oder die Möglichkeiten eines elektronischen, fallbasierten Prüfungssystems genutzt werden.

Bitte zitieren als: Zupanic M, Ehlers S, Bauer D, Hofmann M, Ehlers J. Was prüft der Modified Essay Questions Test an der Universität Witten/Herdecke? [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018.

Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc28.2.

DOI: 10.3205/18gma116, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1164

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma116.shtml>

Mini-CEX und DOPS: Erfolgsfaktoren und Stolpersteine [Bericht über Forschungsergebnisse]

A. Lörwald¹, F. Lahner¹, B. Mooser¹, M. Perrig², M. Widmer³, R. Greif⁴, S. Huwendiek¹

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

²Inselspital Bern, Universitätsklinik für Allgemeine Innere Medizin, Bern, Switzerland

³Inselspital Bern, Universitätsklinik für Herz- und Gefäßchirurgie, Bern, Switzerland

⁴Inselspital Bern, Universitätsklinik für Anästhesiologie und Schmerztherapie, Bern, Switzerland

Problemstellung/Ziele: Ziel dieser Arbeit ist es herauszufinden unter welchen Umständen Mini-CEX und DOPS den Lernprozess von AssistenzärztInnen unterstützen.

Methoden: Um Erfolgsfaktoren und Stolpersteine in der Verwendung von Mini-CEX und DOPS zu untersuchen, führten wir eine *grounded theory-Studie* durch. Die Datenerhebung erfolgte in vier Fokusgruppen mit AssistenzärztInnen und vier Fokusgruppen mit ärztlichen Weiterbildenden. Die Fokusgruppen wurden aufgezeichnet und transkribiert. Für die Datenauswertung wurden die Transkripte auf sich wiederholende Themen und dahinterliegende Konzepte untersucht.

Ergebnisse: Wir entwickelten ein Model aus 13 Einflussfaktoren. Die Einflussfaktoren hängen mit der *Organisationskultur* (beispielsweise dem Stellenwert von Lehre), der *Arbeitsstruktur* (wie zum Beispiel den zur Verfügung gestellten Ressourcen für Mini-CEX und DOPS), den *Instrumenten* (beispielsweise, ob Mini-CEX und DOPS longitudinal eingesetzt wird) und den *Benutzern* (wie beispielsweise der Beziehung zwischen AssistenzärztInnen und ärztlichen Weiterbildenden) zusammen. Unser Modell zeigt den engen Zusammenhang der Einflussfaktoren wie auch die gegenseitigen Einflüsse.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Während die Literatur bisher einen eher linearen Zusammenhang von Einflussfaktoren gezeigt hat [1], fanden wir in dieser Studie heraus, dass die Einflussfaktoren in einer komplexen Weise verknüpft sind. Unser Modell zeigt Erfolgsfaktoren und Stolpersteine in der Verwendung von Mini-CEX und DOPS. Durch frühzeitiges Erkennen und Vermeiden dieser Stolpersteine und Einbezug der Erfolgsfaktoren, lässt sich der Nutzen von Mini-CEX und DOPS für die ärztliche Weiterbildung weiter optimieren.

Literatur

1. Lörwald AC, Lahner FM, Greif R, Berendonk C, Norcini J, Huwendiek S. Factors influencing the educational impact of Mini-CEX and DOPS: A qualitative synthesis. *Med Teach.* 2017;40(4):414-420. DOI: 10.1080/0142159X.2017.1408901

Bitte zitieren als: Lörwald A, Lahner F, Mooser B, Perrig M, Widmer M, Greif R, Huwendiek S. Mini-CEX und DOPS: Erfolgsfaktoren und Stolpersteine [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf:

German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc28.3.

DOI: 10.3205/18gma117, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1174

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma117.shtml>

Studentische Einschätzung zur mündlichen Prüfung im Fach Hygiene, Mikrobiologie und Virologie: Entwicklung und psychometrische Auswertung eines Fragebogens [Bericht über Entwicklungsprozess]

T. Lam¹, J. Backhaus², S. Sippel², M. Frosch¹, S. König²

¹Universität Würzburg, Institut für Hygiene und Mikrobiologie, Würzburg, Germany

²Universität Würzburg, Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, Würzburg, Germany

Problemstellung/Ziele: Zu den Vorzügen der mündlichen Prüfung gehört, dass die Prüfenden auf Studierende individuell eingehen können. Gleichzeitig unterliegen die Geprüften einem erheblichen Stressfaktor. Ziel der Studie war es, einen neuen Fragebogen zu entwickeln, der die Studierendeneinschätzung von prüferabhängigen Einflussgrößen bei der mündlichen Prüfung hinsichtlich der Prüfungsstruktur, Fairness und Atmosphäre untersucht.

Projektbeschreibung: Der 22 Item-Fragebogen wurde allen Teilnehmenden der Abschlussprüfungen Hygiene, Mikrobiologie und Virologie für Humanmediziner (5. Semester) vorgelegt. Als Querschnittsstudie über zwei Semester wurden die psychometrischen Eigenschaften des Fragebogens zunächst mittels explorativer und anschließend konfirmatorischer Faktorenanalysen sowie Strukturgleichungsmodell untersucht.

Ergebnisse: Im ersten Semester füllten 107 Geprüfte (88%) den Fragebogen vollständig aus. Sechs Hauptfaktoren konnten identifiziert werden, die 64% der Varianz aufklärten und gute Reliabilitätswerte aufwiesen. Hierzu zählten „Allgemeine Prüferperformance“ (7 Items, $\alpha=0,78$), „Prüfungsangst“ (2 Items, $\alpha=0,76$), „Kenntnisse in mündlichen Präsentationen“ (2 Items, $\alpha=0,66$), „Anzahl der geprüften Themen“ (3 Items, $\alpha=0,56$), „Vorbereitungsgrad“ (4 Items, $\alpha=0,58$) und „Lernzielorientierung“ (4 Items, $\alpha=0,71$). Die Faktorenstruktur konnte in der konfirmatorischen Faktorenanalyse des Folgesemesters anhand von 117 ausgefüllten Fragebögen (Rücklauf 89%) bestätigt werden. Es ließ sich darüber hinaus ein Modell höherer Ordnung mit dem Generalfaktor „Allgemeine Prüferperformance“ spezifizieren: 71.8% der Studierenden, die die Anzahl der abgefragten Themen als angemessen einschätzten und 94.9% der Studierenden, die eine enge Orientierung an den Lernzielen erkannten, beurteilten die „Allgemeine Prüferperformance“ als hervorragend.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Der entwickelte und getestete Fragebogen stellt ein reliables und valides Messinstrument dar. Die Wahrnehmung der Prüferleistung wird erstmals sichtbar gemacht. Somit können wertvolle Rückmeldungen für individuelle Prüfende und Evaluationsdaten für eine institutionelle Qualitätskontrolle generiert werden.

Bitte zitieren als: Lam T, Backhaus J, Sippel S, Frosch M, König S. Studentische Einschätzung zur mündlichen Prüfung im Fach Hygiene, Mikrobiologie und Virologie: Entwicklung und psychometrische Auswertung eines Fragebogens [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc28.4.

DOI: 10.3205/18gma118, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1186

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma118.shtml>

29 Innovative Medien

29.1

Ein Blended-Learning-Ansatz zur Stärkung kommunikativer Kompetenzen in der Ausbildung der internistischen Psychosomatik [Bericht über Entwicklungsprozess]

J. Weidlich, S. Weckauf, F. Bäßler, M. Wolf, C. Baumann, L. Kornhas, A. Ciprianidis, F. Wagner, S. Schweizer, P. Wagenlechner, T. Bugaj, C. Nikendei, J. Schultz

Universitätsklinikum Heidelberg, Universitätsklinikum für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Germany

Problemstellung/Ziele: Der Nationale Lernzielkatalog Medizin enthält vielfältige Lernziele zum Thema Arzt-Patient-Kommunikation. Im Heidelberger Curriculum Medicinale werden diese mit verschiedenen Lehrmethoden im Präsenzunterricht erreicht, z.B. authentischem Training von medizinischen Kommunikationssituationen mit Schauspiel-Patienten (MediKit & PsychoKit). In Kombination mit dem Modulunterricht sollen Studierende grundlegendes Wissen sowie einschlägige Erfahrungen mit verschiedenen verbalen und non-verbalen Techniken (z.B. tangentialer Gesprächsführung) und Konzepten (z.B. Gegenübertragung) der Gesprächsführung erlangen. In der aktuellen didaktischen Ausrichtung sind keine Online-Selbststudiums-Phasen integriert, obwohl sich die Lehrformate (Vorlesung, Seminar, Problemorientiertes Lernen) durchaus dafür eignen.

Projektbeschreibung: Im Rahmen des Projektes „Evidenzbasierte Kommunikation und professionelles Handeln“ wird mit einem niedrigschwelligen Blended-Learning-Ansatz nach dem Flipped-Classroom-Format eine bessere Vorbereitung der Studierenden angestrebt. Dazu werden ausgewählte psychosomatische Fallszenarien mit Schauspielpatienten als Best-Practice-Beispiele in kurzen Videos aufgenommen und online zur Verfügung gestellt werden. Darin demonstrieren Ärztinnen übliche Problemstellen in der Kommunikation mit Patienten in der Inneren Medizin/Psychosomatik, sowie dazu passende, ausgewählte kommunikative Lösungsstrategien. Studierende haben vorbereitend auf den Modulunterricht die Aufgabe, im Selbststudium Gesprächstechniken zu identifizieren und auf einem Worksheet zu vermerken. Im Modulunterricht werden diese Ergebnisse dann besprochen und gemeinsam systematisiert. Anschließend können die bearbeiteten Gesprächstechniken in einem Arzt-Patienten-Gespräch mit einem Schauspielpatienten geübt werden.

Ergebnisse: Um den Ansatz didaktisch angemessen zu entwickeln, werden im Dialog mit Dozierenden im Modulunterricht Implementationsmöglichkeiten ausgearbeitet. Da der Modulunterricht für verschiedene Teilnehmer-Kohorten wiederholt wird, kann das Konzept quasi-experimentell evaluiert werden. Die Implementation soll im Sommersemester 2018 stattfinden.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Je nach Ergebnis der Evaluation und Akzeptanz dieses Lehransatzes, soll der Ansatz systematisch aufgebaut und erweitert werden um die Präsenzphasen durch vorbereitendes Selbststudium interaktiver und effektiver zu gestalten.

Bitte zitieren als: Weidlich J, Weckauf S, Bäßler F, Wolf M, Baumann C, Kornhas L, Ciprianidis A, Wagner F, Schweizer S, Wagenlechner P, Bugaj T, Nikendei C, Schultz J. Ein Blended-Learning-Ansatz zur Stärkung kommunikativer Kompetenzen in der Ausbildung der internistischen Psychosomatik [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc29.1.
DOI: 10.3205/18gma119, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1191
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma119.shtml>

29.2

Die 11 Gesprächigen – Good-Practice-Lehrvideos zu ärztlicher Kommunikation. Eine Kooperation der Medizinischen Fakultät Düsseldorf und der Ärztekammer Nordrhein [Bericht über Entwicklungsprozess]

L. Hempel¹, S. Otten¹, A. Hopp¹, P. Lösche², B. Pollok³, T. Rotthoff⁴, J. in der Schmitt¹, H. Schmitz¹, S. Schwalen², S. Wilm, A. Karger¹

¹Universitätsklinikum Düsseldorf, Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Düsseldorf, Germany

²Ärztekammer Nordrhein, Düsseldorf, Germany

³Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf, Germany

⁴Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Düsseldorf, Germany

Problemstellung/Ziele: Kommunikative Kompetenz ist weiter stark gefordert. Nicht immer gibt es genug Lernmöglichkeiten, um mit freier Zeit- und Ortswahl üben oder Gesprächsvorlagen analysieren zu können. Viele Trainingsmöglichkeiten sind theoretischer Natur oder nur durch Präsenztermine wahrnehmbar. Auch in der Fort- und Weiterbildung von Ärzten ist die Vermittlung von kommunikativer Kompetenz erst in Teilen umgesetzt. Vor allem fehlt es an frei zugänglichem Lehrmaterial. Das beschriebene Projekt widmet sich der Verbesserung der Qualität der Trainingsmöglichkeiten durch ein E-Learning-Angebot.

Projektbeschreibung: Die Ärztekammer Nordrhein hat auf Grundlage der Schweizer Akademie für medizinische Wissenschaften (W. Langewitz) einen Leitfaden für ärztliche Kommunikation aufgelegt, der den Medizinstudierenden der HHU Düsseldorf zu Studienbeginn zur Vertiefung des kommunikativen Curriculums ausgehändigt wird. Die Kapitel des Leitfadens harmonisieren mit den Lernzielen des Studiengangs. Dieser Leitfaden wurde in elektronischer Form grafisch neu aufbereitet und durch elf anschauliche Beispielvideos zu einzelnen Gesprächsformen ergänzt. Die aufgezeichneten Gespräche sind von ärztlichen Kollegen in unterschiedlichen Fachdisziplinen geführt und zu sowohl kommunikativen als auch medizinischen Hinweisen unterteilt.

Ergebnisse: Unter der Webadresse <http://kommunikation.akademienordrhein.info/> ist der multimediale „Leitfaden Kommunikation im medizinischen Alltag“ verfügbar.

Diskussion: Aktuell wird der Leitfaden bereits von zwei Ärztekammern (Nordrhein, Westfalen-Lippe) sowie einer medizinischen Fakultät (Düsseldorf) aktiv genutzt. Er ist als frei verfügbares, anschaulich aufbereitetes und didaktisch hochwertiges Fort- und Weiterbildungsmaterial verwendbar. Für die Vermittlung kommunikativer Kompetenz an der HHU wurde jedes Gesprächsbeispiel eines Arztes durch eine studentische Version ergänzt, die 2018 in der Mediathek der HHU publiziert werden.

Bitte zitieren als: Hempel L, Otten S, Hopp A, Lösche P, Pollok B, Rotthoff T, in der Schmitt J, Schmitz H, Schwalen S, Wilm S, Karger A. Die 11 Gesprächigen – Good-Practice-Lehrvideos zu ärztlicher Kommunikation. Eine Kooperation der Medizinischen Fakultät Düsseldorf und der Ärztekammer Nordrhein [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc29.2.
DOI: 10.3205/18gma120, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1202
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma120.shtml>

29.3

Entwicklung und Erprobung einer videobasierten Prüfung ärztlich kommunikativer Kompetenzen bei Studierenden der Medizin: das digiRole-Projekt [Bericht über Entwicklungsprozess]

S. Fischbeck¹, S. Schneider¹, M. Persike², L. Behling³, U. Schmidt³

¹Universitätsmedizin Mainz, Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Mainz, Germany

²Johannes Gutenberg-Universität, Psychologie, Methodenlehre und Statistik, Mainz, Germany

³Johannes Gutenberg-Universität, Zentrum für Qualitätssicherung und -entwicklung ZQ, Mainz, Germany

Problemstellung/Ziele: Im Schwerpunkt Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie der Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie wird orientiert am Calgary Cambridge Modell und dem Nationalen kompetenzbasierten Lernzielkatalog der Medizin ärztliche Gesprächsführung gelehrt. Eine speziell auf die Fertigkeiten der Arzt-Patient-Kommunikation bezogene Prüfung im OSCE-Format wurde bereits in vergangenen Semestern im Rahmen des in der Vorklinik gelegenen Kurses der Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie erfolgreich durchgeführt. Da der personelle und finanzielle Aufwand dafür jedoch erheblich ist, haben wir nun im Rahmen des BMBF-Projekts „Digitales Prüfungstool zur Messung kommunikativer Fertigkeiten im Studium (digiRole)“ das Konzept einer videobasierten E-Klausur entwickelt.

Projektbeschreibung: Ähnlich einem auf Kommunikation bezogenen Situational Judgement Tests werden unterrichtsanaloge Videos in einer ärztlichen Praxis produziert, die mit auf der Ebene des prozeduralen Wissens angelegten MC-Fragen versehen werden. Sie betreffen die Anwendungsfelder Anamnese, Informationsvermittlung, Partizipative Entscheidungsfindung, Compliance, Stress, Verhaltensmodifikation/Motivational Interviewing, Visite und Mitteilung einer Krebsdiagnose. Die Prüfung wird im Sommersemester 2018 eingesetzt.

Ergebnisse: Im Beitrag werden erste Erfahrungen und Ergebnisse mitgeteilt.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Künftig sollen auch antwortabhängige Pfade in die Prüfung eingebaut werden. Darüber hinaus soll untersucht werden, ob das beschriebene digitale Prüfungsformat nicht nur ökonomischer, sondern auch mit einer höheren psychometrischen Qualität ärztlich kommunikative Kompetenz bei Studierenden der Medizin valide messen kann.

Literatur

1. Baribeau DA, Mukovozov I, Sabljic T, Eva KW, deLottinville CB. Using an objective structured video exam to identify differential understanding of aspects of communication skills. *Med Teach*. 2012;34(4):e242-250.
2. Fischbeck S, Mauch M, Leschnik E, Beutel ME, Laubach W. Überprüfung ärztlicher kommunikativer Kompetenz mittels einer OSCE bei Studierenden der Medizin im ersten Studienjahr. *Psychother Psych Med*. 2011;61(11):465-471. DOI: 10.1055/s-0031-1291277

Bitte zitieren als: Fischbeck S, Schneider S, Persike M, Behling L, Schmidt U. Entwicklung und Erprobung einer videobasierten Prüfung ärztlich kommunikativer Kompetenzen bei Studierenden der Medizin: das digiRole-Projekt [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc29.3. DOI: 10.3205/18gma121, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1210
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma121.shtml>

29.4

Entwicklung einer visuellen Lernunterstützung: Über die Eselsbrücke zur Anamnese [Bericht über Entwicklungsprozess]

M. Heßbrügge-Bekas, G. Fobbe, H. Römer

Universität Essen, Institut für Allgemeinmedizin, Essen, Germany

Problemstellung: Das ärztliche Anamnesegespräch dient der professionellen Erfragung medizinisch relevanter Informationen und ist ein Meilenstein in der Entwicklung ärztlicher Kommunikationskompetenz.

Projektbeschreibung: Auf Grund dieses zentralen Stellenwerts für Arzt-Patienten-Beziehung, Diagnose und Therapie ist das Erlernen und die Durchführung erster Anamnesegespräche mit Simulationspatienten bereits Bestandteil der Unterrichtsveranstaltungen im ersten Semester. Zur Unterstützung der bestehenden Unterrichtsformate wurde in Kooperation mit der Firma meditricks ein Lernvideo und Lernkarten entwickelt, bei denen eine Visualisierung der Lerninhalte zur Anamneseerhebung umgesetzt und so ein effektives und attraktives Lernformat gestaltet wurde. Vertonte Filmsequenzen im Comicformat lassen beim Betrachter Merkbilder und Eselsbrücken entstehen.

Ergebnisse: Das Lernvideo fand große Akzeptanz und führte nach Selbsteinschätzung der Studierenden zu einer intensiveren Verankerung der Inhalte.

Diskussion: Kommunikative Inhalte und Fertigkeiten sind über visuelle Lernformate und Animationen abzubilden. Spielerische Elemente lassen sich mit dem ärztlichen Kontext verknüpfen und unterstützen die nachhaltige Vermittlung der Inhalte.

Literatur

1. Aebischer K. Nachhaltigkeit von Lernen mit Memotechniken-mit Schwerpunkt auf Eselsbrücken: eine empirische Arbeit, theoretisch abgestützt. Doktorarbeit. 2014

Bitte zitieren als: Heßbrügge-Bekas M, Fobbe G, Römer H. Entwicklung einer visuellen Lernunterstützung: Über die Eselsbrücke zur Anamnese [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc29.4. DOI: 10.3205/18gma122, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1223
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma122.shtml>

30 Karriere, Diversity, Gender & Interkulturalität

30.1

MME-Absolventenbefragung: Karriere und Entwicklung von MME-Studierenden [Bericht über Forschungsergebnisse]

S. Leis¹, S. Pante², A. Fleig², S. Heide³, A. Hiroko Fritz⁴, A. Möltner², J. Jünger⁵, M. R. Fischer⁶

¹Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Universitätsklinik für Neurologie, Salzburg, Austria

²Ruprecht-Karls Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät, Heidelberg, Germany

³Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Medizinische Fakultät, Halle, Germany

⁴Universität Duisburg-Essen, Medizinische Fakultät, Essen, Germany

⁵IMPP – Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen, Mainz, Germany

⁶Klinikum der LMU München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Germany

Problemstellung/Ziele: Der 2004 an der Universität Heidelberg implementierte postgraduale Studiengang Master of Medical Education (MME) Deutschland eröffnet den Absolventen vielfältige Möglichkeiten, ihre erworbenen Kompetenzen einzusetzen. Bisher existiert jedoch keine Untersuchung darüber, inwiefern dieser Abschluss tatsächlich die weitere Karriere und Entwicklung beeinflusst.

Methoden: Im Rahmen eines Verbundprojektes zur MME-Outcome-Forschung (Heide et al., GMA 2017) wurde auf der Grundlage etablierter Instrumente ein Online-Fragebogen mit 90 Items entwickelt, wovon sich 23 Items spezifisch mit Karriere und Entwicklungsmöglichkeiten der MME-Absolventen befassten (Tätigkeitsprofil und Karriereendpunkte, Lehre und Ausbildungsforschung, strukturelle Faktoren). Die Umfrage richtete sich an 246 Alumni der Kohorten 1-10.

Ergebnisse: Insgesamt nahmen 157 (=63,8%) Alumni teil. Im Vergleich zum Beginn des Studiums fanden sich zum Umfragezeitpunkt eine Zunahme des Anteils höherer akademischer Grade und Führungspositionen sowie ein Anstieg des Einkommens. Bis auf die Rolle des professionell Lehrenden, die sich bereits zu Beginn auf einem hohen Niveau befand, waren alle anderen Rollen des Ausbildungsexperten gestärkt. Das Interesse an Lehrforschung war nachhaltig erhöht, gemessen an der Häufigkeit aktiver und

passiver Lehrkongressteilnahmen sowie am Anteil der Arbeitsgruppenleiter und der eingeworbenen Drittmittelgelder. 54,5 % der Umfrage-Teilnehmer beurteilten die Ausbildung zum MME als hilfreich für das Erreichen ihrer momentanen beruflichen Position.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Unsere Ergebnisse sprechen für einen positiven Einfluss des MME-Studiums auf die weitere Karriere und Entwicklung der Absolventen, insbesondere im Bereich der Ausbildungsforschung. Sie zeigen aber auch, dass die Empfehlungen des Wissenschaftsrats hinsichtlich der Schaffung einer Lehrkultur und der Förderung der Lehrqualität weiterhin noch nicht ausreichend umgesetzt sind. Dies betrifft vor allem die Finanzierung der Ausbildungsforschung und die Schaffung eines spezifischen lehrbezogenen Karrieremodells.

Bitte zitieren als: Leis S, Pante S, Fleig A, Heide S, Hiroko Fritz A, Möltner A, Jünger J, Fischer MR. MME-Absolventenbefragung: Karriere und Entwicklung von MME-Studierenden [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc30.1.

DOI: 10.3205/18gma123, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1239

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma123.shtml>

30.2

Persönlichkeitsmerkmale, Arbeitsengagement und Wohlbefinden bei Tierärztinnen und Tierärzten in Deutschland – ein gematchter Vergleich [Bericht über Forschungsergebnisse]

S. Ramspott^{1,2}, J. Ehlers³, C. Gruber⁴, M. Zupanic³

¹Ludwig-Maximilians-Universität München, Tierärztliche Fakultät, München, Germany

²Trillium GmbH, Grafrath, Germany

³Universität Witten/Herdecke, Witten, Germany

⁴Tierärztliche Hochschule Hannover, BEST-VET, Hannover, Germany

Problemstellung/Ziele: Der Zusammenhang zwischen bestimmten Persönlichkeitsmerkmalen und dem Wohlbefinden sowie dem Arbeitsengagement wurde bei Ärzt/innen bereits beschrieben [1]. 19% der Tierärzt/innen fühlen sich durch Stress belastet und selbstständige Tierärztinnen sind im Gegensatz zu ihren männlichen Kollegen mit ihrer Arbeit und ihrem Einkommen weniger zufrieden als relevante Subgruppen der deutschen Bevölkerung.

Ziel dieser Studie ist es, Persönlichkeitsmerkmale, Arbeitseinsatz und subjektives Wohlbefinden bei Tierärzten und Tierärztinnen im Vergleich darzustellen.

Methoden: Insgesamt 231 Tierärzt/innen (79,7% weiblich) beantworteten einen Online-Fragebogen, der neben soziodemografischen Fragen den Internationalen Personality Item Pool, die Utrechter Work Engagement Scale und den WHO-5-Well-Being-Index enthielt. Das Matching der 46 Frauen zu den 46 Männern erfolgte anhand der Altersgruppe und dem beruflichen Status (Angestellte/r, Praxisleiter/in).

Ergebnisse: Tierärzte arbeiten häufiger in größeren Praxen/Kliniken mit mehr als 20 Mitarbeitenden zusammen, Tierärztinnen dagegen häufiger nur mit 1-10 Mitarbeitenden ($Chi^2=12.64$, $p=.005$). Die Ausprägung der Persönlichkeitsmerkmale (alle Vergleiche $p<.050$) und das Arbeitsengagement beider Geschlechter war vergleichbar ($Chi^2=0.01$, $p=.914$). Tierärztinnen (N=8) erzielten bei ihrem subjektiven Wohlbefinden (WHO-5) häufiger als Tierärzte (N=2) eine Punktzahl unter 13 ($Chi^2=4.30$, $p=.038$).

Diskussion/Schlussfolgerung: Trotz der Vergleichbarkeit bei beruflichem Status, Persönlichkeitsmerkmalen und Arbeitsengagement lagen mehr Tierärztinnen als Tierärzte im WHO-5 unter dem Cut-Off-Wert von 13, welcher als Anzeichen einer depressiven Verstimmung gilt. Der Prozentsatz bei den Tierärztinnen der ausgewählten Kohorte ist beinahe 4-mal höher als die WHO-Schätzung für Depression in der Gesamtbevölkerung in Deutschland (5.2%). Hier ist eine Suche nach der Ursache und Auswirkungen auf die berufliche Laufbahn, aber auch eine Förderung von Resilienz bereits im Studium angezeigt.

Literatur

1. Rana M, Czerny F, Rana M, Wildfang S, Herzberg PY. Einfluss von Persönlichkeit auf Burnout und Work Engagement bei Assistenzärzten in Deutschland. *Report Psychol.* 2015;10:382-402.

Bitte zitieren als: Ramspott S, Ehlers J, Gruber C, Zupanic M. Persönlichkeitsmerkmale, Arbeitsengagement und Wohlbefinden bei Tierärztinnen und Tierärzten in Deutschland – ein gematchter Vergleich [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc30.2.

DOI: 10.3205/18gma124, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1249

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma124.shtml>

Ergebnisse einer Befragung von Absolvierenden des Modell- und Regelstudiengangs Medizin der

Ergebnisse einer Befragung von Absolvierenden des Modell- und Regelstudiengangs Medizin der Charité Berlin zu gendermedizinischem Wissen und Kompetenzen [Bericht über Forschungsergebnisse]

S. Ludwig, H. Peters, V. Regitz-Zagrosek, U. Seeland

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Germany

Problemstellung/Ziele: Mit der Einführung des Modellstudiengangs Medizin gehören gendermedizinisches Wissen und die Berücksichtigung von Geschlechterunterschieden bei der Prävention, Diagnostik und Therapie von Erkrankungen zu den prüfungsrelevanten Inhalten. Das Ziel war die Evaluation von gendersensiblen Wissen und gendermedizinischen Kompetenzen von Absolvierenden des Modellstudiengangs im Vergleich zu den Absolvierenden des Regelstudiengangs Medizin.

Methoden: Ein Fragebogen zu geschlechtersensiblen Wissen wurde entwickelt und im Juli 2017 postalisch an 83 Absolvierende des Modellstudiengangs und 221 des Regelstudiengangs Medizin, deren Studienabschluss ein halbes Jahr zurücklag, versandt. Es wurde unter anderem erfragt, wie die Absolvierenden ihr Wissen im Bereich der Gendermedizin einschätzen und ob sie sich befähigt fühlen, in verschiedenen Kompetenzbereichen geschlechtsspezifische Aspekte zu berücksichtigen.

Ergebnisse: Die Rücklaufquote lag bei 17% im Modellstudiengang und bei 15% im Regelstudiengang. Ihr Wissen im Bereich der Gendermedizin schätzten 31% der Absolvierenden des Modellstudiengangs als „gut“ bis „sehr gut“ ein, 52% der Absolvierenden des Regelstudiengangs hingegen als „schlecht“ bis „sehr schlecht“. 50% der Absolvierenden des Regelstudiengangs fühlen sich befähigt, geschlechtsspezifische Aspekte bei der Diagnostik und 47% bei der medizinischen Entscheidungsfindung zu berücksichtigen, im Vergleich zu jeweils 77% der Absolvierenden des Modellstudiengangs.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Absolvierenden des Modellstudiengangs beurteilen ihr Wissen im Bereich der Gendermedizin sowie die Berücksichtigung von geschlechtsspezifischen Aspekten bei der Diagnostik und medizinischen Entscheidungsfindung besser als die Absolvierenden des Regelstudiengangs. Die Befragung zeigt jedoch, dass Wissen zu Gendermedizin und Geschlechterunterschieden bei Erkrankungen weiter verbessert werden muss. Hierzu können die GenderMed Datenbank (<http://gendermedb.charite.de/>) und die eGender Module (<http://egender.charite.de/>) unterstützend herangezogen werden.

Bitte zitieren als: Ludwig S, Peters H, Regitz-Zagrosek V, Seeland U. Ergebnisse einer Befragung von Absolvierenden des Modell- und Regelstudiengangs Medizin der Charité Berlin zu gendermedizinischem Wissen und Kompetenzen [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc30.3.

DOI: 10.3205/18gma125, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1256

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma125.shtml>

31 Klinischer Unterricht

31.1

Förderliche und hinderliche Faktoren beim Erwerb ärztlicher Kompetenzen während des Studiums aus Sicht der Studierenden [Bericht über Forschungsergebnisse]

B. Woestmann¹, K. Gehlhar², M. Heue³, T. Schäfer⁴, H. Rusche¹, B. Huenges¹

¹Ruhr-Universität Bochum, Abteilung für Allgemeinmedizin, Bochum, Germany

²Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Fakultät VI, Studiendekanat, Oldenburg, Germany

³Universität Duisburg-Essen, Medizinischen Fakultät, Studiendekanat, Essen, Germany

⁴Ruhr-Universität Bochum, Zentrum für Medizinische Lehre, Bochum, Germany

Problemstellung/Ziele: Praktische Fertigkeiten und ärztliche Kompetenzen stellen einen wichtigen Aspekt in der Ausbildung zum Arzt dar. In einer multizentrischen Studie wurde unter anderem untersucht, welche Faktoren die Studierenden als hinderlich oder förderlich für ihren Kompetenzerwerb ansehen [1].

Methoden: Medizinstudierende des 1.-9. Fachsemesters beantworteten im Wintersemester 2015/16 an den Universitäten Duisburg-Essen, Oldenburg und Bochum im Rahmen eines papierbasierten Fragebogens die Fragen „Was war für Sie bislang besonders

1. hilfreich
2. hinderlich für Ihren Kompetenzerwerb?“.

Die stichpunktartigen Freitexte wurden semiquantitativ ausgewertet, indem sie thematisch Oberbegriffen zugeordnet wurden.

Ergebnisse: 49,7% (n=482) der Studienteilnehmer gaben Freitextantworten auf die Frage nach hilfreichen Faktoren. Am häufigsten genannt wurden Antworten, die unter den Stichpunkten „Famulatur“, „praktischer Unterricht“, „Wahlfächer/Skills“ und „Untersuchungskurse/Unterricht am Krankenbett“ zusammengefasst wurden (21-24%). Bei den hinderlichen Faktoren (33,5%, n=325) wurden mit jeweils etwa 20% am häufigsten genannt: „Zeitmangel für praktische Lehrinhalte“, „Theorielast des Studiums“ und „unmotiviertes/-organisiertes Lehrpersonal“.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Studieninhalte mit hohem Praxisanteil werden als förderlich für den Kompetenzerwerb wahrgenommen. Bei den hinderlichen Faktoren entsteht das Bild eines zu theoretischen Studiums, in dem unter Zeitdruck schlecht organisiert von unmotiviertem Lehrpersonal praktische Fertigkeiten vermittelt werden. Diesen Eindruck genauer zu untersuchen bedürfte es einer weiteren qualitativen Analyse.

Literatur

1. Woestmann B, Huenges B, Gehlhar K, Schäfer T, Heue M, Ruff-Dietrich S, Heidmann J, Rusche H, Kadmon M. Welche Faktoren beeinflussen die Entwicklung subjektiver Sicherheit im Bereich praktischer Fertigkeiten und ärztlicher Kompetenzen bei Medizinstudierenden im Verlauf des Studiums? In: Gemeinsame Jahrestagung der GMA und des AKWL. Münster, 20.-23.09.2017. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2017. Doc116. DOI: 10.3205/17gma116

Bitte zitieren als: Woestmann B, Gehlhar K, Heue M, Schäfer T, Rusche H, Huenges B. Förderliche und hinderliche Faktoren beim Erwerb ärztlicher Kompetenzen während des Studiums aus Sicht der Studierenden [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc31.1.

DOI: 10.3205/18gma127, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1279

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma127.shtml>

Weiterentwicklung der Ausbildung in Kinderheilkunde an der Universität Witten/Herdecke – individuelle Beratung von Ausbildungsstandorten als wichtiger Bestandteil von Implementierungsprozessen? [Bericht über Forschungsergebnisse]

D. Tauschel, V. Reiser, J. Ehlers

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

Hintergrund: Kinderheilkunde wird durch die Approbationsordnungen besonders gewichtet, indem neben der Lehre im Fachgebiet ein Blockpraktikum vorgesehen wird [https://www.gesetze-im-internet.de/_appro_2002/BJNR240500002.html].

Die Ausbildung in Pädiatrie an der Universität Witten/Herdecke im 8. Semester besteht aus einwöchiger Propädeutik, vierwöchigem Blockpraktikum sowie MC- und OSCE-Prüfung. Diskrepanz waren gute Gesamtbeurteilungen des Blockpraktikums und vielfältige Kritik der Studierenden. Zur Weiterentwicklung der Lehre war intendiert, eine genauere Datengrundlage zur Verfügung zu stellen.

Methoden: Mehrstufiger curricularer Weiterentwicklungsprozess mit Online-Fragebogen-Erhebung, Fachgebietskonferenzen und Angebot zur individuellen Beratung der Ausbildungsstandorte. Follow-up über 1,5 Jahre.

Ergebnisse: 46 Teilnehmer aus drei inkludierten Jahrgangskohorten antworteten (Rücklaufquote 33%).

74,3% vermissten „roten Faden“ und 91,9% Überblick-vermittelnde Einführungsveranstaltung, 91,4% wünschten ein spezifisches Skript, 67,5% einen umfangreicheren pädiatrischen Untersuchungskurs, sowie 75% mehr Möglichkeiten zur Arbeit mit Patienten im Blockpraktikum. 75%/61,2% fühlten sich auf MC-/OSCE-Prüfung unzureichend vorbereitet. 11,4% fanden entscheidend, dass die klinische Ausbildung in Pädiatrie insbesondere auf diese Prüfungen vorbereiten sollten.

In mehreren Fachgebietskonferenzen der Ausbildungsverantwortlichen mit dem Studiendekanat wurden weitreichende Änderungen verabschiedet. Ein von drei Ausbildungsklinik-Standorten nahm Beratungen in Anspruch; dieser konnte sich in der Gesamtbeurteilung des Blockpraktikums verbessern.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Bei typischer Rücklaufquote ergaben sich im Kern Mängel im 'constructive alignment' von Lehren-Lernen-Prüfen sowie vielseitige Anregungen zur Weiterentwicklung. Diese wurden von den Fachverantwortlichen diskutiert und gemeinsame Beschlüsse zur Weiterentwicklung getroffen. Dauerhaft verbesserte Gesamtbewertungen des Blockpraktikums konnten für jenen Ausbildungsstandort erzielt werden, welcher Beratungen in Anspruch nahm. Weitere Untersuchungen, ob individuelle Beratung ein zentrales Element im Rahmen von curricularen Entwicklungs- und Implementierungsprozessen darstellt, sollten angestrebt werden.

Bitte zitieren als: Tauschel D, Reiser V, Ehlers J. Weiterentwicklung der Ausbildung in Kinderheilkunde an der Universität Witten/Herdecke – individuelle Beratung von Ausbildungsstandorten als wichtiger Bestandteil von Implementierungsprozessen? [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc31.2.

DOI: 10.3205/18gma128, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1280

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma128.shtml>

Live-OP-Wochen als semesterübergreifende Lehrveranstaltung an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg [Bericht über Entwicklungsprozess]

J. Schubert¹, S. Plößl², D. Stoevesandt¹, E. Haucke¹, S. Plontke²

¹Universität Halle (Saale), Dorothea Erxleben Lernzentrum Halle, Halle an der Saale, Germany

²Universitätsklinikum Halle, Universitätsklinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Halle an der Saale, Germany

Problemstellung: Mit dem Ziel das Interesse von Medizinstudierenden der MLU Halle-Wittenberg für die chirurgischen Fächer zu steigern, wurden 2014 die „Hallesche OP-Wochen“ eingeführt.

Methoden: Um das Interesse aller Studierenden der MLU für die chirurgischen Fächer zu steigern, wurden im Jahr 2014 die „Hallesche OP-Wochen“ entwickelt. In einer zwei-wöchigen fakultativen Veranstaltung stellten ausgewählte Fachrichtungen jeweils eine typische Operation vor. Durch eine Live-Übertragung der Operation in zwei Hörsäle und simultaner Moderation erfolgte eine genaue Beschreibung einzelner Arbeitsschritte. Die quantitative Fragebogenerhebung erfolgte im prä/post-Design. Mittels einer Likert-Skala von 1 bis 5 wurde erfragt, ob sich die Studierenden eine Famulatur in einem chirurgischen Fach vorstellen könnten, ein chirurgisches Fachgebiet für ihre spätere Tätigkeit erwägen würden und ob sie die Chirurgie generell spannend fänden. Dieselben Fragen wurden in Bezug auf das jeweilige Fachgebiet des Tages gestellt. Durch einen individualisierten Evaluationscode konnten die Fragebögen einer Person anonymisiert zugeordnet werden.

Ergebnisse: Von insgesamt 1169 Fragebögen konnten 761 vollständig ausgefüllte Fragebögen im Vergleich vorher/nachher analysiert werden. Während es im Mittelwert der Gesamtkohorte keine Änderungen gab, zeigten die Ergebnisse auf individueller Ebene, dass bei 5,8% der Studierenden die Einstellung gegenüber der Chirurgie allgemein positiv beeinflusst wurde. Bei 1,6% verminderte die Veranstaltung das Interesse jedoch. Die Veränderungen zwischen den einzelnen Veranstaltungen variierte dabei zwischen 9,9% und 2,2% positiver Änderungen. Die Veranstaltung wurden im Durchschnitt mit einer 1,4 entsprechend dem Schulnotenprinzip bewertet.

Diskussion: Auch eine innovative, gut besuchte mehrtägige Veranstaltung ist nur bedingt geeignet, das Interesse bei den mutmaßlich bereits überdurchschnittlich an chirurgischen Fächern interessierten fakultativ teilnehmenden Studierenden weiter zu steigern.

Bitte zitieren als: Schubert J, Plößl S, Stoevesandt D, Haucke E, Plontke S. Live-OP-Wochen als semesterübergreifende Lehrveranstaltung an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc31.3.

DOI: 10.3205/18gma129, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1299

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma129.shtml>

Der externe Aufschlag in der patientenbezogenen Kapazitätsberechnung. Interpretative Varianten und ihre logische Schlüssigkeit [Bericht über Forschungsergebnisse]

V. Fischer

MH Hannover, Studiendekanat, Bereich Evaluation & Kapazität, Hannover, Germany

Problemstellung/Ziele: Für staatliche Hochschulen in Deutschland kommt dem Kapazitätsrecht bei der Akkreditierung und Aufrechterhaltung von Studiengängen eine gerne unterschätzte Bedeutung zu. Für die Ausbildung in Medizin gelten dabei eine ganze Reihe von Sonderregelungen, die nur teilweise oder eher interpretationsfähig in den einschlägigen Verordnungen festgehalten sind. Aktuell erfährt dabei die patientenbezogene Kapazitätsberechnung einige Aufmerksamkeit durch die Verwaltungsgerichte.

Projektbeschreibung: Innerhalb der patientenbezogenen Kapazitätsberechnung nimmt wiederum der sogenannte externe Aufschlag eine Sonderstellung ein. Der Verordnungstext ist in allen Bundesländern in diesem Punkt nahezu identisch. Seine interpretative Umsetzung variiert dagegen stark.

Ergebnisse: Neben einem über 20 Jahre alten Interpretationsbeschluss der damaligen ZVS-Gremien gibt es zum externen Aufschlag verschiedene ältere verwaltungsgerichtliche Interpretationen und einen aktuellen Vorschlag, an dem Referent beteiligt war [1]. Die Kenntnis dieser völlig unterschiedlichen Sichtweisen kann die Planung und Durchführung von ausgelagertem Unterricht mit Patienteneinbindung stark beeinflussen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Wenn der Masterplan Medizinstudium 2020 [2] auch nur in den meisten Punkten so umgesetzt wird, wie er formuliert ist, kommt es zu einer deutlichen Ausweitung des ausgelagerten Unterrichts mit Patienteneinbindung an allen Standorten, nicht nur in den Modellstudiengängen. Um die dann notwendige Curriculumsplanung durchführen zu können, bedarf es einer die gängigen Interpretationen berücksichtigenden Kapazitätsberechnung, um ungewollte Kapazitätsaufwüchse zu vermeiden.

Literatur

1. Fischer V, Just I. Angebot und Nachfrage als zwei Seiten der patientenbezogenen Kapazitätsberechnung. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Münster, 20.-23.09.2017. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2017. Doc115. DOI: 10.3205/17gma115
2. Bundesministerium für Gesundheit und Forschung. Masterplan Medizinstudium 2020. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit und Forschung; 2017. Zugänglich unter/available from: https://www.bmbf.de/files/2017-03-31_Masterplan%20Beschlusstext.pdf

Bitte zitieren als: Fischer V. Der externe Aufschlag in der patientenbezogenen Kapazitätsberechnung. Interpretative Varianten und ihre logische Schlüssigkeit [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc31.4.

DOI: 10.3205/18gma130, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1300

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma130.shtml>

32 Prüfungen und Lernvorbereitung

32.1

Entwicklung von Lernstrategien in einem kompetenzbasierten Curriculum: Ergebnisse einer Querschnittsuntersuchung [Bericht über Forschungsergebnisse]

A. Maaz, S. Hlithner, M. Gogluska-Obirek, H. Peters

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Fachzentrum, Berlin, Germany

Problemstellung/Ziele: Die Förderung lebenslangen Lernens ist eines der zentralen Ziele einer kompetenzbasierten medizinischen Ausbildung. Die Verwendung verschiedener Lernstrategien ist durch die Interaktion persönlicher (individueller) und curriculumsbezogener (situativer) Faktoren beeinflusst. Bisher ist nur wenig bekannt, wie Lernstrategien Medizinstudierender durch kompetenzbasierte Ausbildung beeinflusst werden.

Methoden: Die Lernstrategien Medizinstudierender wurden in einer Querschnittsstudie an der Charité-Universitätsmedizin Berlin untersucht. Befragt wurden Studierende zu Studienbeginn (Jahr 1/2: Schwerpunkt auf Problembasiertem Lernen) und am Ende des Studiums (Jahr 4/5: Schwerpunkt auf Unterricht am Krankenbett). Lernstrategien wurden anhand eines quantitativen Fragebogens für lebenslanges Lernen auf einer Fünf-Punkte-Likert-Skala bewertet (LIST, [1]). Die Daten wurden mit deskriptiven statistischen Maßen analysiert.

Ergebnisse: 489 Medizinstudierende (Rücklaufquote 65%, 65% weiblich) nahmen an der Studie teil. Medizinstudierende setzen unabhängig vom Studienjahr überwiegend Tiefenlernstrategien ein. Die hauptsächlich verwendeten Tiefenlernstrategien sind „Elaboration“ (Jahr 1/2: M=2,03, SD=0,58; Jahr 4/5: M=2,68, SD=0,59) und „Metakognition“ (Jahr 1/2: M=2,52, SD=0,55; Jahr 4/5: M=2,46, SD=0,49). Die interne ressourcenorientierte Lernstrategie „Anstrengung“ wurde in geringerem Umfang eingesetzt (Jahr 1/2: M=2,48, SD=0,68; Jahr 4/5: M=2,41, SD=0,7). Der Einsatz kollaborativer Lernstrategien nimmt im Studienverlauf ab (Jahr 1/2: M=0,55; SD=0,81; Jahr 4/5: M=-0,01; SD=0,78).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Lernstrategien der Studierenden scheinen bereits vor Eintritt ins Medizinstudium erworben und eher von individuellen als von situativen Faktoren beeinflusst zu sein.

Literatur

1. Schiefele U, Wild KP. Lernstrategien im Studium: Ergebnisse zur Faktorenstruktur und Reliabilität eines neuen Fragebogens. Z Diff Diag Psychol. 1994;15(4):185-200.

Bitte zitieren als: Maaz A, Hlithner S, Gogluska-Obirek M, Peters H. Entwicklung von Lernstrategien in einem kompetenzbasierten Curriculum: Ergebnisse einer Querschnittsuntersuchung [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc32.1.
DOI: 10.3205/18gma131, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1319
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma131.shtml>

32.2

Entwicklung von Lernmaterialien zum integrierten, outcome-basierten Modellstudiengang Medizin [Bericht über Forschungsergebnisse]

M. Geppert¹, A. Franz², A. Maaz², H. Peters²

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

²Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Germany

Problemstellung/Ziele: Studierende in modernen, outcome-basierten Modellstudiengängen Medizin (MSM) stehen vor der Herausforderung, sich Wissen aus unterschiedlichen traditionellen und nach Fächern getrennten Lernmaterialien suchen, selektieren und aneignen zu müssen. Die horizontale und vertikale Integration von Basis- und klinischen Fächern führt zu einem hochgradigen Bedarf nach Modellstudiengang-spezifischen Lernmaterialien.

Methoden: Das Projekt an der Charité- Universitätsmedizin Berlin umfasst die Erstellung von bedarfsgerechten Studierenden- unterstützenden Lernmaterialien, die die Inhalte des MSM wiederspiegeln. Im ersten Schritt wurden bevorzugte Lernmaterialien, Lerngewohnheiten und Wünsche für zukünftige Lernmaterialien im Rahmen einer online-Befragung erhoben. Mit Chi-Quadrat-Tests wurde der Unterschied zwischen den Antworten verschiedener Studienjahre geprüft.

Ergebnisse: Es nahmen 1147 Medizinstudierende an der Befragung teil (Rücklaufquote 34%). 82% der Studierenden im ersten Jahr nutzen studentische Mitschriften, verglichen mit 56% der Studierenden im fünften Jahr ($p < .001$), während 92% der Studierenden im fünften Jahr online-Plattformen nutze, aber nur 28% der Studierenden im ersten Jahr ($p < .001$). Die Mehrheit der Studierenden strukturierten ihr Lernen nach der modularen Curriculumsstruktur (79% aus dem ersten Jahr, 64% aus dem fünften Jahr; $p < .001$) und wünschten sich Vorlesungsskripte passend zum Curriculum (44%-69%), sowie Lernerfolgsrückmeldungen (z.B. MCQ's; 41%-57%).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse zeigen grundlegende Lernbedarfe der Studierenden eines MSM auf. Um akzeptierte Lernmaterialien zu erstellen, müssen die modulare Curriculumsstruktur, der Bedarf nach Vorlesungsskripten, Lernerfolgsrückmeldungen und gleichzeitig die unterschiedlichen Bedarfe Studierender verschiedener Studienjahre berücksichtigt werden. Aufgrund der Transition in einen integrierten, outcome-basierten Modellstudiengang Medizin besteht die Notwendigkeit, Lernmaterialien an die Modulstruktur anzupassen, um effizienteres Lernen zu ermöglichen und zu fördern.

Bitte zitieren als: Geppert M, Franz A, Maaz A, Peters H. Entwicklung von Lernmaterialien zum integrierten, outcome-basierten Modellstudiengang Medizin [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc32.2.
DOI: 10.3205/18gma132, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1326
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma132.shtml>

32.3

Mögliche Gründe für unterdurchschnittliches Abschneiden im Physikum – Wie kann das Prüfungsvorbereitungsangebot verbessert werden? [Bericht über Forschungsergebnisse]

A. Stefan, C. Berchtold, M. Angstwurm

Universität München, Medizinische Klinik und Poliklinik IV, München, Germany

Problemstellung/Ziele: Das 1. Staatsexamen (Physikum) ist eine relevante Prüfung des Humanmedizinstudiums in Deutschland. Viele Studierende erleben Vorbereitungszeit, schriftliche und mündliche Physikumsprüfung als sehr belastend. Ziele der Studie waren Risikogruppen und Gründe für unterdurchschnittliches Abschneiden zu identifizieren sowie Erweiterungsansätze des Prüfungsvorbereitungsangebots zu entwickeln.

Methoden: Zwischen Herbst 2015 und 2016 wurden online-Befragungen vor und nach dem Physikum an 144 Studierenden der LMU München durchgeführt. Selbsteinschätzung und Vorbereitungszeit wurden mit tatsächlichen Prüfungsleistungen korreliert. Probleme und Stressoren vor und während der Prüfungen wurden zwischen Gruppen überdurchschnittlich (Gruppe 1: Gesamtnote $\leq 1,5$, $n=24$) und unterdurchschnittlich abschneidender Studierender (Gruppe 2: Gesamtnote $\geq 3,5$, $n=26$) mittels einzelner Items und qualitativer Befragung verglichen.

Ergebnisse: Die Selbsteinschätzung korrelierte signifikant ($p < 0,01$) mit dem tatsächlichen Abschneiden im schriftlichen ($r(\text{Spearman})=0,509$) und mündlichen Physikum ($r(\text{Spearman})=0,331$). Tatsächliche Noten korrelierten nicht mit subjektivem oder objektivem zeitlichen Vorbereitungsaufwand. Gruppe 1 gab an, signifikant ($p < 0,1$) häufiger von Problemen bei der präzisen Auffassung von Prüfungsanweisungen, Nervosität vor und während Prüfungen, Tendenz zu Leichtsinnsfehlern und Stressreaktionen auf unbekannte Prüfungsfragen betroffen zu sein als Gruppe 2. Gruppe 2 berichtete vermehrt über Versagensängste sowie Probleme bei der Strukturierung von Lerninhalten, Gruppe 1 über Leistungsdruck. Retrospektiv hielten die Studierenden Lerngruppen, Prüfungssimulationen und -vorbereitungskurse für sinnvolle Prüfungsvorbereitungsmöglichkeiten.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Studierenden waren in der Lage, sich über ihre Selbsteinschätzung selbstständig als Risikogruppe für unterdurchschnittliches Abschneiden zu identifizieren. Nur Qualität, nicht Quantität der Prüfungsvorbereitung schien relevanter Ergebnis-Prädiktor zu sein. Mögliche Prüfungsvorbereitungsangebote sollten neben Lerngruppen und Prüfungssimulationen Kurse zur Effektivierung der Vorbereitungszeit und Vermittlung von Coping-Strategien umfassen. Leistungsdruck und Versagensängste wurden in beiden Gruppen beobachtet und sollten ausführlicher untersucht werden.

Bitte zitieren als: Stefan A, Berchtold C, Angstwurm M. Mögliche Gründe für unterdurchschnittliches Abschneiden im Physikum – Wie kann das Prüfungsvorbereitungsangebot verbessert werden? [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc32.3. DOI: 10.3205/18gma133, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1339 Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma133.shtml>

32.4

Sorgt falsche Prüfungsvorbereitung für Prüfungsangst? [Bericht über Forschungsergebnisse]

C. Cipra, B. Müller-Hilke

Universität Rostock, AG für Ausbildungsforschung, Rostock, Germany

Problemstellung/Ziele: Das Studium der Humanmedizin hat einen beachtlichen Einfluss auf die psychische Gesundheit der Studierenden [1]. Hierzu zählen auch die Auswirkungen der Prüfungsangst. Ziel der Studie war es, die Prüfungsangst im Verlauf des Semesters zu untersuchen und diese in Zusammenhang mit der Lernorientierung zu bringen.

Methoden: Bei Studierenden der Vorklinik wurden im ersten Semester die Lernorientierung mittels ASSIST-Fragebogen erfasst und Angst als Persönlichkeitsmerkmal (STAI-T) erhoben. Im zweiten Semester, unmittelbar vor mündlichen Anatomieprüfungen, wurden die Cortisolspiegel im Speichel und die Prüfungsangst mittels STAI-S gemessen.

Ergebnisse: Von 223 eingeschriebenen Studierenden nahmen 98 an allen Messungen zur Prüfungsangst teil. Auswertungen von STAI-S und Cortisolbestimmungen belegen signifikant erhöhte Ängstlichkeit und Stresslevel vor den Prüfungen. In der Auswertung des ASSIST überwog bei 50% der Studierenden der tiefgründige Lerntyp. Bei 22% war der strategische und bei 12% der oberflächliche Lerntyp am stärksten ausgeprägt. Insgesamt 8% konnten keiner bestimmten Lernorientierung eindeutig zugeordnet werden. Die Ausprägung der oberflächlichen Lernorientierung korrelierte signifikant mit den STAI-T und STAI-S-Werten.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Unsere Ergebnisse zeigen, dass oberflächliche Lerner ängstlicher sind als strategische oder tiefgründige und auch mehr Angst vor Prüfungen haben. Da die oberflächlichen Lerner auch die höchste Gefahr laufen, in ihrem Studium geringe Erfolge zu erzielen [2], sollten gerade für diese Kohorte Veranstaltungen zur Reduktion der Prüfungsangst und Förderung der Lernstrategien angeboten werden.

Literatur

1. Burger PH, Tektas OY, Paulsen F, Scholz M. [From freshmanhood to the first "Staatsexamen" – increase of depression and decline in sense of coherence and mental quality of life in advanced medical students]. *Psychother Psychosom Psych Med.* 2014;64(08):322-327. DOI: 10.1055/s-0034-1374593
2. Ward PJ. Influence of study approaches on academic outcomes during pre-clinical medical education. *Med Teach.* 2011;33(12):e651-e662. DOI: 10.3109/0142159X.2011.610843

Bitte zitieren als: Cipra C, Müller-Hilke B. Sorgt falsche Prüfungsvorbereitung für Prüfungsangst? [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc32.4.

DOI: 10.3205/18gma134, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1347

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma134.shtml>

33 Sonographie in der Ausbildung

33.1

Ein curriculärer Echokardiographie-Kurs für Medizinstudenten – innovative Vermittlung von praktischen Fertigkeiten und kardiologischem Fachwissen an der Medizinischen Fakultät der WWU Münster [Bericht über Entwicklungsprozess]

Z. Shomanova¹, H. Ahrens², H. Reinecke¹, A. Yilmaz¹

¹Universitätsklinikum Münster, Kardiologie I, Münster, Germany

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

Ziel: Einer der wichtigsten diagnostischen Untersuchungsmethoden in der Kardiologie ist die transthorakale Echokardiographie. Im Rahmen des Herz-Kreislaufs-Moduls lernen die Studierenden an der Medizinischen Fakultät der WWU Münster beim curricularen Echokardiographie-Kurs im 2. klinischen Semester diese Untersuchungsmethode.

Methoden: Das theoretische Grundwissen wird im Rahmen von kardiologischen Vorlesungen vermittelt. Der Echokurs umfasst 4 Termine zu je 90min. Die Studierenden werden in Kleingruppen à 6 Personen eingeteilt, die sich gegenseitig echokardiographieren. Die Tutoren sind Oberärzte und Assistenzärzte der Klinik für Kardiologie. Im Rahmen der ersten beiden Termine werden die parasternalen sowie apikalen Schnittebenen eingeübt. Innerhalb von 45min werden sie an einem Echo-Simulator mit 3D-Visualisierung demonstriert und eigenhändig geübt. Die häufigsten Echo-Pathologien werden auf einem Tablet demonstriert. Am 3.Kurstag wird dann eine ganze Standard-Untersuchung unter der Aufsicht des Tutors geübt. Am 4.Kurstag lernen die Studierenden eine „Notfall-Echokardiographie“ mittels eines kleinen hand-held-Echogerätes durchzuführen. Zudem werden sie praktisch geprüft, wobei keine Note vergeben wird.

Ergebnisse/Diskussion: Mit diesem curricularen *Echokurs* werden praktische Fertigkeiten (Niveau 3a nach Miller Pyramide) und wichtige kardiologische Krankheitsbilder vermittelt. Im Zeitraum von 6 Semestern (SS-2015 bis WS-2017/18) wurde der Kurs von insgesamt 721 Studierenden evaluiert. In einer Skala von 1 bis 100 Punkten, wobei 1 Punkt „sehr gut“ und 100 Punkte „sehr

schlecht“ entspricht, wurde der Kurs im Median mit 6 Punkten bewertet (Min 1, Max 97). Der Kurs wurde deutlich über dem Fakultätsdurchschnitt (26-30 Punkte) bewertet.

Schlussfolgerung: Ein curricularer Echokurs ermöglicht den Studierenden, sich praktisch in die Kardiologie einzuarbeiten und eine bessere Ausbildung hinsichtlich zukünftiger Blockpraktika, Famulaturen und des PJs zu bekommen.

Bitte zitieren als: Shomanova Z, Ahrens H, Reinecke H, Yilmaz A. Ein curricularer Echokardiographie-Kurs für Medizinstudenten – innovative Vermittlung von praktischen Fertigkeiten und kardiologischem Fachwissen an der Medizinischen Fakultät der WWU Münster [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc33.1.

DOI: 10.3205/18gma135, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1352

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma135.shtml>

33.2

Erfahrungen mit der Implementierung eines interdisziplinären eFAST-Sonographie-Seminars für Studierende der Humanmedizin [Bericht über Entwicklungsprozess]

P. Bintaro, S. Schneidewind, C. Beck, C. Quandt

Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Germany

Problemstellung/Ziele: Kapitel 15 des Nationalen kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin beschreibt grundlegende praktische Sonographiekenntnisse als PJ-Kompetenz. Praktische sonographische Fertigkeiten können nur im Kleingruppenformat adäquat vermittelt werden. Dieser Umsetzung steht häufig eine mangelnde Verfügbarkeit klinischer Dozenten entgegen.

Projektbeschreibung: Gemeinsam haben Anästhesisten und Internisten ein dreistündiges Seminar zum Thema eFAST (extended Focused Assessment with Sonography in Trauma) mit fünf Teilnehmenden pro ärztlichem Dozenten konzipiert. Durch das gewählte flipped classroom-Konzept konnte nach eigenständiger Vorbereitung durch die Studierenden anhand eigens dafür erstellter Videosequenzen die Unterrichtszeit für die praktische Umsetzung des Erlernten verwendet werden. Nach initialer kurzer Demonstration des Schallebenen am Simulator übten die Studierenden in drei Schritten:

1. am Simulator mit eingestelltem Normalbefund,
2. am Simulator mit eingestellter Pathologie, die es zu deuten galt und
3. in der Einstellung der eFAST-Schnittebenen in der gegenseitigen Untersuchung.

Ergebnisse: Alle Teilnehmenden haben unmittelbar nach Ende der Lehrveranstaltung an der Evaluation teilgenommen (n=270). Die Studierenden vergaben eine Gesamtnote von 14 von 15 möglichen Punkten. Besonders lobend hervorgehoben wurde der große Praxisanteil des Seminars, die kleine Gruppengröße sowie die kontinuierliche Supervision mit Feedback durch den anwesenden Dozenten. Nahezu alle Teilnehmenden hatten die vorbereitenden Videos bearbeitet. Die Dozenten aus Anästhesiologie und Innerer Medizin verzeichneten auch jeweils deutliche Lernzuwächse zwischen den drei Praxisblöcken. Es kam zu keinem Unterrichtsausfall.

Diskussion: Die Umsetzung als flipped classroom-Kurs war erfolgreich. Die Kooperation zweier großer Kliniken ermöglichte die Bereitstellung zahlreicher Dozenten. Dies war vorteilhaft, um auch ggf. kurzfristig Ersatz stellen zu können.

Bitte zitieren als: Bintaro P, Schneidewind S, Beck C, Quandt C. Erfahrungen mit der Implementierung eines interdisziplinären eFAST-Sonographie-Seminars für Studierende der Humanmedizin [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc33.2.

DOI: 10.3205/18gma136, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1364

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma136.shtml>

33.3

Der AMBOSS-Sonokurs – digitale Antwort auf schwer zugängliche Lehrinhalte [Bericht über Entwicklungsprozess]

M. Schmidt¹, H. Rössler¹, D. Merkel², F. Recker³

¹MIAMED GmbH, Köln, Germany

²Immanuel Klinik Rüdersdorf, Abteilung für Innere Medizin, Berlin, Germany

³Universitätsklinikum Bonn, Abteilung für Frauenheilkunde und gynäkologische Onkologie, Bonn, Germany

Problemstellung/Ziele: Eine strukturierte Ausbildung für die Sonographie fehlt in den meisten medizinischen Curricula in Deutschland [1]. Im klinischen Alltag werden diese Fähigkeiten allerdings von Ärzten erwartet. Abseits der universitären Curricula und der Weiterbildung mangelt es an orts- und zeitunabhängigen Angeboten, um sonographische Fertigkeiten zu erlernen. AMBOSS bietet deshalb einen digitalen Sonokurs, mit dem Mediziner die theoretischen Grundlagen der Sonographie lernen können.

Projektbeschreibung: Für den AMBOSS-Sonokurs wurden zehn AMBOSS-Lehrtexte zur Abdomen- und Schilddrüsenultraschallsonographie, neun Lehrvideos sowie Fragen und Quiz-Bilder zur Überprüfung des gelernten Wissens entwickelt. Alle Inhalte wurden durch Ärzte mit langjähriger Erfahrung im Bereich Sonographie und E-Learning erstellt. Alle Inhalte wurden von mindestens vier Ärzten einem inhaltlichen und didaktischen Review-Prozess unterzogen. Die Videos wurden mit zwei HD-Kameras zur Darstellung der Schallkopfhaltung aufgenommen. Die Sonographie-Aufnahmen wurden mit dem Ultraschallgerät Toshiba Aplio 400TM (Toshiba Medical Systems Corporation, Otawa, Japan) erzeugt und via HDMI-Schnittstelle mittels einer AVerMedia LIVE GAMER HD PCIe-Karte auf einem PC aufgezeichnet. Die Nachbearbeitung der Videos erfolgte mit Adobe® Premiere® Pro und Adobe® After Effects® CC 2017 (Adobe Systems, Washington, USA).

Ergebnisse: Die einzelnen Lehrtexte wurden bisher durchschnittlich 14.490 mal (SD±6.072) aufgerufen, was 452,8 Aufrufen pro Woche entspricht. Die Videos verzeichneten bisher 22.350 Aufrufe und eine Abspielzeit von insgesamt 69.826 Minuten. Die Zuschauerbindung betrug 51%. Der häufigste Zugriff erfolgte über Tablet (44%) und Handy (41%).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse zeigen, dass ein sonographisches E-Learning-Format komplementär zur Praxis eine hohe Nachfrage hat und vor allem über Handheld-Devices abgerufen wird.

Literatur

1. Dirks K. Wer führt Ultraschalluntersuchungen durch? Berlin: DEGUM. Zugänglich unter/available from: <http://www.degum.de/angebote-fuer/patienten/wer-macht-ultraschall-untersuchungen.html>

Bitte zitieren als: Schmidt M, Rössler H, Merkel D, Recker F. Der AMBOSS-Sonokurs – digitale Antwort auf schwer zugängliche Lehrinhalte [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc33.3.

DOI: 10.3205/18gma137, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1374

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma137.shtml>

33.4

Wie beurteilen Studierende Ultraschalllehrvideos als Vorbereitung für eine praktische Prüfung? [Bericht über Entwicklungsprozess]

M. Altersberger¹, P. Pavelka², M. Wagner-Menghin², H. Prosch³

¹AKH Wien, Universitätsklinik für Anästhesie und Intensivmedizin, Wien, Austria

²Medizinische Universität Wien, Teaching Center, Wien, Austria

³AKH Wien, Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin, Wien, Austria

Problemstellung: Im Training komplexer praktischer Fertigkeiten greifen Studierende auf eine Vielzahl von Lernunterlagen und Trainingsmöglichkeiten zurück. Heutige Trainingsumgebungen ermöglichen neben praktischem Training mit fachlicher Supervision, auch selbständiges Training unterstützt durch schriftliche Unterlagen und Lehrvideos. Letztere sind zunehmend beliebt, weil sie ein zeit- und ortsunabhängiges Lernen ermöglichen. Um eine optimale Vorbereitung auf eine praktische Ultraschallprüfung (OSCE) zu ermöglichen, wird untersucht, welche Lernmöglichkeiten, insbesondere Lehrvideos, die Aneignung der einzelnen Ultraschalllernziele (Einstellen der korrekten Standardschnitte, Durchführung des korrekten Untersuchungsablaufs und benennen der anatomischen Leitstrukturen) am besten unterstützen.

Projektbeschreibung: Zum Erlernen und Wiederholen der Ultraschalllernziele stehen den Studierenden eine Live-Demonstration, Hands-on Training durch Lehrende oder „near-level-peers“, schriftliche Lernmaterialien und Ultraschalllehrvideos (9 Standardschnitte, Untersuchungsablauf, optimale Bildeinstellung) zur Verfügung. Diese Lernmöglichkeiten konnten die Studierenden zur Vorbereitung auf den OSCE heranziehen. Die subjektiv erlebte Hilfe durch die Lehrvideos und die anderen Lernmöglichkeiten wurde mittels eines Fragebogens erfasst.

Ergebnisse: 445 Studierende (69,5%) nutzten die Lehrvideos. Davon beantworteten 134 (21,4%) den Fragebogen vollständig. Ein signifikanter Unterschied in Bezug auf subjektiv erlebte Hilfe durch die einzelnen Lernmöglichkeiten konnte nachgewiesen werden (ANOVA: $p=0,001$; $F(4)=15,962$; $\eta^2 0,345$). Die post hoc Analyse ergab, dass die Lehrvideos als die zweithilfreichste Lernmöglichkeit angesehen wurden. Unterschiede ergeben sich in Abhängigkeit der einzelnen Lernziele.

Diskussion: Studierende bewerteten alle Lernmöglichkeiten als hilfreich zur Vorbereitung auf eine praktische Prüfung. Lehrvideos sind eine attraktive Ergänzung zu anderen Lernmöglichkeiten und haben das Potential mangelnde Raum-, Zeit- und Personalressourcen optimaler zu nutzen.

Bitte zitieren als: Altersberger M, Pavelka P, Wagner-Menghin M, Prosch H. Wie beurteilen Studierende Ultraschalllehrvideos als Vorbereitung für eine praktische Prüfung? [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc33.4.

DOI: 10.3205/18gma138, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1384

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma138.shtml>

34 Selbsteinschätzung und Lernziele

34.1

Wie entwickelt sich im Medizinstudium die Fähigkeit, das eigene Wissen adäquat einzuschätzen? [Bericht über Forschungsergebnisse]

J. Kämmer^{1,2}, S. Werner¹, M. Verba¹, M. März¹

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Germany

²Max Planck Institute for Human Development, Berlin, Germany

Problemstellung/Ziele: Wissen wird im medizinischen Studium häufig nur hinsichtlich der Richtigkeit von Prüfungsergebnissen bewertet. Dabei ist es im medizinischen Alltag genauso wichtig, dass ÄrztInnen in der Lage sind, ihren eigenen Wissensstand adäquat einzuschätzen, um ggf. zusätzliche Informationen oder Rat einzuholen. So wird argumentiert, dass zu einer genaueren Einschätzung des Wissens nicht nur das Erfassen der Prüfungsleistung, sondern auch das Erfassen der Sicherheit in Bezug auf das eigene Wissen gehört. Zurzeit gibt es kaum Erkenntnisse darüber, wie sich die Selbsteinschätzung (self-monitoring) im Verlauf der Studienjahre verändert.

Methoden: Im Rahmen des formativen Progress Test Medizin wurden die Teilnehmer aus den Semestern 2 bis 10 ($n=867$) gebeten, pro Item ihre Antwortsicherheit („wahrscheinlich“ vs. „sicher“) einzuschätzen. Der Test besteht aus 200 Multiple-Choice Items zu allen großen Fächern und Organsystemen.

Ergebnisse: Ca. 80% der „sicheren“ Antworten waren richtig, während dies für nur ca. 55% der „wahrscheinlichen“ Antworten galt, mit geringen Schwankungen zwischen den Semestern. Der Anteil der richtigen und sicheren Antworten stieg dabei bis zum 5. Semester an und blieb dann unverändert bei ca. 45%. Der Anteil der falschen und sehr sicheren Antworten lag bei allen Semestern bei ca. 12%.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Medizinstudierende können relativ gut ihren Wissensstand einschätzen und entwickeln diese Fähigkeit besonders in den ersten Semestern. Ab Semester 5 finden kaum Änderungen statt. Ob self-monitoring durch regelmäßiges Feedback im Rahmen des Progress Tests Medizin verbessert werden kann, werden zukünftige Studien klären.

Bitte zitieren als: Kämmer J, Werner S, Verba M, März M. Wie entwickelt sich im Medizinstudium die Fähigkeit, das eigene Wissen adäquat einzuschätzen? [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc34.1.
DOI: 10.3205/18gma139, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1397
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma139.shtml>

34.2

Wissenschaftlichkeit im Studium – Studentische Selbsteinschätzung und Response Shift Bias im Verlauf des Medizinstudiums [Bericht über Forschungsergebnisse]

A. Schneider, O. Keis, V. Töws, C. Grab-Kroll
Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Dekanat Bereich Studium und Lehre, Ulm, Germany

Problemstellung/Ziele: Der Masterplan Medizinstudium 2020, die vom Wissenschaftsrat vorgelegten Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland sowie der Nationale Kompetenzbasierte Lernzielkatalog Medizin (NKLM) betonen die Wichtigkeit der Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenzen während des Medizinstudiums. Um im Rahmen eines Curriculum-Entwicklungsprozesses an der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm die Studierendenperspektive mit einzubeziehen und den Ist-Stand bezüglich der wissenschaftlichen Kompetenzen zu erfassen, wurde eine Online-Befragung im klinischen Studienabschnitt durchgeführt.

Methoden: In einem mehrstufigen Entwicklungsprozess wurden Lernziele des NKLM Kapitel 14a in einzelne Frage-Items überführt und eine sechsstufige Skala in Anlehnung an die Kompetenzebenen des NKLM zur Selbsteinschätzung entwickelt. Zusätzlich wurde ein Kontroll-Item am Anfang und am Ende des Fragebogens verwendet, um den Response Shift Bias (RSB) zu untersuchen. Nach einer Pretest-Phase wurde der Fragebogen in eine Online-Version überführt und zur freiwilligen und anonymen Bearbeitung von November 2017 bis Januar 2018 bereitgestellt. Für die quasilängsschnittlichen Vergleiche wurden die Teilnehmenden in zwei Gruppen eingeteilt: 5-7 Semester und 8-13 Semester.

Ergebnisse: 114 Studierende des 5. bis 13. Semesters (69% weiblich) nahmen vollumfänglich an der Befragung teil. Die Ergebnisse zeigen signifikant höhere Selbsteinschätzungen für die meisten Lernziele bei Studierenden der fortgeschrittenen Semester (8-13). Interessanterweise konnte für Studierende der Semester 5-7 ein Response Shift Bias festgestellt werden, der für Studierende der höheren Semester nicht mehr nachweisbar war.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Wissenschaftliche Kompetenzen entwickeln sich im quasilängsschnittlichen Studienverlauf weiter. Auch der ausbleibende Response Shift Bias bei höheren Semestern kann hierfür als Hinweis dienen. Durch die Befragung konnten einzelne Lernziele identifiziert werden, die innerhalb des Curriculum-Entwicklungsprozesses nun besondere Aufmerksamkeit erfahren.

Bitte zitieren als: Schneider A, Keis O, Töws V, Grab-Kroll C. Wissenschaftlichkeit im Studium – Studentische Selbsteinschätzung und Response Shift Bias im Verlauf des Medizinstudiums [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc34.2.
DOI: 10.3205/18gma140, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1408
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma140.shtml>

34.3

Kreuzverhalten in Logbüchern: Ein Reality-Check [Bericht über Forschungsergebnisse]

N. Krapp, K. Schüttpelz-Brauns, E. Narciss
Medizinische Fakultät Mannheim, Mannheim, Germany

Problemstellung/Ziele: Logbücher sind Grundlage der Ausbildung im PJ, bleiben aber in der Praxis oft hinter ihrem Potenzial zurück [1]. Neben weiteren Hürden spielt das *Nutzungs-/Kreuzverhalten der Studierenden* in den Logbüchern eine entscheidende Rolle für Lernzuwachs und Verwertbarkeit der Logbücher als Evaluations- und Assessment-Instrument. Ziel dieser Analyse war, „pathologische“ Kreuzmuster zu identifizieren, zu beschreiben und einen methodischen Vorschlag zur Auswertung der MFT-Basis-Logbücher Innere Medizin und Chirurgie zu erarbeiten.

Methoden: Die mehrschrittige Auswertung der MFT-Logbücher aus drei Semester-Kohorten an der Medizinischen Fakultät Mannheim begann nach Dateneingabe mit der Identifikation „*pathologischer Kreuzmuster*“ auf *Studierendenebene*, die zum Ausschluss der entsprechenden Daten führte. Anschließend erfolgte die Auswertung nach *Erfüllungsgrad der Lernziele auf Feinlernziel- und Kategorie-Ebene*. Zusätzlich erfolgte eine Aufschlüsselung nach Semester-Kohorten, um longitudinale Veränderungen sichtbar zu machen.

Ergebnisse: Folgende Kreuzmuster wurden identifiziert:

- *Endkreuzer* füllten die Lernziele nicht sukzessive, sondern auf beliebiger Ebene (meist der höchsten) aus
- *Durchkreuzer* füllten undifferenziert alle Lernziele bis zur höchsten Ebene aus
- *Nichtkreuzer* gaben das Logbuch unausgefüllt zurück Die Analyse der korrekt ausgefüllten Logbücher zeigte Defizite in der Erreichung einiger Feinlernziele (z.B. Unterschenkel-Gips, diagnostische Pleurapunktion, ...), aber auch Stärken (Dokumentation Aufnahmezustand, Rhythmusbestimmung EKG, ...).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Trotz gewisser Einschränkungen (unizentrisch, keine Einzelauswertung nach Kliniken) ermöglicht die vorgestellte Methode eine effektive Analyse von Kreuzverhalten und Lernzielerfüllung. Deren Ergebnisse dienen der Identifizierung von Stärken und Schwächen der PJ-Ausbildung sowie der Evaluation und Weiterentwicklung der Logbücher selbst.

Literatur

1. Schüttpelz-Brauns K, Narciss E, Schneyinck C, Böhme K, Brüstle P, Mau-Holzmann U, Lammerding-Köppel M, Obertacke U. Twelve tips for successfully implementing logbooks in clinical training. *Med Teach.* 2016;38(6):564-569. DOI: 10.3109/0142159X.2015.1132830

Bitte zitieren als: Krapp N, Schüttpelz-Brauns K, Narciss E. Kreuzverhalten in Logbüchern: Ein Reality-Check [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc34.3.

DOI: 10.3205/18gma141, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1418

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma141.shtml>

34.4

Persönliche Lernzielsetzung von Studierenden im Praktischen Jahr [Bericht über Forschungsergebnisse]

A. Eißner¹, T. Rotthoff^{2,3}, M. Schneider^{4,5}, M. Schott¹

¹Universitätsklinikum Düsseldorf, Funktionsbereich spezielle Endokrinologie, Düsseldorf, Germany

²Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Endokrinologie und Diabetologie, Düsseldorf, Germany

³Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Düsseldorf, Germany

⁴Universitätsklinikum Düsseldorf, Poliklinik und Funktionsbereich Rheumatologie, Düsseldorf, Germany

⁵Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Düsseldorf, Germany

Problemstellung/Ziele: Das Praktische Jahr (PJ) stellt eine wichtige Verknüpfung der Aus- und Weiterbildung von Ärzt/innen dar. Die Funktion des PJs ist es, die erlernten Kompetenzen auf individuelle Patienten anzuwenden und unter ärztlicher Supervision schrittweise mehr Verantwortung zu übernehmen (vgl. [https://www.gesetze-im-internet.de/_appro_2002/BJNR24050002.html], § 3. Abs. 4). Im Kontrast dazu beobachten wir häufig, dass das im PJ noch zu wenig geschieht und Studierende häufig Hilfstätigkeiten übernehmen. Ziel war es herauszufinden, welche Ziele sich Studierende im PJ für Ihre persönliche Weiterentwicklung setzen.

Methoden: Im Rahmen einer PJ-Einführungsveranstaltung (11/2018) haben wir PJ-Studierende an der medizinischen Fakultät Düsseldorf einen anonymen Online-Fragebogen ausfüllen lassen. Die Frage „Nennen Sie die wichtigsten Ziele, die Sie im PJ erreichen wollen!“ wurde per Freitext von den Studierenden beantwortet. Die Antworten wurden geclustert und zusammengefasst.

Ergebnisse: Insgesamt haben 56 von 153 der anwesenden Studierenden (36,6%) an der Umfrage teilgenommen. Am häufigsten wollen Studierende praktische Fertigkeiten üben und vertiefen (18 Nennungen), gefolgt von Sicherheit und Routine im klinischen Alltag (12 Nennungen). Als dritthäufigstes wurden Verantwortungsübernahme und Eigenverantwortlichkeit, sowie Arzt-Briefe schreiben genannt (je 5 Nennungen).

Diskussion: Die persönliche Zielsetzung von PJ-Studierenden und die eigentliche Funktion des PJs unterscheiden sich zum Teil sehr. Das routinierte Durchführen bestimmter praktischer Fertigkeiten sollte bereits im vorherigen Studium z.B. im Unterricht am Krankenbett und in Famulaturen trainiert werden. Die schrittweise Verantwortungsübernahme für Patienten wurde zuvor in der Einführungsveranstaltung umfassend thematisiert und könnte Einfluss auf das Antwortverhalten der Studierenden gehabt haben. Funktion und Ziele des PJs mehr zu thematisieren, könnte Einfluss auf die persönliche Zielsetzung im PJ haben.

Bitte zitieren als: Eißner A, Rotthoff T, Schneider M, Schott M. Persönliche Lernzielsetzung von Studierenden im Praktischen Jahr [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc34.4.

DOI: 10.3205/18gma142, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1428

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma142.shtml>

35 Qualitätssicherung – Validität

35.1

Vergleich der Studierendenleistung zwischen anatomischen Fragestellungen am Modell versus am humanen Präparat in der 3DMC-Prüfung an der Charité Universitätsmedizin Berlin [Bericht über Forschungsergebnisse]

A. Neugebauer, T. Weiß, S. Werner, I. Brunk

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Germany

Ziele: Die Relevanz anatomischer Präparation im Medizinstudium wird kontrovers diskutiert [1]. Modelle stellen eine schematisierte Vereinfachung der menschlichen Anatomie dar. Unterrichten und Prüfen am Modell sollte im Vergleich zum Unterrichten und Prüfen am Präparat für die Studierenden leichter zu bewältigen sein.

Projektbeschreibung: Unsere Studie beinhaltete den Vergleich der Studierendenleistungen hinsichtlich identischer, anatomischer Fragestellungen zwischen Modellen und humanen Präparaten in der 3DMC-Prüfung vom Sommersemester 2014 bis zum Sommersemester 2017.

Ergebnisse: Der Vergleich der Studierendenleistung zwischen Herzmodell (n=1488) und Herzpräparat (n=2391) ergab, dass die Anzahl der Richtigbeantwortungen am Herzmodell bei 72,20% lag, während äquivalente Fragen am Herzpräparat von 60,20% der Studierenden richtig beantwortet wurden (p<0,001). Die Auswertung der Prüfungsergebnisse zwischen Lebermodell (n=597) und Leberpräparat (n=1195) verdeutlichte, dass 62,10% der Studierenden die Fragestellungen am Modell richtig beantworteten, während

am Leberpräparat die Anzahl der Richtigbeantwortungen bei nur 52,70% lag ($p < 0,001$). 79,50% der Studierenden beantworteten Fragestellungen am anatomischen Armmodell ($n=600$) richtig. Die Richtigbeantwortungen der Studierenden am humanen Schulter- oder Armpräparat ($n=281$) war mit 71,20% signifikant niedriger ($p < 0,01$).

Schlussfolgerungen: Das Prüfen an Modellen ist nicht äquivalent zum Prüfen an Präparaten, da an Modellen die Variabilität des menschlichen Körpers nicht zum Tragen kommt. Die Daten belegen somit indirekt die Relevanz des Unterrichtes am Präparat. Da sich Anatomie nur eingeschränkt am Lebenden prüfen lässt, kommt das Unterrichten und Prüfen an humanen Spendern der Situation am Lebenden am nächsten und erscheint für die Ausbildung Medizinstudierender sinnvoll.

Literatur

1. Marom A. On behalf of tradition: An analysis of medical students and physician beliefs on how anatomy should be taught. *Clin Anat.* 2015;28(8):980-984. DOI: 10.1002/ca.22621

Bitte zitieren als: Neugebauer A, Weiß T, Werner S, Brunk I. Vergleich der Studierendenleistung zwischen anatomischen Fragestellungen am Modell versus am humanen Präparat in der 3DMC-Prüfung an der Charité Universitätsmedizin Berlin [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc35.1.

DOI: 10.3205/18gma143, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1438

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma143.shtml>

35.2

Die virtuelle Palliativpatientin – Entwicklung eines elektronischen Tools zur Prüfung kognitiver, psychomotorischer und affektiver Lernziele im Medizinstudium [Bericht über Entwicklungsprozess]

A. Scherg¹, K. Oechsle², A. Coym², B. Ilse³, B. Annweiler⁴, B. Alt-Epping⁵, M. Neukirchen¹, J. Seibel⁶, M. Lemos⁷, T. Stummer⁷, F. Elsner⁸

¹Universitätsklinikum Düsseldorf, Interdisziplinäres Zentrum für Palliativmedizin, Düsseldorf, Germany

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, II. Medizinische Klinik Zentrum für Onkologie, Hamburg, Germany

³Universitätsklinikum Jena, Hans-Berger-Klinik für Neurologie, Jena, Germany

⁴Helios Kliniken Schwerin, Zentrum für Palliativmedizin, Schwerin, Germany

⁵Universitätsmedizin Göttingen, Klinik für Palliativmedizin, Göttingen, Germany

⁶Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Transfusionsmedizin, Hamburg, Germany

⁷RWTH Aachen, Medizinischen Fakultät, Audiovisuelles Medienzentrum, Aachen, Germany

⁸RWTH Aachen, Uniklinik, Klinik für Palliativmedizin, Aachen, Germany

Problemstellung/Ziele: Palliativmedizin als Pflichtlehr- und Prüfungsfach in der ärztlichen Ausbildung hat den Anspruch, qualitativ hochwertige, multiprofessionelle Lehre anzubieten. Aufgrund knapper Personal- und Zeitressourcen und des vulnerablen Patientenkollektivs finden Prüfungen primär im MC-Format statt und bilden überwiegend kognitive Lernziele ab [1].

Projektbeschreibung: Unsere Arbeitsgruppe aus Palliativmedizinern, IT-Experten und Medienspezialisten hat ein elektronisches Tool zur Prüfung palliativmedizinischer Inhalte entwickelt. Im Rahmen einer 90-minütigen Pilotprüfung an Computerarbeitsplätzen wurde palliativmedizinisches Wissen, kommunikative Kompetenzen und Reflexion geprüft.

Ergebnisse: Die Pilotierung fand an vier Fakultäten (Aachen ($n=14$), Düsseldorf ($n=15$), Göttingen ($n=46$), Hamburg ($n=8$)) mit insgesamt 83 Teilnehmern statt. Insgesamt wurden im Mittel 76 % (Min. 53/Max. 100) der Punkte erreicht, wie folgt verteilt auf die einzelnen Prüfungsbereiche: MC Fragen 74% (=MW 31,8 Punkte/42), interaktive Gesprächssequenz 96% (=MW 26,8 Punkte/28), Medikamentenplan erstellen 75% (=MW 7,47 Punkte/10) und Reflexionsbericht 51% (=MW 10,17 Punkte/20). Die Evaluation der Studierenden fiel positiv aus, sie fühlten sich durch die Fallvignette emotional berührt, aber wenig belastet und wünschen sich ähnliche Formate auch für andere Fächer.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Pilotierung dieses Tools ist ein Schritt zur Etablierung digitaler Prüfungsformate im Medizinstudium, die über die Prüfung von Wissen hinausgehen. Das Tool wurde von den Studierenden gut angenommen, sie hatten das Gefühl „selbst entscheiden zu können und die Konsequenz zu sehen“ und „aus eigener Kompetenz heraus die Situation zu bewältigen“ (Zitat Evaluation). Die Weiterentwicklung zum Einsatz als reguläres Prüfungstool ist geplant.

Literatur

1. Ilse B, Alt-Epping B, Kiesewetter I, Elsner F, Hildebrandt J, Laske A, Scherg A, Schiessl C; Working Group on Medical Education of the German Society of Palliative Medicine (AG Bildung der DPG). Undergraduate education in palliative medicine in Germany: a longitudinal perspective on curricular and infrastructural development. *BMC Med Educ.* 2015;15:151. DOI: 10.1186/s12909-015-0439-6

Bitte zitieren als: Scherg A, Oechsle K, Coym A, Ilse B, Annweiler B, Alt-Epping B, Neukirchen M, Seibel J, Lemos M, Stummer T, Elsner F. Die virtuelle Palliativpatientin – Entwicklung eines elektronischen Tools zur Prüfung kognitiver, psychomotorischer und affektiver Lernziele im Medizinstudium [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc35.2.

DOI: 10.3205/18gma144, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1444

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma144.shtml>

35.3

Stärkung von Wissenschaftskompetenz bei Studierenden in der Humanmedizin im klinischen Studienabschnitt – Was kann das IMPP dazu beitragen? [Bericht über Entwicklungsprozess]

B. Kütting, H. Shahla, J. Jünger

IMPP – Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen, Mainz, Germany

Problemstellung/Ziele: Mit dem in 2017 verabschiedeten Masterplan Medizinstudium 2020 ist eine umfassende Reform des Studiengangs vorgesehen, eines der übergeordneten Ziele ist die systematische Vermittlung von Wissenschaftskompetenz [1]. Unser

Ziel ist es, zur Stärkung von Wissenschaftskompetenz (WK) im klinischen Studienabschnitt beizutragen. Durch das Element der zentralen schriftlichen Prüfungen soll dabei das Lernverhalten der Studierenden positiv beeinflusst werden.

Projektbeschreibung: Um die WK zu stärken, wurden vom IMPP unterschiedliche Maßnahmen ergriffen: HochschullehrerInnen, die für den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung (M2) Aufgaben erstellen, wurden gebeten, MC-Fragen zur Wissenschaftskompetenz mit klinischem Bezug einzureichen. In 2017 fand die erste interdisziplinäre Expertensitzung zur WK am IMPP statt und Studierende der Humanmedizin aller medizinischen Fakultäten wurden über die Neuausrichtung der Examina informiert und ihnen ein entsprechender Workshop angeboten. In der M2-Frühjahrsprüfung (4/2018) werden erstmals 8 von 320 Prüfungsaufgaben (2,5%) der WK gewidmet sein.

Ergebnisse: In der ersten Expertensitzung wurden 40 Fragen zur WK diskutiert, die Hälfte verabschiedet und kann somit in zukünftigen Examina eingesetzt werden. Gleichzeitig wurde deutlich, dass sich Fragen zur WK gut in klinische Problemstellungen integrieren lassen. Obwohl eine große Heterogenität in der Lehre zur Vermittlung von WK zwischen den verschiedenen Fakultäten besteht, waren die Studierenden im Workshop in der Lage, die gestellten Aufgaben zu lösen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Auch im Rahmen der derzeit gültigen Approbationsordnung ist es möglich, eine Neuausrichtung im Sinne des Masterplans Medizinstudium 2020 vorzunehmen. Eine differenzierte Auswertung der IMPP-Fragen zur Wissenschaftskompetenz wird im Vortrag vorgestellt, die ersten objektiven Parameter für Deutschland erhalten wir nach der Frühjahrsprüfung im April 2018.

Literatur

1. Bundesministerium für Bildung und Forschung. Masterplan Medizinstudium 2020. Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung; 2017. Zugänglich unter/available from: <https://www.bmbf.de/de/masterplan-medizinstudium-2020-4024.html>

Bitte zitieren als: Kütting B, Shahla H, Jünger J. Stärkung von Wissenschaftskompetenz bei Studierenden im der Humanmedizin im klinischen Studienabschnitt – Was kann das IMPP dazu beitragen? [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc35.3.

DOI: 10.3205/18gma145, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1458

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma145.shtml>

35.4

Verschiebung des schriftlichen Examens vor das PJ [Bericht über Forschungsergebnisse]

J. Würtenberger, E. Narciss, K. Schüttpelz-Brauns

Medizinische Fakultät Mannheim, Mannheim, Germany

Problemstellung/Ziele: Mit der ÄAppO 2012 wurde die Ärztliche Prüfung in drei Abschnitte aufgeteilt. M1 bleibt unberührt, das schriftliche Examen (M2) wird vor dem Praktischen Jahr (PJ) geprüft, die mündlich/ praktische Prüfung (M3) findet nach dem PJ statt. PJ-Betreuer vermuten einen Vorteil darin, dass Studierende nach der neuen ÄAppO ein größeres Eingangswissen haben könnten (unveröffentlichte Studie). Wie verändert sich das Eingangswissen tatsächlich, wenn der schriftliche Teil des ursprünglich zweiten Staatsexamens vor dem PJ liegt?

Methoden: Insgesamt 103 PJ-Studierende aus der Chirurgie und der Inneren Medizin, aufgeteilt nach Versuchsgruppe (VG mit M2 vor dem PJ) und Kontrollgruppe (KG mit M2 nach PJ) beantworteten je einen MC-Test auf Absolventenniveau mit bekannter Itemstatistik. Die Auswertung erfolgte über ANOVA.

Ergebnisse: Bis auf ein Themengebiet in der inneren Medizin (Endokrinologie: $M_{VG} = 5,30$, $SD_{VG} = 0,84$; $M_{KG} = 4,52$, $SD_{KG} = 1,19$; $F(1) = 8,06$; $p = 0,006$; $\eta^2 = 0,132$) konnten keine Unterschiede festgestellt werden.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Es ist uns nicht gelungen nachzuweisen, dass PJ-Studierende, die das M2 vor dem PJ ablegen ein höheres Eingangswissen aufweisen als Studierende, die das M2 nach dem PJ ablegen. Mögliche Ursachen hierfür werden im Vortrag diskutiert.

Bitte zitieren als: Würtenberger J, Narciss E, Schüttpelz-Brauns K. Verschiebung des schriftlichen Examens vor das PJ [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc35.4.

DOI: 10.3205/18gma146, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1460

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma146.shtml>

36 Distance Learning

36.1

Twitch™ medical education – das Potential von Live Stream Lectures [Bericht über Entwicklungsprozess]

T. Shiozawa¹, M. Bientzle², J. Grosser², J. Kimmerle², B. Hirt¹

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

²Universität Tübingen, Leibniz-Institut für Wissensmedien (IWM), Tübingen, Germany

Problemstellung/Ziele: Die Digitalisierung der Lehre beginnt durch neue Formate. Die Internet-Plattform Twitch™ zeigt mit ihrer rasanten Entwicklung was mit Live Streaming möglich ist – und wie Entertainment für die nächste Generation funktioniert. 2014 war Twitch™ bereits die viertgrößte Quelle für Internet traffic, 2018 hat Twitch™ 2 Millionen Broadcaster im Monat und 15 Millionen Zuschauer pro Tag. Hat dieses Format Potential für die Nutzung in der Lehre?

Projektbeschreibung: Das Institut für Klinische Anatomie Tübingen betreibt mit <http://www.sectio-chirurgica.de/> eine Live-Streaming-Plattform für interdisziplinäre, interaktive Online-Lehre. Das BMBF-Projekt OpenTeach untersucht das Potenzial dieses innovativen Lehrangebots. Die Schlüsselfaktoren für erfolgreiches Streaming - Konsistenz, Skill/Know-how, Entertainment, Interaktion – sind auch in einem Lehrformat realisierbar.

Ergebnisse: Regelmäßige Veranstaltungen führen zu konsistenteren Zuschauerzahlen. Streaming Lectures können durch das Live-Format Zuschauer interaktiv einbinden. Ein Chat, an dem jede/r von seinem Endgerät teilnehmen kann, ist barrierefreier als mit 200 Studierenden in einem Hörsaal zu sitzen. Die Interaktion des Moderators kann die Chat-Aktivität der Teilnehmer positiv beeinflussen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Das Potential von Live Streaming für die Ausbildung ist groß. Lernen und Information sind auch auf Twitch™ motivationale Faktoren für Zuschauer [1], Streaming wird als edukatives Format wahrgenommen [2]. Die kommende Generation wächst mit neuen, anderen Unterhaltungsformaten auf, die mehr für die Lehre genutzt werden könnten.

Literatur

1. Hamilton WA, Garretson O, Kerne A. Streaming on Twitch: Fostering Participatory Communities of Play within Live Mixed Media. In: CHI'14 proceedings of the SIGCHI conference. New York: ACM; 2014. S. 1315-1324
2. Payne K, Keith MJ, Schuetzler RM, Giboney JS. Examining the learning effects of live streaming video game instruction over Twitch. *Comp Human Behav.* 2017;77:95-109. DOI: 10.1016/j.chb.2017.08.029

Bitte zitieren als: Shiozawa T, Bientzle M, Grosser J, Kimmerle J, Hirt B. Twitch™ing medical education – das Potential von Live Stream Lectures [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc36.1.

DOI: 10.3205/18gma147, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1478

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma147.shtml>

36.2

Lebenslanges Lernen in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie – das Webinar als innovatives Lehrformat [Bericht über Forschungsergebnisse]

F. Wagner¹, C. Knipfer², K. Knipfer³, G. Millesi¹, E. Nkenke¹

¹Medizinische Universität Wien, Department für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Wien, Austria

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Hamburg, Germany

³TU München, TUM School of Management, München, Germany

Ziele: Das Ziel der Studie war es, die Akzeptanz der Teilnehmer eines Webinars der International Association of Oral and Maxillofacial Surgeons (IAOMS) zu evaluieren.

Methodik: Nach der Teilnahme an einem live über das Internet ausgestrahlten Webinar über Orthognathchirurgie wurden die Teilnehmer via Email dazu eingeladen, das Webinar zu evaluieren. Hierzu wurde ein validierter Online-Fragebogen (Students' Evaluations of Educational Quality, SEEQ) benutzt, der die Erfahrungen der Teilnehmer mittels einer 5-stufigen (5=höchste Zustimmung) Likert-Skala erfasste.

Resultate: 55 (9 Frauen, 46 Männer) von insgesamt 153 Webinar Teilnehmern beantworteten den Fragebogen vollständig (Antwortrate=35.9%). Das Durchschnittsalter betrug 41.6±10 Jahre. Es gab keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen dem Alter von Frauen und Männern. Hohe Akzeptanzraten wurden für die Mehrheit der ausgewerteten Kategorien gefunden (Gesamtdurchschnitt=4.21±0.72). Während die subjektive Lernerfahrung am höchsten bewertet wurde (Durchschnitt=4.43) wurde die Interaktion mit den Vortragenden am geringsten bewertet (Durchschnitt=3.8).

Schlussfolgerungen: Die hohe Akzeptanzrate des Webinars unterstreicht das Potential von Webinaren, Wissen im Bereich der Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie zu vermitteln. Das entwickelte Webinar ist ein innovatives Lehrformat im Rahmen der berufsbegleitenden Weiterbildung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen.

Bitte zitieren als: Wagner F, Knipfer C, Knipfer K, Millesi G, Nkenke E. Lebenslanges Lernen in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie – das Webinar als innovatives Lehrformat [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc36.2.

DOI: 10.3205/18gma148, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1488

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma148.shtml>

36.3

Media-supported collaborative teaching and learning exemplified by diabetes prevention in an occupational setting. An early bird project within the context of the Hamburg Open Online University (HOOU) [Bericht über Entwicklungsprozess]

B. Zyriax¹, E. Hampel², M. Riemer³, A. Kraft⁴, A. Preisser⁴

¹University Medical Center Hamburg-Eppendorf, Preventive Medicine and Nutrition, Institute for Health Services Research in Dermatology and Nursing (IVDP), Hamburg, Germany

²WiDi-Kontor, Hamburg, Germany

³University Medical Center Hamburg-Eppendorf, Institute of Computational Neuroscience, Hamburg, Germany

⁴University Medical Center Hamburg-Eppendorf, Institute for Occupational and Maritime Medicine, Hamburg, Germany

Objectives: The Hamburg Open Online University (HOOU) [<https://www.hoou.de/projects/typ-2-diabetes-anonymer-risikotest>] is a joint project of six publicly funded Hamburg universities to introduce teachers and students to the challenges of the digital era, to develop and purposefully use digital technologies to make knowledge more accessible to the general public.

Project Description: The implementation of an early bird project on the topic of "Detection and Prevention of Prediabetes" is presented here.

Results: The students were required to research literature on the risk factors of type 2 diabetes, prepare evidence-based information for a lay audience, and present it to executives and representatives of workplace health promotion in a municipal waste management department. Furthermore, their work was the basis for an online application to self-assess one's own risk of developing type 2 diabetes, including individual recommendations on how the user could reduce his/her risk.

Discussion/Conclusion: In contrast to the usual format of simply reiterating knowledge of studied topics on written exams, the development, testing, and presentation of an actual application to be used in everyday life represented a unique and very motivating challenge for students and teachers. The students were required to exercise their self-organization, teamwork, and presentation skills, while the teachers faced the challenge of guiding a very heterogeneous group to success for a period of over one year.

Please cite as: Zyriax B, Hampel E, Riemer M, Kraft A, Preisser A. Media-supported collaborative teaching and learning exemplified by diabetes prevention in an occupational setting. An early bird project within the context of the Hamburg Open Online University (HOOU) [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc36.3.

DOI: 10.3205/18gma149, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1495

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma149.shtml>

36.4

Kompetenzentwicklung durch wissenschaftliche Zertifikatsangebote im Blended Learning-Format für Medizinische und Zahnmedizinische Fachangestellte sowie andere Gesundheitsberufe [Bericht über Entwicklungsprozess]

K. von Moeller, B. Babitsch

Universität Osnabrück, Osnabrück, Germany

Problemstellung/Ziele: Strukturveränderungen im Gesundheitswesen, die Digitalisierung und der demografische Wandel sind nur einige Aspekte, die neue Herausforderungen für Fachkräfte der Gesundheitsversorgung bedingen. Erfolgreich können diese nur durch eine adäquate Qualifizierung auch im Rahmen der Weiterbildung bewältigt werden. Um die eigenen und beruflichen Kompetenzen weiterentwickeln zu können, sind folglich neue wissenschaftliche Weiterbildungsformate von kürzerer Dauer erforderlich, die eine berufsbegleitende Teilnahme ermöglichen.

Projektbeschreibung: Im Rahmen des vom BMBF geförderten Verbundprojekts „Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des lebenslangen Lernens“ (KeGL) erprobte das Teilvorhaben an der Universität Osnabrück für ausgewählte Gesundheitsberufe (u. a. MFA, ZFA) wissenschaftliche Zertifikatsangebote zur Kompetenzentwicklung für gegenwärtige und zukünftige Anforderungen im Berufsalltag.

Ergebnisse: Zu empirisch ermittelten Kompetenzforderungen wurden für Gesundheitsberufe wissenschaftliche Zertifikatsangebote im Blended Learning-Format erprobt, die zur Kompetenzerwerbungsphase eine forschungsnaher Vermittlung mit der Entwicklung einer reflexiven Haltung kombinieren. Bei der Pilotierung der ersten drei wissenschaftlichen Zertifikatsangebote zeigte sich, dass die Kombination von Präsenzphasen mit E-Learning-Elementen, Lernbegleitung und Lernberatung sowie die Auseinandersetzung mit fallbasierten Fragestellungen bei den Teilnehmenden wissenschaftlicher Zertifikatsangebote die Kompetenzentwicklung, einen hohen Theorie-Praxis-Transfer sowie die kritische Reflexion des eigenen beruflichen Handelns im Sinne des reflective practitioners [1] fördern.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Wissenschaftliche Zertifikatsangebote an Hochschulen leisten einen Beitrag zur Weiterqualifizierung von Gesundheitsberufen wie MFA und ZFA und tragen dadurch zur Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung bei. Zudem eröffnen sich für Gesundheitsberufe neue Qualifizierungswege mit einer höheren Durchlässigkeit zwischen beruflicher und akademischer Bildung, die auch weitere Karrieremöglichkeiten anbahnen können.

Literatur

1. Schön DA. Educating the reflective practitioner. Toward a new design for teaching and learning in the professions. San Francisco: Jossey-Bass; 1987.

Bitte zitieren als: von Moeller K, Babitsch B. Kompetenzentwicklung durch wissenschaftliche Zertifikatsangebote im Blended Learning-Format für Medizinische und Zahnmedizinische Fachangestellte sowie andere Gesundheitsberufe [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc36.4.

DOI: 10.3205/18gma150, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1506

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma150.shtml>

37 Interprofessionelle E-Education Projekte

37.1

Interprofessionelles Lehren und Lernen in den Gesundheitsfachberufen im digitalen Zeitalter [Bericht über Entwicklungsprozess]

C. Blümke

Alice Salomon Hochschule, Berlin, Germany

Ziele: Ziel ist die Entwicklung innovativer Lehr-Lernformate, die die Interaktion und den interprofessionellen Austausch unter Studierenden unterschiedlicher Gesundheitsfachberufe fördern. In der interprofessionellen Zusammenarbeit liegt eine besondere Bedeutung für die Bewältigung aktueller und sich neu konstituierender Herausforderungen im Gesundheitssystem. Bildungspolitisch besteht die Forderung nach einer stärkeren Digitalisierung der akademischen Lehre. Die Gestaltung von Lehren und Lernen im

digitalen Zeitalter erfordert den Aufbau entsprechender Kompetenzen. Diesen Prämissen folgend galt es, ein spezifisches Lehr-Lern-Modell für einen Online-Bachelor-Studiengang zu entwickeln.

Projektbeschreibung: Das an der Alice Salomon Hochschule Berlin angesiedelte und vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderte Projekt „Health Care Professionals“ entwickelt auf Grundlage wissenschaftlicher Erhebungen seit 2014 den onlinebasierten, interprofessionellen Studiengang „Interprofessionelle Gesundheitsversorgung – online“ der sich an berufserfahrende Fachkräfte der Pflege, Logopädie, Ergo- und Physiotherapie richtet.

Ergebnisse: Um interprofessionelles Lehren und Lernen in einem onlinebasierten Studiengang zu ermöglichen, wurden im Projekt für Online- und Präsenzphasen kollaborative Lehr- und Lernszenarien wie Kleingruppenarbeit in virtuellen Klassenräumen, Foren-Diskussionen, Planspiele und problembasierte Fallbeispiele entwickelt, die inhaltlich sowie didaktisch aufeinander abgestimmt sind. Im Projekt durchgeführte Bedarfsanalysen ergaben, dass neben wissenschaftlichen Kompetenzen insbesondere die kommunikativen und interprofessionellen Kompetenzen gefördert werden sollten. Reale Fragen aus der Versorgungspraxis werden interprofessionell, kollaborativ und wissenschaftsbasiert bearbeitet, was eine enge Theorie-Praxis Verknüpfung ermöglicht.

Schlussfolgerungen: Im Studiengang „Interprofessionelle Gesundheitsversorgung - online“ stehen evidenzbasierte Praxis, interprofessionelle Kompetenzen und innovative interprofessionelle Versorgungsformen im Mittelpunkt, um die Zusammenarbeit und damit die Versorgungsqualität für die Patientinnen und Patienten zu stärken. Der Einsatz digitaler Medien ermöglicht neben einer digitalen Lernplattform und Webkonferenzsystemen eine Vielzahl innovativer Lehr- und Lernszenarien.

Bitte zitieren als: Blümke C. Interprofessionelles Lehren und Lernen in den Gesundheitsfachberufen im digitalen Zeitalter [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc37.1.

DOI: 10.3205/18gma151, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1517

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma151.shtml>

37.2

E-Education als Unterstützung für internationale medizinische Fachgesellschaften: retrospektive Untersuchung und Feedback-Analyse von online Teilnehmern [Bericht über Entwicklungsprozess]

A. Hirsch¹, M. Wagner-Menghin², P. Pokieser²

¹Medical University of Vienna, Department of Anaesthesiology, Intensive Care Medicine and Pain Medicine, Vienna, Austria

²Medical University of Vienna, Teaching Center, Vienna, Austria

Problemstellung/Ziele: Das Projekt (Kooperation mit der European Society for Swallowing Disorders) zielt darauf ab interdisziplinäre, fall- und problemorientierte Webinare zum Thema Schluckstörungen für weiterbildungsinteressierte Gesundheitsberufsangehörige zu entwickeln und Einflussfaktoren der Beteiligung und der Interaktion im Webinar zu beschreiben. Ziel war es, die Teilnehmer und deren Benutzerverhalten hinsichtlich Interaktivität und Teilnahmehäufigkeit mittels deskriptiver Verfahren und multivariater Analyse zu untersuchen und Art und Ausmaß der Wirkung von Webinaren zu beschreiben. Weiters sollte abgefragt werden, ob für Webinarernehmer ein subjektiver Benefit im Arbeitsalltag entsteht.

Projektbeschreibung: Ein Redaktionsteam aus drei Personen bereitete alle zwei Monate in Zusammenarbeit mit internationalen Experten einen PatientInnenfall und eine Mini-Lecture mit interaktiven Elementen (Chat; Multiple-Choice-Fragen) didaktisch auf. Die eingesetzte Webinarsoftware registrierte u.a. Teilnehmeranzahl, Interaktionshäufigkeit (Chat und MCQ), Teilnahmeanzahl, Herkunftsland und unterstützte die Meinungserhebung bei TeilnehmerInnen.

Ergebnisse: In 15 durchgeführten Webinaren wurden 1393 Teilnahmen von 915 Individuen (nur 23,24% davon ESSD Mitglieder) aus 53 Ländern gezählt. Durchschnittlich 30,73% der Teilnehmer waren pro Webinar interaktiv. Besonders viele interaktive Teilnehmer waren bei Verwendung von MCQ-Fragen zu beobachten. Von den Webinarernehmern waren durchschnittlich 65,66% Erstteilnehmer und 34,34% wiederkehrende Teilnehmer.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Anbieten von Webinaren scheint für Fachgesellschaften eine kostengünstige Variante zu sein, an zeit- und kostenschonender Weiterbildung interessierte Personen, unabhängig von deren Gesellschaftsmitgliedschaft, zu erreichen. Kongresse von wissenschaftlichen Gesellschaften können sich auf direkte, persönliche Interaktionen konzentrieren und Webinare als Erweiterung ihres sozialen Raumes einsetzen. Aktivität und Interaktion während des Webinars lassen sich durch die didaktische Aufbereitung des Materials beeinflussen [1].

Literatur

1. Cervero RM, Gaines JK. Effectiveness of Continuing Medical Education: Updated Synthesis of Systematic Reviews. Chicago, IL: Accreditation Council for Continuing Medical Education (accme); 2014.

Bitte zitieren als: Hirsch A, Wagner-Menghin M, Pokieser P. E-Education als Unterstützung für internationale medizinische Fachgesellschaften: retrospektive Untersuchung und Feedback-Analyse von online Teilnehmern [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc37.2.

DOI: 10.3205/18gma152, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1521

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma152.shtml>

Wissenstransfer zu Themen des Kinderschutzes für Fachkräfte der Heilberufe mittels E-Learning [Bericht über Forschungsergebnisse]

U. Hoffmann, J. Fegert

Universitätsklinik Ulm, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Ulm, Germany

Problemstellung/Ziele: Fachkräfte der Heilberufe sind für Kinder und Jugendliche, die von sexuellem Missbrauch oder anderen Formen von Kindesmisshandlung betroffen sind, bevorzugte Erstansprechpersonen. Jedoch sind diese häufig nicht ausreichend qualifiziert sind, um angemessene Hilfe und Unterstützung zu geben. E-Learning ist grundsätzlich eine gute Möglichkeit, eine große Zahl von Fachkräften kostengünstig zu schulen und Lerninhalte konstant auf dem neuesten Stand zu halten, wodurch sichergestellt ist, dass aktuelles Wissen vermittelt wird. Die Erstellung von E-Learning-Angeboten zu Themen des Kinderschutzes stellt die Entwickler*innen jedoch vor besondere Herausforderungen, geht es doch bei solchen Themen nicht nur um die Vermittlung von Wissen und Handlungskompetenzen, sondern gleichzeitig darum, die Lerninhalte so an die Teilnehmenden heranzutragen, dass auch eine emotionale Auseinandersetzung mit diesen stattfindet.

Methoden: An der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie Ulm wurde in den vergangenen Jahren ein Arbeitsbereich „Wissenstransfer, Dissemination, E-Learning“ aufgebaut. In diesem Arbeitsbereich wurde unter anderem auch ein umfassendes Portfolio von E-Learning-Angeboten zu Themen des Kinderschutzes entwickelt und evaluiert (in 5 Projekten insgesamt 10 Online-Kurse). Ein Schwerpunkt der didaktischen Entwicklung ist die Erstellung von Lernmaterialien, durch die die emotionale Auseinandersetzung mit dem jeweiligen Kursthema gefördert wird.

Ergebnisse: Die Evaluationsergebnisse zeigen eine große Zufriedenheit der Teilnehmenden mit den Kursen und den angebotenen Lernmaterialien. Es ist außerdem ein Zuwachs an Wissen und Handlungskompetenzen sowie eine Förderung des emotionalen Lernens zu verzeichnen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: E-Learning ist eine hilfreiche Methode, um Fachkräfte der Heilberufe zu schulen und wird von diesen gut angenommen. Es kann auch zu den sensiblen Themen des Kinderschutzes eingesetzt werden.

Bitte zitieren als: Hoffmann U, Fegert J. Wissenstransfer zu Themen des Kinderschutzes für Fachkräfte der Heilberufe mittels E-Learning [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc37.3.

DOI: 10.3205/18gma153, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1538

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma153.shtml>

Auswirkungen einer interprofessionellen Lehreinheit auf das Ernährungsmanagement von Patienten in stationärer Versorgung [Bericht über Forschungsergebnisse]

B. Braun¹, M. Grünewald², R. Adam-Paffrath³, B. Wesselborg³, S. Wilm⁴, L. Schendel³, M. Hoenen⁵, K. Müssig⁶, T. Rotthoff⁷

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

²Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Medizinische Fakultät, Bildungszentrum, Düsseldorf, Germany

³Fliedner Fachhochschule, Düsseldorf, Germany

⁴Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Institut für Allgemeinmedizin, Düsseldorf, Germany

⁵Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Studiendekanat, Düsseldorf, Germany

⁶Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Klinik für Endokrinologie und Diabetologie, Deutsches Diabetes-Zentrum, Düsseldorf, Germany

⁷Universitätsklinikum Düsseldorf, Studiendekanat und Klinik für Endokrinologie und Diabetologie, Düsseldorf, Germany

Problemstellung/Ziele: In einem interprofessionellen Lehrprojekt mit Studierenden der Medizin sowie der Pflege und Gesundheitswissenschaften wurde die Methode des Forschenden Lernens angewendet. Das Lehrprojekt wurde im SoSe 2017 und im WiSe 2017/2018 durchgeführt. Die Studierenden sollten bei realen Patienten eine Analyse der Ernährungssituation durchführen und daraus individuelle Therapiepläne für ein interprofessionelles Ernährungsmanagement entwickeln. Die Ergebnisse wurden von den Studierenden an die professionellen Teams persönlich und in Form einer Posterpräsentation rückgemeldet. Zielsetzung: Für eine ausgewählte internistische Station sollte untersucht werden, inwieweit die Rückmeldung der studentischen Ergebnisse an das Stationsteam zu einer Veränderung des stationären Ernährungsmanagements führt.

Methoden: prospektive Kohorten-Interventionsstudie; Erhebung des Ernährungszustandes von Patienten vor und nach den studentischen Interventionen mit zwei Fragebögen zum Screening von Mangelernährung. Bei positiv auf Mangelernährung getesteten Patienten wurden die Patientenakten hinsichtlich der interprofessionellen Dokumentation mithilfe eines entwickelten Leitfadens zum Ernährungsmanagement analysiert. Häufigkeiten wurden mittels t-Test und exaktem Fisher-Test getestet. Qualitative Effekte der Intervention auf das Ernährungsmanagement wurden deskriptiv erfasst.

Ergebnisse: Mangelernährung oder ein bestehendes Risiko wurde präinterventionell bei 61% und postinterventionell bei 56% der Patienten erfasst. Änderungen in der interprofessionellen Dokumentation wurden nicht nachgewiesen. Auf Basis der studentischen Rückmeldungen wurden jedoch a) ein routinemäßiges stationäres Screening mit einem Fragebogen eingeführt und b) Änderungen im stationären Verpflegungsmanagement der Patienten über die Verwendung von Tellerdiagrammen vorgenommen. Damit kann die Menge der individuell aufgenommenen Nahrung abgeschätzt und Mangelernährung frühzeitiger erfasst werden.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Forschendes Lernen mit Rückmeldung der Ergebnisse an professionelle Teams besitzt das Potential, einen Beitrag zur Verbesserung der Patientenversorgung und -sicherheit zu leisten.

Bitte zitieren als: Braun B, Grünewald M, Adam-Paffrath R, Wesselborg B, Wilm S, Schendel L, Hoenen M, Müssig K, Rotthoff T. Auswirkungen einer interprofessionellen Lehreinheit auf das Ernährungsmanagement von Patienten in stationärer Versorgung [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc37.4.

DOI: 10.3205/18gma154, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1542

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma154.shtml>

38 Zahnmedizin

38.1

QuizDoc – Evaluation eines sozialen Serious-Games zur Vermittlung von Faktenwissen [Bericht über Entwicklungsprozess]

A. Rittich¹, S. Wolfart¹, C. Renardy², T. Raissi², M. Lemos²

¹RWTH Aachen, Uniklinik, Klinik für zahnärztliche Prothetik und Biomaterialien, Zentrum für Implantologie, Aachen, Germany

²RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Audiovisuelles Medienzentrum, Aachen, Germany

Problemstellung/Ziele: Studierende der Zahnmedizin müssen im Laufe ihres Studiums neben praktischen Fertigkeiten viel Faktenwissen erlernen. Die Generation unserer heutigen Studierenden gehört zu den sogenannten digital natives. Serious Games können aufgrund ihres spielerischen Charakters beim Wissenserwerb die Motivation dieser Lernenden verbessern. Es wurde daher ein Serious Game in der Form einer QuizApp erstellt um gelerntes Faktenwissen zu überprüfen und zu trainieren. Ziel dieser Studie ist eine qualitative sowie eine quantitative Analyse des Wissenszugewinns der Studierenden mittels der QuizDoc-App.

Projektbeschreibung: Es wurde zunächst ein Fokusgruppeninterview mit Lehrenden und Studierenden (n= 7) sowie ein Beta-Test bei Studierenden des 3. Semesters (n=6) als Vorbereitung zur Studie durchgeführt. Alle Studierenden des 4. Semesters (n=58) füllten einen formativen nicht kursrelevanten Prä-Test mit 20 Items aus. Die Studierenden wurden anschließend randomisiert in 2 Gruppen unterteilt. Gruppe eins erhielt die QuizApp für eine Selbstlernphase, Gruppe 2 erhielt die Fragen der App in Papierform. Nach 4 Wochen erhielt die Gruppe 1 einen standardisierten Evaluationsbogen. Beide Gruppen nahmen an einem formativen Posttest mit 20 Items teil.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der Fokusgruppe und des Beta-Tests zeigten, dass die Studierenden die App als sinnvoll und motivierend erachten. Die gewonnenen Erkenntnisse sowie Anpassungsvorschläge beider Erhebungen wurden bei der Weiterentwicklung von QuizDoc berücksichtigt. Das Lernen mit der App hat die Studierenden motiviert. Die Ergebnisse der Studie werden zurzeit noch im Institut für medizinische Statistik ausgewertet.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Der Einsatz von der QuizDoc-App hatte eine große Akzeptanz unter den Studierenden und Lehrenden. Daher werden technische Weiterentwicklungen sowie eine Erweiterung auf andere Fächer und Fachgebiete angestrebt.

Bitte zitieren als: Rittich A, Wolfart S, Renardy C, Raissi T, Lemos M. QuizDoc – Evaluation eines sozialen Serious-Games zur Vermittlung von Faktenwissen [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc38.1.

DOI: 10.3205/18gma155, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1555

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma155.shtml>

38.2

Implementierung und Evaluation des Curriculums „digitale Fertigkeiten“ in der vorklinischen Ausbildung – eine longitudinale Bewertung aus studentischer Sicht [Bericht über Forschungsergebnisse]

C. Olms, B. Menz, S. Hahnel

University Hospital Leipzig, Department of Prosthodontics and Material Science, Leipzig, Germany

Problemstellung/Ziele: Das Curriculum „digitale Fertigkeiten“ wurde 2015 in den vorklinischen zahnmedizinischen Studienabschnitt der Universität Leipzig implementiert. Dieses beinhaltet die theoretischen und praktischen Aspekte zur CAD/CAM Technologie (Computer Aided Design/Computer Aided Manufacturing). Ziel der vorliegenden Studie war es, eine Bewertung aus der Sicht der Studierenden anhand standardisierter Fragebögen zu inhaltlichem Wissen und Interesse, sowie subjektivem Lernerfolg und Akzeptanz der Lernumgebung longitudinal zu evaluieren.

Methoden: Die studentische Evaluation erfolgte jährlich von 2015-2018. Daraus ergaben sich vier Studiengruppen (SG). Insgesamt nahmen n=181 Studierende teil. Das Durchschnittsalter lag bei 22,7 Jahren (♀ n=129, ♂ n=52). Die jährliche Evaluation erfolgte mit standardisierten Fragebögen¹ zu zwei Zeitpunkten (T1,T2). Im Abschlussfragebogen wurden zusätzlich Fragen zum subjektiven Lernerfolg und zur Akzeptanz der Lernumgebung erhoben. Die statistische Auswertung erfolgte mit Excel (p<0,05).

Ergebnisse: Es wurde eine signifikante Steigerung (p<0,001) des inhaltlichen Wissens zur CAD/CAM Technologie von T1 zu T2 in allen SG festgestellt. Die Items zu inhaltlichem Interesse „CAD/CAM Technologie“, „Methoden zur Digitalisierung der intraoralen Situation“, „Fertigungsverfahren in der CAM- Bearbeitung“ und „Indikationsbereiche CAD/CAM gefertigter Restaurationen“ wurde zu T1 und T2 mit der Antwort „hohes Interesse“ von den Studierenden bewertet. Überwiegend konnten sehr positive Rückmeldungen zum subjektiven Lernerfolg und zur Akzeptanz der Lernumgebung beobachtet werden.

Diskussion/Schlussfolgerungen: In dem vorklinischen sowie auch in dem klinischen Studienabschnitt Zahnmedizin sollten in Zukunft moderne computergestützte Methoden integriert und intensiviert werden. Zur stetigen Verbesserung und Weiterentwicklung der Lehre ist es empfehlenswert die studentische Evaluation zu berücksichtigen.

Literatur

1. Olms C, Jakstat HA, Haak R. Elaborative feedback in clinical dental teaching – An assessment from the students' perspective. Ann Anat. 2017;212:48-54. DOI: 10.1016/j.aanat.2017.02.007

Bitte zitieren als: Olms C, Menz B, Hahnel S. Implementierung und Evaluation des Curriculums „digitale Fertigkeiten“ in der vorklinischen Ausbildung – eine longitudinale Bewertung aus studentischer Sicht [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc38.2.

DOI: 10.3205/18gma156, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1565

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma156.shtml>

Kann aggregierte Peer-Bewertung Leistungsunterschiede abbilden? [Bericht über Forschungsergebnisse]

H. Haririan¹, C. Bruckmann¹, M. Wagner-Menghin²

¹Medical University of Vienna, School of Dentistry, Conservative Dentistry and Periodontology, Vienna, Austria

²Medical University of Vienna, Teaching Center, Vienna, Austria

Problemstellung/Ziele: Diagnostik und Behandlungsplanung anhand authentischer Fallmaterialien zu üben ist bei Studierenden beliebt. Feedback und Beurteilung solcher Aufgaben ist jedoch zeitaufwendig für Lehrende, ist aber als Lernaktivität nutzbar. Da Studierende die Leistung von Peers zwar realistisch einschätzen, die Fairness erhaltener Peerbewertungen oft anzweifeln, aggregieren moderne Peer-Bewertungssysteme mehrere Beurteilungen. Die Studie untersucht, inwieweit aggregierte Peer-Bewertungen Qualitätsunterschiede studentischer Leistung abbilden und berücksichtigt Textlänge als möglichen Einflussfaktor.

Methoden: S Studierende des Kurses 'Parodontologie und Prophylaxe' im Rahmen des Zahnmedizinstudiums und des postgraduellen 'Paromasters' erarbeiten Diagnosen und Behandlungskonzepte für 8 virtuelle PatientInnen und dokumentieren diese in einem Arztbrief. Dessen inhaltliche Qualität wird von 5-8 Peers anonym kommentiert und beurteilt (2 Ratingskalen, je 0-3 Punkte). Briefe mit fehlerhaftem bzw. mit korrektem Diagnosevorschlag/Behandlungsvorschlag gemäß Benchmarkbewertungen von 2 Lehrenden, wurden der Peerbewertungsprozedur unterzogen. Deskriptiv dargestellt wird, inwieweit die studentische Peer-Beurteilung die Benchmarkbeurteilung der Lehrenden und die Pass/Fail Entscheidung („Mitarbeitsplus“ ab insgesamt 4 Punkten) repliziert.

Ergebnisse: Leistungsunterschiede gemäß Benchmarkbewertung (M=3.33; s=0.81) werden durch eine Gruppe von Zahnmedizinstudierenden (M=1.61; s=0.33) und eine Gruppe von TeilnehmerInnen einer Postgraduellen Weiterbildung (M=1.31; s=0.72) repliziert sind jedoch durchwegs niedriger. Eine Tendenz zur Bewertung knapp über der Pass/Fail Grenze ist ersichtlich, wobei Zahnmedizinstudierende im Vergleich zu den Postgraduates bei kürzeren Texten öfter die Pass/Fail Entscheidung replizieren.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Peers sind eher geneigt Leistungsmängel aufzuzeigen, wenn anderen daraus keine Nachteile entstehen und wenn die Vergabe weniger Punkte (z.B. bei fehlenden Angaben in kurzen Texten) rasch begründet werden kann.

Bitte zitieren als: Haririan H, Bruckmann C, Wagner-Menghin M. Kann aggregierte Peer-Bewertung Leistungsunterschiede abbilden? [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc38.3.

DOI: 10.3205/18gma157, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1573

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma157.shtml>

Knowledge – Application; How about Competence – Qualitative Beurteilung der derzeitigen MC-Fragen an der Zahnmedizin der Medizinischen Universität Wien [Bericht über Entwicklungsprozess]

M. Capan Melser¹, V. Steiner-Hofbauer¹, H. Agis², A. Knaus³, A. Holzinger¹

¹Medizinische Universität Wien, Teaching Center, Research Unit für Curriculumentwicklung, Vienna, Austria

²Medizinische Universität Wien, School of Dentistry, Department of Conservative Dentistry and Periodontology, Competence Center for Tissue Engineering and Cell-based Therapies, Vienna, Austria

³Medizinische Universität Wien, Universitätszahnklinik, Vienna, Austria

Welche Prüfungsmethoden im Rahmen der medizinischen Ausbildung zum Einsatz kommen, trägt zur Studienqualität im Gesamten bei. Die ausgewählten Prüfungsformate sollen den Lernzielen angepasst sein, um einerseits Medizinstudierende in ihrem Lernfortschritt zu unterstützen und andererseits die erreichten Lernergebnisse am Ende des Prozesses validieren zu können. Das Multiple-Choice-Fragen-Format (MC-Fragen) ist das am häufigsten verwendete Prüfungsformat. MC-Fragen haben hohe Reliabilität und Validität und sind ein faires und effektives Format, um die Leistung einzelner Studierender zu testen. Andererseits argumentieren Kritiker, dass MC-Fragen nicht in der Lage sind, höheres Lernen zu überprüfen. Daher schulen Medizinische Universitäten im Regelfall ihre Fakultätsmitglieder in der Entwicklung von Fragen, um zu verhindern, dass Fragen erstellt werden, die mangelnde Verbindung zur beruflichen Realität herstellen. MC-Fragen sollen nicht nur das Faktenwissen Medizinstudierender abprüfen, sondern auch Anwendungswissen und Kompetenz überprüfen.

Das Ziel der Studie besteht darin, zu überprüfen, ob an der medizinischen Universität Wien, das Wissen unserer Medizinstudierenden bis einschließlich Kompetenzniveau nach Moore mit den derzeitigen MC-Fragen getestet werden kann.

Insgesamt werden 100 MC-Fragen, die anhand der Kriterien:

1. Alt/Neu,
2. Approbiert,
3. 1x verwendet; aus der Fragendatenbank der Prüfung Z-SIP4+5 ausgewählt und ausgewertet.

MC-Fragen werden von drei Fakultätsmitgliedern anhand eines Kodierungsformulars analysiert.

Bei der Kategorisierung unserer MC-Fragen wird Moores' erweitertes Outcomes Framework, in dem er die modifizierte Wissenspyramide von Miller integriert ist, verwendet. Es wird untersucht, ob unsere MC-Fragen dem von Moore definierten höheren Lernen entsprechen und auf welchen Stufen der Anwendung von Moore, die Fragen angesiedelt sind.

Literatur

1. Vanderbilt AA, Feldman M, Wood I. Assessment in undergraduate medical education: a review of course exams. Med Educ Online. 2013;1:20438. DOI: 10.3402/meo.v18i0.20438
2. Moore JR DE, Green JS, Gallis HA. Achieving Desired Results and Improved Outcomes: Integrating Planning and Assessment Throughout Learning Activities. J Cont Educ Health Prof. 2009;29(1):1-15. DOI: 10.1002/chp.20001

Bitte zitieren als: Capan Melser M, Steiner-Hofbauer V, Agis H, Knaus A, Holzinger A. Knowledge – Application; How about Competence – Qualitative Beurteilung der derzeitigen MC-Fragen an der Zahnmedizin der Medizinischen Universität Wien [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc38.4.

DOI: 10.3205/18gma158, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1583

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma158.shtml>

39 Aktivierende Unterrichtskonzepte

39.1

Welche Faktoren können die Aufmerksamkeit und den Lernerfolg von (Medizin-) Studierenden in universitären Vorlesungen vorhersagen? [Bericht über Forschungsergebnisse]

J. Mahal¹, T. Wischmann¹, M. Schneider², R. Ofenloch³, B. Ditzen¹

¹Universitätsklinikum Heidelberg, Institut für Medizinische Psychologie, Heidelberg, Germany

²Universität Trier, Trier, Germany

³Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Germany

Problemstellung/Ziele: Eine hohe Aufmerksamkeit und ein großer Lernerfolg von Studierenden sind das zentrale Ziel einer effektiven Vorlesung [1]. Jedoch gibt es kaum Studien, die systematisch verschiedene Faktoren untersucht haben, die eine erfolgreiche Vorlesung ausmachen. Ziel dieser Studie ist es deshalb zu untersuchen, welche

1. Gestaltungselemente der Vorlesung sowie
2. Charakteristika der Studierenden die Aufmerksamkeit und den Lernerfolg von Studierenden in der Vorlesung vorhersagen können.

Methoden: Über eine hochfrequent messwiederholte Befragung von Medizinstudierenden des 2. Semesters (N=ca. 100) im Verlauf einer Vorlesungsstunde werden Gestaltungselemente der Vorlesung (Interaktivität, Einsatz von Schauspielpatienten, präsentierte Folien) und Charakteristika der Studierenden (Persönlichkeitsfaktoren, die generelle Empathiefähigkeit sowie die aktuelle Müdigkeit und emotionale Involviertheit) mit der Aufmerksamkeit alle 5 Minuten sowie der Lernleistung am Ende der Stunde in Beziehung gesetzt. Zur Auswertung wird über Mehrebenenanalysen ein Regressionsmodell erstellt, welches die Beziehungen zwischen den Variablen möglichst gut abbildet. Auf diese Weise kann festgestellt werden, welche Gestaltungselemente und individuellen Faktoren die Aufmerksamkeitsentwicklung und Lernleistung von Studierenden einer Vorlesung möglichst gut vorhersagen können und wie die Vorlesung gestaltet werden kann, um den Lernerfolg der Studierenden zu maximieren.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse zum Aufmerksamkeitsverlauf und zum Lernerfolg in Zusammenhang mit den oben beschriebenen Prädiktoren werden auf der Konferenz vorgestellt.

Literatur

1. Farley J, Risko EF, Kingstone A. Everyday attention and lecture retention: the effects of time, fidgeting, and mind wandering. *Front Psychol.* 2013;4:619. DOI: 10.3389/fpsyg.2013.00619

Bitte zitieren als: Mahal J, Wischmann T, Schneider M, Ofenloch R, Ditzen B. Welche Faktoren können die Aufmerksamkeit und den Lernerfolg von (Medizin-) Studierenden in universitären Vorlesungen vorhersagen? [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc39.1.

DOI: 10.3205/18gma159, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1593

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma159.shtml>

39.2

Vergleich zwischen Peer Teaching (PT) und Self Directed Learning (SDL) in einem veterinärmedizinischen Skills Lab [Bericht über Entwicklungsprozess]

A. Schmitt¹, A. Moritz², J. U. Hense³, B. Pfeiffer-Morhenn¹

¹Universität Gießen, Skills Lab PETS, Gießen, Germany

²Universität Gießen, Klinik für Kleintiere, Innere Medizin, Gießen, Germany

³Universität Gießen, Psychologie, Gießen, Germany

Problemstellung/Ziele: Ziel dieser Arbeit war es, ein gleichermaßen fachlich wie didaktisch basiertes Konzept zur Nutzung und Verstärkung praktischer Lernzentren in der Veterinärmedizin zu entwickeln. Hierzu sollte in einem empirischen Forschungsansatz geklärt werden, ob SDL in der Kleingruppe geeignet ist, praktische Basisfertigkeiten im Rahmen eines veterinärmedizinischen Skills Labs zu erlernen.

Projektbeschreibung: Die Konzepte des PT und des SDL wurden hinsichtlich Akzeptanz und Effektivität miteinander verglichen. Hierzu wurden 117 Studierende des zweiten Fachsemesters randomisiert entweder dem tutoriell gestützten Unterricht (PT) oder dem eigenständigen Lernen (SDL) jeweils in Kleingruppen zugeteilt. Sie absolvierten vor und nach Besuch des Skills Lab je eine OSCE und bewerteten sowohl das Kurskonzept, die Prüfungsform, als auch die eigene Motivation und Erwartungshaltung.

Ergebnisse: Die subjektive Kompetenzeinschätzung sowie die Motivation und Akzeptanz der Studierenden war signifikant größer bei tutorieller Betreuung. An 4 von 10 OSCE Stationen und in der Gesamtnote erzielte die PT Gruppe einen größeren Lernzuwachs ($p < 0,05$) als die SDL Kohorte. Der Lerneffekt war jedoch bei beiden Treatments mit $r(PT)=0,77$ und $r(SDL)=0,70$ sehr groß.

Diskussion/Schlussfolgerungen: SDL ist durchaus geeignet, spezielle praktische Fertigkeiten im Rahmen eines Skills Lab Trainings erfolgreich zu erlernen und sollte daher entweder themenbezogen oder als Ergänzung zu bestehendem Unterricht angeboten werden.

Literatur

1. Bene K, Bergus G. When learners become teachers: a review of peer teaching in medical student education. *Fam Med*. 2014;46(10):783-787.
2. Chigerwe M, Boudreaux K, Ilkiw J. Self-directed learning in veterinary medicine: are the students ready? *Int J Med Educ*. 2017;8:229-230. DOI: 10.5116/ijme.5929.402f

Bitte zitieren als: Schmitt A, Moritz A, Hense JU, Pfeiffer-Morhenn B. Vergleich zwischen Peer Teaching (PT) und Self Directed Learning (SDL) in einem veterinärmedizinischen Skills Lab [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc39.2. DOI: 10.3205/18gma160, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1604

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma160.shtml>

39.3

Lernen durch Lehren: Gruppenpuzzle erfolgreich gestalten [Bericht über Forschungsergebnisse]

S. Hauser¹, S. Sippel², J. Backhaus², S. König², M. Gessler¹

¹Universität Würzburg, Lehrstuhl für Entwicklungsbiochemie, Würzburg, Germany

²Universität Würzburg, Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, Würzburg, Germany

Problemstellung/Ziele: Bei der kooperativen Lehrmethode Gruppenpuzzle findet sich jede/r Studierende/r sowohl in der Rolle des Lehrenden als auch des Lernenden [1]. Wir zeigten bereits, dass sich die Lehrmethode Gruppenpuzzle eignet, um die aktive Beteiligung von Studierenden in einem Seminar zu fördern und einen nachhaltigen Lernerfolg zu erzielen [2]. Ziel dieser Studie war es zu untersuchen, welche Lehrinhalte beim Gruppenpuzzle besonders gut vermittelt werden können.

Methoden: Die experimentelle Studie erfolgte mit 212 Humanmedizinistudierenden im 2. und 3. Semester im Fach Biochemie, die beim Thema „Kohlenhydrate“ entweder an einem Gruppenpuzzle oder an Referaten teilnahmen. Der Lernerfolg der Studierenden wurde in pre-, post- und retention-Tests mittels einer gemischten Klausur aus MC-Fragen und offenen Fragen erhoben. Die statistische Auswertung erfolgte mittels zweifaktorieller Varianzanalyse und gepaarten t-Tests.

Ergebnisse: Die Varianzanalyse zeigte, dass das Gruppenpuzzle zu einem höheren Lernerfolg als die Referate führte. Die gepaarten t-Tests demonstrierten, dass der Lernerfolg dann besonders groß war, wenn im Gruppenpuzzle bereits vorhandenes Vorwissen verknüpft werden musste. So zeigte sich ein größerer Lernerfolg bei den Studierenden im 3. Semester, die über mehr Vorwissen als die Studierenden aus dem 2. Semester verfügten, sowie bei den Experten, die sich spezifisch auf das Thema vorbereitet hatten. Rein deklarative neue Lernziele führten hingegen zu einem geringen Lernerfolg.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Für die Konzeption eines Gruppenpuzzles empfiehlt es sich, Zusammenhänge basierend auf Vorwissen darzustellen, um den Lernerfolg zu maximieren.

Literatur

1. Aronson E, Patrone S. *The Jigsaw Classroom: Building Cooperation in the Classroom*. Beverly Hills; CA: Sage; 1978.
2. Hauser S, Backhaus J, König S, Gessler M. Lernen durch Lehren: Gruppenpuzzle vs Referat im Biochemieseminar. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Münster, 20.-23.09.2017. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2017. Doc139. DOI: 10.3205/17gma139

Bitte zitieren als: Hauser S, Sippel S, Backhaus J, König S, Gessler M. Lernen durch Lehren: Gruppenpuzzle erfolgreich gestalten [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc39.3.

DOI: 10.3205/18gma161, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1616

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma161.shtml>

39.4

Etablierung eines innovativen Unterrichtskonzeptes zur Förderung der Lernzufriedenheit und des Lernerfolges in naturwissenschaftlichen Grundlagenfächern im Medizinstudium [Bericht über Entwicklungsprozess]

K. Kouz¹, S. Eisenbarth¹, S. Mohr², A. Guse^{1,2}

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

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

Problemstellung/Ziele: Die Integration naturwissenschaftlicher Grundlagenfächer im Medizinstudium zur Steigerung der Nachhaltigkeit und zur Vermittlung der Relevanz entsprechender Kenntnisse stellen Fakultäten vor eine große Herausforderung, die nicht zuletzt durch die zunehmend steigende Zahl an Modellstudiengängen an Gewicht erlangt. Eine Erhöhung der Attraktivität dieser Fächer, v.a. auch in höheren (klinischen) Semestern, und die Bedeutung der Fächer für die spätere evidenzbasierte und zielgerichtete Therapie und Patientensicherheit zu stärken, ist daher ein wichtiges Ziel.

Projektbeschreibung: In den Jahren 2015 bis 2018 wurden zehn Physik-Kursformate ((Klein-)Gruppenunterricht, Vorlesungen, Übungs- und Fragestunden) im Rahmen des Crashkurs-Projektes im Modellstudiengang Medizin Hamburg (iMED) nach einem einheitlichen, eigens entwickelten Unterrichtskonzept etabliert. Dieses berücksichtigt u.a. die optimierte zeitliche und inhaltliche Integration der Lehrinhalte mittels stetiger Absprache und enger Zusammenarbeit mit beteiligten Fächern der Regellehre und die Fokussierung auf klinisch relevante Aspekte.

Ergebnisse: Quantitative Daten aus den kontinuierlichen Lehrevaluationen belegen in den Semestern, die Physiklehre beinhalten, eine signifikante Verbesserung u.a. bei den Items „Zufriedenheit“ und „Hilfe bei der Vorbereitung auf Fächer der Regellehre“. Selbst in höheren Semestern (6./7.) wurden Physik-Grundlagen-Veranstaltungen (Crashkurs Physik „Strahlung 1/2“) hervorragend und als beste Semester-Lehrveranstaltung evaluiert.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die frühe Verknüpfung von Grundlagenwissen mit klinischen Inhalten bietet die Chance, den Studierenden die Bedeutung der naturwissenschaftlichen Grundlagen durch die Hervorhebung derer medizinischer Relevanz nahe zu bringen. Durch die interdisziplinäre Erarbeitung von Unterrichtseinheiten nach einem einheitlichen Konzept kann dies gut erreicht werden. Zudem entspricht das entwickelte Unterrichtskonzept in zahlreichen Punkten den Vorgaben des „Masterplans Medizinstudium 2020“, sodass dieses ein hilfreiches Tool zur Gestaltung und Weiterentwicklung von Lehre ist.

Bitte zitieren als: Kouz K, Eisenbarth S, Mohr S, Guse A. Etablierung eines innovativen Unterrichtskonzeptes zur Förderung der Lernzufriedenheit und des Lernerfolges in naturwissenschaftlichen Grundlagenfächern im Medizinstudium [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc39.4. DOI: 10.3205/18gma162, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1624
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma162.shtml>

40 PatientInnen mit Special-Needs / Management / Ethik

40.1

Selbsteinschätzung von Studierenden der Zahnmedizin im 7. Fachsemester zum Umgang mit Menschen mit Behinderung [Bericht über Forschungsergebnisse]

M. Egermann¹, J. Ehlers², P. Schmidt¹, A. Schulte¹

¹University Witten, Department of Special Care Dentistry, Witten, Germany

²University Witten, Department for Didactics and Educational Research in Health Science, Witten, Germany

Problemstellung/Ziele: Im Jahr 2016 wurde ein neues Praktikum in Behindertenorientierter Zahnmedizin (BOZ) für Zahnmedizinierende an der Universität Witten/Herdecke eingeführt. Die Studierenden des 7. Fachsemesters wurden aufgefordert, in 3er-Gruppen verschiedene Aufgaben an 5 verschiedenen Stationen zu den Themen Kommunikation, unterstützende Mundhygiene, Patient im Rollstuhl, blinder Patient und Patient mit Cerebralparese zu erfüllen. Ziel der Studie war es, den Nutzen dieses Praktikums für die Studierenden zu evaluieren.

Methoden: Die Studierenden wurden gebeten, vor und nach der Teilnahme an dem Praktikum einen Fragebogen auszufüllen. Ein positives Votum der Ethikkommission der Universität Witten/Herdecke wurde eingeholt (#168/2016).

Ergebnisse: Von den 68 Studierenden, die im November 2016 bzw. Dezember 2017 an dem BOZ-Praktikum teilgenommen hatten, füllten 58 (36 Frauen, 22 Männer, mittleres Alter 24,1 Jahre) beide Fragebögen aus. Vor dem Praktikum berichteten 44 Personen, keine Berührungsängste mit Menschen mit Behinderung zu haben, während 12 Personen dies bejahten. Nach dem Praktikum waren die Antworten wie folgt: 36 Personen hatten weniger Berührungsängste, 6 Personen hatten keine und 5 Personen hatten noch Berührungsängste, wohingegen 12 Personen über keine Änderungen berichteten. Des Weiteren gaben 15 Personen an, sich im Umgang mit Patienten mit Behinderung sicher zu fühlen. In Bezug auf die 5 Stationen betrachteten 52-57 Personen diese Übungen als hilfreich. Außerdem empfahlen 57 Personen, dass dieses Praktikum auch an anderen Universitäten angeboten werden sollte.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Teilnahme am BOZ-Praktikum löste bei den Studierenden einen Reflektionsprozess aus. Das BOZ-Praktikum wurde von den Studierenden als sehr hilfreich bewertet und wird fester Bestandteil des Curriculums Zahnmedizin an der Universität Witten/Herdecke bleiben.

Bitte zitieren als: Egermann M, Ehlers J, Schmidt P, Schulte A. Selbsteinschätzung von Studierenden der Zahnmedizin im 7. Fachsemester zum Umgang mit Menschen mit Behinderung [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc40.1. DOI: 10.3205/18gma163, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1637
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma163.shtml>

40.2

Die Line: „PatientInnen mit besonderen Erfordernissen“ im Undergraduate Zahnmedizinstudium der Universitätszahnklinik Wien – Verbessert Kontakt die Einstellung zu PatientInnen mit Special Needs? [Bericht über Forschungsergebnisse]

A. Franz¹, S. Lettner², A. Holzinger²

¹Universitätszahnklinik Wien, Wien, Austria

²Medizinische Universität Wien, Wien, Austria

Problemstellung/Ziele: Studierende sind oft hilflos und ablehnend im Kontakt mit PatientInnen mit besonderen Erfordernissen. An der Universitätszahnklinik Wien wurde 2010 eine Line eingeführt, wo Kontakt zu PatientInnen mit Special Needs geübt und unter Supervision erste Behandlungsassistenzen erlernt werden können. Wir untersuchten die emotionale und soziale Distanz der Studierenden vor und nach Theorieseminaren, sowie nach Absolvierung einschlägiger Praktika.

Methoden: 63 Studierende des 4. Studienjahres wurden mittels Fragebogen (30 Fragen, 5 Punkt-Likert Skala), zu emotionalen Reaktionen (Angermeyer & Matschinger), zur sozialen Distanz (Link et al.) und zur Behandlungsbereitschaft befragt. Diese wurden in einem linearen gemischten Modell mit fixem Faktor Zeitpunkt und zufälligem Faktor ID als abhängigen Variablen verwendet. Statistische Auswertung: R 3.4.4

Ergebnisse: Die emotionale Distanz (Score zwischen 13 und 65) sank von durchschnittlich 24.8 vor dem Seminar auf 21.6 nach dem Seminar und weiter auf 18.4 nach dem Praktikum ($p < 0.001$), während die soziale Distanz (Score zwischen 5 und 25) von 13.8 auf 12.7 und 12.2 nach dem Praktikum fiel ($p = 0.023$). Einzig die Behandlungsbereitschaft (Score zwischen 3 und 15) blieb auf dem gleichen Niveau (Mittelwert: 7.0/ 6.8/ 7.0, $p = 1.0$).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Konfrontation mit Personen mit Special Needs im Zahnmedizinstudium, führt zwar zu einer Abnahme der emotionalen und sozialen Distanz bei Studierenden, die Behandlungsbereitschaft bleibt auf gleichem Niveau. Es besteht daher dringender Bedarf im Zahnmedizinstudium Studierende mit PatientInnen mit Special Needs in Kontakt zu bringen und diesbezügliche Spezialausbildungen zu forcieren.

Literatur

1. American Academy of Pediatric Dentistry, Council on Clinical Affairs. Guideline on management of dental patients with special health care needs. *Pediatr Dent.* 2012;34(5):160-165.

Bitte zitieren als: Franz A, Lettner S, Holzinger A. Die Line: „PatientInnen mit besonderen Erfordernissen“ im Undergraduate Zahnmedizinstudium der Universitätszahnklinik Wien – Verbessert Kontakt die Einstellung zu PatientInnen mit Special Needs? [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc40.2.

DOI: 10.3205/18gma164, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1640

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma164.shtml>

40.3

NKLZ, gelehrtes und gelerntes Curriculum in der Zahnmedizin: Management von Risikopatienten in der zahnärztlichen Behandlung und Umgang mit allgemeinmedizinischen Notfallsituationen an der Universität Freiburg [Bericht über Forschungsergebnisse]

A. Dall'Acqua¹, M. Müller¹, M. Rothdiener², O. Fritze², M. Giesler¹, P. Hahn³

¹Universität Freiburg, Kompetenzzentrum Evaluation in der Medizin Baden-Württemberg, Freiburg im Breisgau, Germany

²Universität Tübingen, Kompetenzzentrum für Hochschuldidaktik in Medizin Baden-Württemberg, Tübingen, Germany

³Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Freiburg im Breisgau, Germany

Problemstellung/Ziele: Die Medizinische Fakultät Freiburg führte 2017 als erste bundesweit einen vollständigen Abgleich der Lerninhalte des Pflichtcurriculums im Studium der Zahnmedizin mit dem NKLZ (Nationalen Kompetenzorientierten Lernzielkatalog Zahnmedizin) mit Lehrenden und Studierenden durch. Da oftmals Diskrepanzen zwischen gelehrtem und gelerntem Curriculum festgestellt werden, wurden entsprechende Analysen durchgeführt.

Methoden: Die Datenerhebung erfolgte mithilfe einer vom Kompetenzzentrum Medizindidaktik Tübingen entwickelten Datenbank, die sich an die MERLIN-NKLM-Mapping-Datenbank anlehnt (<http://nklz-mapping.medizin.uni-tuebingen.de/index.php>). 45 Lehrende und 9 Studierende kartierten die Abdeckung der Kompetenzen des NKLZ im Freiburger Curriculum. Exemplarisch wird die wahrgenommene Abdeckung der Kompetenzen des Kapitels 20 „Prävention und Management von Notfällen und Risikopatienten“ aus beiden Perspektiven dargestellt.

Ergebnisse: Von den 49 abgeglichenen Lehrveranstaltungen haben Lehrende und Studierende übereinstimmend 19 identifiziert, in denen Themen des Kapitels 20 behandelt werden. Die Übereinstimmungen betreffen das Management von in klinischen Kursen häufig behandelten Risikopatienten und die in gesonderten Lehrveranstaltungen praktisch vermittelten Notfallmaßnahmen. Aus Studierendensicht werden weniger Lerninhalte des Kapitels 20 als aus Dozierendensicht gelehrt und diese werden impliziter abgedeckt. Die größten Unterschiede betreffen Teilkompetenzen, deren Formulierung im Kapitel 20 des NKLZ organspezifisch ausgerichtet ist.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Unterschiede lassen sich möglicherweise darauf zurückführen, dass die Lerninhalte über mehrere Veranstaltungen verteilt vermittelt werden. Mögliche Ziele für curriculare Maßnahmen könnten daher sein:

1. explizite Abdeckung der Inhalte des Kapitels 20 mit einer gesonderten Lehrveranstaltung
2. kontinuierlicher Kompetenzerwerb auf „Handlungs- und Begründungswissen“-Ebene in mehr Lehrveranstaltungen im Curriculum als bisher
3. organspezifischere Ausrichtung der Lehre der Inhalte des Kapitels 20.

Bitte zitieren als: Dall'Acqua A, Müller M, Rothdiener M, Fritze O, Giesler M, Hahn P. NKLZ, gelehrtes und gelerntes Curriculum in der Zahnmedizin: Management von Risikopatienten in der zahnärztlichen Behandlung und Umgang mit allgemeinmedizinischen Notfallsituationen an der Universität Freiburg [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc40.3.

DOI: 10.3205/18gma165, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1651

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma165.shtml>

40.4

Die Erwartungen und Wünsche von Studierenden der Zahnmedizin an die Lehre in Medizinethik [Bericht über Forschungsergebnisse]

K. Hertrampf¹, D. Groß², G. Karsten¹, H. Wenz¹

¹Universität Kiel, Medizinische Fakultät, Kiel, Germany

²RWTH Aachen, Uniklinik, Institut für Geschichte, Theorie und Ethik in der Medizin, Aachen, Germany

Problemstellung/Ziele: Das Fach Medizinethik hat in Deutschland in der medizinischen Ausbildung immer mehr an Bedeutung gewonnen. Die Integration dieses Faches oder eines Ethik-Moduls in das zahnmedizinische Curriculum erfolgte bisher nicht. Dabei gibt es durchaus relevante zahnmedizinische Themenbereiche, denen eine besondere ethische Bedeutung zukommt, was sich auch im NKLZ widerspiegelt. Da bisher aus der Literatur keine Daten oder Empfehlungen für die Entwicklung und Implementierung spezifischer Ethik-Module in der Zahnmedizin existieren, wurde am Standort Kiel eine Bedarfsanalyse unter Einbindung von Studierenden der Zahnmedizin unterschiedlicher Semester durchgeführt, um in einem ersten Schritt u.a. Wünsche und Erwartungen hinsichtlich der zeitlichen und inhaltlichen Ausgestaltung eines Ethik-Moduls zu erfassen.

Methoden: Im Sommersemester 2017 wurden Studierende des 6. und 10. zahnmedizinischen Fachsemesters rekrutiert. Als Studiendesign wurde ein explorativer Ansatz mit qualitativer Erhebung in Form von Leitfadenterview (Einzelinterview) realisiert. Angestrebt wurde eine Fallzahl von 10-12 Studierenden pro Semesters (6. Semester: 38 Studierende, 10. Semester: 35 Studierende). Die Gesprächsdimensionen umfassten den Beginn des Moduls, die Dozentenqualifikation, Lehrmethoden und Lehrinhalte. Nach Transkription erfolgt eine qualitative Inhaltsanalyse [1].

Ergebnisse: Zwölf Studierende des 6. Semesters und elf Studierenden des 10. Semesters (je 32%) nahmen teil. Als zentrale Punkte nannten die Studierenden für den zeitlichen Beginn eines Ethik-Moduls mehrheitlich den Start in die Patientenbehandlungskurse und favorisierten als Dozenten einen Zahnmediziner mit ethischer Weiterbildung. Unabhängig des Fachsemesters wurde die Diskussion von Fallvignetten in Kleingruppen präferiert.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Studierenden fokussierten unabhängig vom Fachsemester die zeitliche und inhaltliche Gestaltung auf den Patientenkontakt. Dies spiegelt sich auch in der Präferenz der Dozentenqualifikation wieder.

Literatur

1. Mayring P. Qualitative Inhaltsanalyse. Weinheim: Beltz; 2010.

Bitte zitieren als: Hertrampf K, Groß D, Karsten G, Wenz H. Die Erwartungen und Wünsche von Studierenden der Zahnmedizin an die Lehre in Medizinethik [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc40.4.

DOI: 10.3205/18gma166, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1661

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma166.shtml>

41 Lernen von Clinical Reasoning mit virtuellen PatientInnen

41.1

Der Effekt von Vorwissen und Falldarbietungsformat auf die Diagnoserichtigkeit und den prozeduralen Wissenserwerb Medizinstudierender [Bericht über Forschungsergebnisse]

V. Jung¹, R. Schoenberger¹, E. Bauer², M. Sailer², M. R. Fischer¹, J. Kiesewetter¹

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

²LMU München, Fakultät für Psychologie und Pädagogik, München, Germany

Problemstellung/Ziele: Virtuelle Patienten sind etabliert zur Förderung von Diagnosekompetenzen. Die Effektivität wurde als abhängig vom Falldarbietungsformat und Vorwissen der Lernenden diskutiert [1]: Das holistische Falldarbietungsformat zeigt alle Informationen und wird als effektiver für Studierende mit niedrigem Vorwissen erachtet; das serielle Falldarbietungsformat ermöglicht eine gezielte Informationsauswahl und könnte vorteilhaft für Studierende mit hohem Vorwissen sein. Die vorliegende Studie untersuchte diese Annahmen hinsichtlich der Diagnoserichtigkeit und des prozeduralen Wissenserwerbs.

Methoden: Falldarbietungsformat seriell und holistisch (experimentell) und niedriges und hohes Vorwissen (quasi-experimentell) wurden in einem 2x2-Design variiert. Die Diagnoserichtigkeit wurde mittels zu lösenden Onlinefällen erhoben. Die Vorwissensstufe wurde durch einen deskriptiven Wissenstest (Prätest/Multiple-Choice-Fragen) und der prozedurale Wissenserwerb (Prä-Posttest/Key-Feature-Problems) durch einen Ergebnisvergleich bestimmt.

Ergebnisse: Eine ANOVA (AV Diagnoserichtigkeit) ergab keinen signifikanten Interaktionseffekt für FalldarbietungsformatxVorwissen ($F(1,138)=.55, p=.46, n.s.$). Zwischen den Gruppen hohes und niedriges Vorwissen gab es einen signifikanten Unterschied ($F(1,138)=9.54, p=.002, \eta^2=.07$). Studierende mit hohem Vorwissen diagnostizierten demnach signifikant mehr Fälle richtig, als Studierende mit niedrigem Vorwissen. Eine messwiederholte ANOVA (AV prozedurales Wissen) zeigte keinen signifikanten Effekt bei Messzeitpunkt x Falldarbietungsformat x Vorwissen ($F(1,138)=.75, p=.39, n.s.$). Ein signifikanter Effekt zeigte sich bei Messzeitpunkt x Vorwissen ($F(1,138)=8.08, p=.01, \eta^2=.06$). Studierende mit hohem Vorwissen konnten demnach mehr prozedurales Wissen erwerben, als Studierende mit niedrigem Wissen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Falldarbietungsform scheint keinen Effekt auf die Diagnoserichtigkeit oder den Wissenserwerb zu haben. Es konnte gezeigt werden, dass Studierende mit höherem Vorwissen eine höhere Diagnoserichtigkeit und mehr prozedurales Wissen erwerben.

Literatur

1. Schmidt HG, Mamede S. How to improve the teaching of clinical reasoning: a narrative review and a proposal. Med Educ. 2015;49(10):961-973. DOI: 10.1111/medu.12775

Bitte zitieren als: Jung V, Schoenberger R, Bauer E, Sailer M, Fischer MR, Kiesewetter J. Der Effekt von Vorwissen und Falldarbietungsformat auf die Diagnoserichtigkeit und den prozeduralen Wissenserwerb Medizinstudierender [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc41.1.

DOI: 10.3205/18gma167, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1678

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma167.shtml>

Clinical Case Discussions zur Vermittlung klinischer Entscheidungsfindungskompetenz – Effekte Fall- und Lerner-spezifischer Faktoren auf den Lernerfolg bei Studierenden [Bericht über Forschungsergebnisse]

M. Weidenbusch^{1,2}, B. Lenzer², J. Zottmann², M. R. Fischer²

¹Klinikum der LMU München, Med Klinik IV, München, Germany

²Klinikum der LMU München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin (DAM), München, Germany

Problemstellung: Klinische Entscheidungsfindungskompetenz („clinical reasoning“, CR) ist ärztliche Kernkompetenz (vgl. NKLM). Während die CR-Kompetenz in Prüfungen getestet werden soll (z.B. durch das IMPP), gibt es keinen Konsens, wie CR-Kompetenzen im Medizinstudium unterrichtet werden. Wir konnten zeigen, dass ein fallbasiertes ‚interaktives und supervidiertes peer-teaching Lehrformat‘ die Clinical Case Discussion (CCD) bei Studierenden effizient CR-Kompetenz induziert. Wir untersuchen hier, welche Parameter beim Erlernen von CR-Kompetenzen den Lernerfolg der Studierenden positiv beeinflussen.

Methoden: 3 CCD-Sessions mit verschiedenen Fällen wurden transkribiert, das Diskussionsverhalten der Teilnehmer mittels Codierung anhand des „scientific reasoning and argumentation“ (SRA) frameworks analysiert und die epistemischen SRA-Aktivitäten der Teilnehmer mit dem CR-Lernerfolg korreliert. Zusätzlich wurde der Lernerfolg der Teilnehmer Fall-spezifisch ausgewertet und mit den Besonderheiten der einzelnen Fälle sowie dem Diskussionsverlauf der CCD korreliert. Die Abfolge einzelner SRA-Aktivitäten wurden mit bootstrapping Verfahren und Hauptkomponentenanalyse (PCA) untersucht. Unterschiede hinsichtlich des Lernerfolgs zwischen den verschiedenen SRA-Aktivitätsmustern und zwischen den Fällen wurden mit t-test auf statistische Signifikanz ($p < 0.05$) untersucht.

Ergebnisse: Es zeigen sich spezifische Unterschiede im Auftreten einzelner SRA-Aktivitäten in der Diskussion unterschiedlicher Fälle und der Lernerfolg der Studierenden unterscheidet sich von Fall zu Fall signifikant. Bzgl. der Abfolge der acht epistemischen Aktivitäten des SRA frameworks zeigen sich spezifische Abfolgen einzelner Aktivitäten, die überzufällig häufig auftreten und die PCA zeigt drei SRA-Cluster, die kumulativ zwei Drittel aller SRA-Aktivitäten abbilden.

Schlussfolgerung: Unsere präliminären Daten zeigen Effekte sowohl Fall- als auch Lerner-spezifischer Faktoren auf den Lernerfolg bei Studierenden. Weitere Forschung ist notwendig, um diese Effekte besser zu charakterisieren und CR-Lehrformate effizient zu gestalten.

Bitte zitieren als: Weidenbusch M, Lenzer B, Zottmann J, Fischer MR. Clinical Case Discussions zur Vermittlung klinischer Entscheidungsfindungskompetenz – Effekte Fall- und Lerner-spezifischer Faktoren auf den Lernerfolg bei Studierenden [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc41.2.

DOI: 10.3205/18gma168, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1687

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma168.shtml>

Neurophobia – der lange Weg der Heilung, Entwicklung und Implementierung der Lern- und Lehrplattform CASUS für das Fach Neurologie im studentisch mitgestalteten Projekt wELEARN in Witten an der Universität Witten/Herdecke [Bericht über Entwicklungsprozess]

D. Saberi, A. Bleinroth, S. Chen, M. Gütlein, C. Karthaus, P. Kaluza, F. Hammer, N. Schmidt, J. Ehlers, D. Tauschel

Universität Witten/Herdecke, Humanmedizin, Witten, Germany

Hintergrund: Zu den "kurativen" Ansätzen für die "Neurophobie" [2] i.R.d. entwickelten Evidenz-basierten Strategien die Nutzung von online Ressourcen [1]. An der Universität Witten/Herdecke werden Nerven- und Sinnessystems im 3. Semester in einem POL-Curriculum. Intendiert war, mittels des Lern-/Autorensystems CASUS eine weitere Säule durch elektronische problemorientierte Patientenfälle (ePOP) zu errichten.

Methoden: Implementierung von CASUS in der ersten Studienphase. ePOP-Entwicklung und Review mittels student involvement. Quantitative Analyse zum Nutzungsverhalten.

Ergebnisse: 16 neurologische ePOPs mit durchschnittlich 8,5 Fragen wurden von einem studentischen Team während des Durchlaufens des Nervensystem-Curriculum erstellt und von einer Studierenden in der klinischen Phase gereviewt. Die ePOPs wurden vier Wochen vor der staatsexamensersetzenden Prüfung zur Prüfungsvorbereitung freigeschaltet. 19 von 45 Studierenden (42%) nutzen das Angebot. 47 von 80 Fallbearbeitungen (59) wurden abgeschlossen. Die durchschnittliche Bearbeitungszeit lag bei 16 Minuten.

Diskussion: Die in CASUS entwickelten ePOPs bieten Studierenden als Autoren sowie als Lernende einen weiteren Zugangsweg zum Nervensystem bzw. zum Fach Neurologie. Sie können damit einen Beitrag zur Überwindung der Neurophobie leisten. Für die bisher mäßiggradige Nutzung bzw. Nutzungszeit erscheinen naheliegende Gründe: Initial fehlende Vertrautheit mit dem CASUS-System, kurzer Beobachtungszeitraum, nicht Einlassen wollen auf neue Ansätze des Lernens und Überprüfens in der finalen Phase der Prüfungsvorbereitung. Als nächste Schritte sollten Gründe zum CASUS-Nutzungsverhalten erhoben und die Implementierung optimiert werden.

Literatur

1. Abushouk AI, Duc NM. Curing neurophobia in medical schools: evidence-based strategies. Med Educ Online. 2016;21(1):32476. DOI: 10.3402/meo.v21.32476
2. Jozefowicz RF. Neurophobia: the fear of neurology among medical students. Arch Neurol. 1994;51(4):328-329. DOI: 10.1001/archneur.1994.00540160018003

Bitte zitieren als: Saberi D, Bleinroth A, Chen S, Gütlein M, Karthaus C, Kaluza P, Hammer F, Schmidt N, Ehlers J, Tauschel D. Neurophobia – der lange Weg der Heilung, Entwicklung und Implementierung der Lern- und Lehrplattform CASUS für das Fach Neurologie im studentisch mitgestalteten Projekt wELEARN in Witten an der Universität Witten/Herdecke [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc41.3. DOI: 10.3205/18gma169, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1691
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma169.shtml>

42 Qualitätssicherung – Reliabilität

42.1

Der Einfluss unterschiedlicher Bewertungsschlüssel für Kprim Fragen auf die Messgenauigkeit um die Bestehensgrenze [Bericht über Forschungsergebnisse]

F. Lahner¹, D. Bauer¹, A. Lörwald¹, T. Müller², S. Guttormsen¹, M. R. Fischer³, S. Huwendiek¹

¹Universität Bern, Institut für medizinische Lehre, Bern, Switzerland

²Universität Tübingen, Leibniz-Institut für Wissensmedien, Tübingen, Germany

³Klinikum der LMU München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung, München, Germany

Problemstellung/Ziele: Kprim Aufgaben sind ein in der Medizin verbreiteter Multiple-Choice Aufgabentyp. Da für jede Antwortoption im Kontext der jeweils gestellten Aufgabenstellung eine gesonderte Richtig/Falsch-Entscheidung getroffen werden muss, stellt sich die Frage nach dem optimalen Bewertungsschlüssel. Da zuverlässige Bestehensentscheidungen ein wichtiges Gütekriterium medizinischer Prüfungen sind, untersuchen wir in dieser Studie den Einfluss unterschiedlicher Bewertungsschlüssel für Kprim Aufgaben auf die Messgenauigkeit an der Bestehensgrenze.

Methoden: Wir inkludierten 56 Prüfungen vierer Schweizer Fakultäten mit durchschnittlich 225 Kandidierenden und 29 Kprim Aufgaben. Die Messgenauigkeit an der Bestehensgrenze wurde über die konditionale Reliabilität und den konditionalen Messfehler [1] sowie über die Anzahl der Kandidierenden im Vertrauensintervall um die Bestehensgrenze (Kandidierende im Ambiguitätsbereich) operationalisiert. Es wurden drei Bewertungsschlüssel für Kprim Fragen verwendet: Ganzpunktscoreing (1 Punkt, wenn alle Richtig/Falsch-Entscheidungen korrekt sind) sowie 2 Teilpunktalgorithmen, Halbpunktscoreing (0,5 Punkte, wenn mehr als die Hälfte bzw. 1 Punkt, wenn alle Richtig/Falsch-Entscheidungen korrekt sind) und Viertelpunktscoreing (ein Viertelpunkt für jede korrekte Richtig/Falsch-Entscheidung).

Ergebnisse: Wir fanden eine signifikant höhere konditionale Reliabilität ($F(2,110)=34.9$; $p<0.001$; $\eta^2=0.16$) und einen signifikant niedrigeren konditionalen Messfehler ($F(2,110)=37.3$; $p<0.001$; $\eta^2=0.32$) für Teilpunktalgorithmen. Die Zahl der Kandidierenden im Ambiguitätsbereich war signifikant kleiner für Ganzpunktscoreing und Halbpunktscoreing im Vergleich zu Viertelpunktscoreing.

Diskussion: Wir konnten zeigen, dass unterschiedliche Bewertungsschlüssel für Kprim Aufgaben die Messgenauigkeit an der Bestehensgrenze beeinflussen. Halbpunktscoreing scheint für Kprim- Aufgaben vorteilhaft zu sein, da es zu einer hohen konditionalen Reliabilität, einem kleinen konditionalen Messfehler und einer geringen Anzahl an Kandidierenden im Ambiguitätsbereich führt.

Literatur

1. Raju NS, Price LR, Oshima T, Nering ML. Standardized conditional SEM: A case for conditional reliability. *Appl Psychol Measure*. 2007;31(3):169-180. DOI: 10.1177/0146621606291569

Bitte zitieren als: Lahner F, Bauer D, Lörwald A, Müller T, Guttormsen S, Fischer MR, Huwendiek S. Der Einfluss unterschiedlicher Bewertungsschlüssel für Kprim Fragen auf die Messgenauigkeit um die Bestehensgrenze [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc42.1. DOI: 10.3205/18gma170, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1702

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma170.shtml>

42.2

Qualitätsindikatoren für medizinischen Prüfungen – so kommen sie zum Einsatz [Bericht über Entwicklungsprozess]

S. Pante, M. Burkert, A. Fleig, A. Möltner

Universität Heidelberg, Kompetenzzentrum für Prüfungen in der Medizin, Medizinische Fakultät Heidelberg, Heidelberg, Germany

Problemstellung/Ziele: Medizinische Prüfungscurricula umfassen eine Vielzahl an konzeptionellen, kommunikativen und logistischen Aspekten. Empfehlungen für die Sicherstellung qualitativ hochwertiger Prüfungen bestehen (Jünger/Just, GMS Z Med Ausbild, 2014), aus denen vom GMA-Ausschuss für Prüfungen Qualitätsindikatoren abgeleitet wurden. Bisher existiert jedoch keine Untersuchung, die eine systematische Erfassung dieser Qualitätsindikatoren und deren Implementierung beinhaltet. Ziel dieses Beitrags ist die Vorstellung von Standard Operating Procedures (SOPs) und Best-Practice Beispielen zur Qualitätssicherung und Optimierung des fakultären Prüfungssystems.

Projektbeschreibung: Um ein umfassendes Bild über das bisherige Prüfungsmanagement der medizinischen Fakultät Heidelberg sowie die Erfüllung von Qualitätsindikatoren zu erhalten, wurden mittels leitfadengestützter Interviews (i) Lehrende und Lehrsekretariate sowie (ii) Mitarbeiter der Prüfungsverwaltung befragt. Zusätzlich wurde auch (iii) die studentische Perspektive auf das Prüfungswesen erhoben. Auf dieser Grundlage wurden Ablaufdiagramme und Vorlagen erstellt, die einen strukturierten Prüfungsablauf unterstützen. Außerdem wurden die Unterschiede der durchgeführten Befragungen gegenübergestellt und im Hinblick auf die Perspektive der befragten Zielgruppe diskutiert.

Ergebnisse: In Heidelberg ist das Prüfungssystem dezentral organisiert. Je Fach bestehen unterschiedliche, meist gut eingespielte Abläufe (Burkert et al. GMA-Jahrestagung 2017). Optimierungsbedarf besteht hinsichtlich Vertretungsregelungen sowie einer umfassenden, einheitlichen und strukturierten Prüfungsinformation gegenüber Studierenden. Die Befragungen ergaben außerdem, dass sich Studierende eine stärkere Kombination möglichst verschiedener praxisnaher Fragenformate in schriftlichen Prüfungen und mehr differenziertes Feedback zu ihrer Leistung, insbesondere nach praktischen Prüfungen, wünschen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Für die Implementierung von Qualitätsindikatoren ist die Erfassung des fakultären Status Quo unumgänglich. SOPs können dabei Befragungen der am Prüfungssystem beteiligten Instanzen sowie die Erstellung von Ablaufdiagrammen und Vorlagen für das Prüfungsmanagement umfassen. Zusätzlich können sich das Angebot von Prüfungsschulungen und die Etablierung einer Prüfungssevaluation als hilfreich erweisen.

Bitte zitieren als: Pante S, Burkert M, Fleig A, Möltner A. Qualitätsindikatoren für medizinischen Prüfungen – so kommen sie zum Einsatz [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc42.2.

DOI: 10.3205/18gma171, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1715

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma171.shtml>

42.3

Benotete studienbegleitende Leistungsnachweise in der Medizin: Ein Auslaufmodell? Eine exemplarische Untersuchung der Qualität von Fakultätsprüfungen der Medizinischen Fakultät Heidelberg [Bericht über Forschungsergebnisse]

A. Möltner, A. Fleig, S. Pante, M. Burkert, S. Timbil

Universität Heidelberg, Kompetenzzentrum für Prüfungen in der Medizin, Heidelberg, Germany

Problemstellung/Ziele: Die benoteten Leistungsnachweise der Fakultäten im klinischen Abschnitt des Studiums in Deutschland fristen neben der Abschlussnote im Staatsexamen oft ein Schattendasein. Dies steht im Gegensatz zur Intention der Approbationsordnung des Jahres 2002, mit der die Benotung die Wertigkeit der Ausbildung der einzelnen Fakultäten verdeutlichen sollte. Aktuell steht im Masterplan 2020 sogar die Notenzpflicht der Leistungsnachweise im klinischen Abschnitt des Studiums zur Disposition. Am Beispiel der an der Medizinischen Fakultät Heidelberg vergebenen Noten soll exemplarisch eine Analyse der Notengebung der Fächer im Querschnitt wie auch im zeitlichen Verlauf dargestellt werden.

Methoden: Die in der Medizinischen Fakultät Heidelberg vergebenen Fachnoten der Jahre 2014-2018 wurden hinsichtlich ihrer Notenverteilungen analysiert. Zur Analyse der Notenstruktur wurde eine Dimensionsanalyse der vergebenen Einzelnoten durchgeführt. Durch longitudinale Analysen mittels Varianzanalysen werden Änderungen der Verteilungen der vergebenen Noten (Schwierigkeit, Bestehensquote) untersucht.

Ergebnisse: Insgesamt sind die Durchschnittsnoten bei den Fächern im Mittel bei 1.9. Dabei unterscheiden sich die Notenverteilungen zwischen den Fächern teilweise erheblich (1.45 bis 2.58, ein einzelner Ausreißer mit 1.08). Die Faktoranalyse weist auf nur einen Hauptfaktor hin, der 31% der Varianz erklärt. Die interne Konsistenz einer Gesamtnote liegt bei 0.897. Nur in wenigen Fällen waren auffällige Änderungen in der Notenverteilung der Fächer über die Zeit hinweg nachzuweisen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die fakultären Prüfungen in Heidelberg weisen zwar einerseits im Mittel einen deutlich höheren Notendurchschnitt als die der Staatsexamina auf, in Bezug auf eine Gesamtnotenbildung genügen Reliabilität und Trennschärfe der einzelnen Leistungsbewertungen überwiegend den Qualitätsansprüchen an hochrelevante Prüfungen. Fakultätsprüfungen können bei entsprechender Qualitätssicherung damit als eigenständige Verfahren zur Leistungsbeurteilung Studierender neben den Staatsexamina bestehen.

Bitte zitieren als: Möltner A, Fleig A, Pante S, Burkert M, Timbil S. Benotete studienbegleitende Leistungsnachweise in der Medizin: Ein Auslaufmodell? Eine exemplarische Untersuchung der Qualität von Fakultätsprüfungen der Medizinischen Fakultät Heidelberg [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc42.3.

DOI: 10.3205/18gma172, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1726

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma172.shtml>

42.4

Elektronische OSCE-Prüfungen unter Verwendung von globalem Rating und Tablet-Computern [Bericht über Forschungsergebnisse]

T. Lutz¹, A. Fleig², J. Jünger³, A. Möltner²

¹Klinikum der Universität Heidelberg, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Heidelberg, Germany

²Universität Heidelberg, Kompetenzzentrum für Prüfungen in der Medizin, Heidelberg, Germany

³Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP), Mainz, Germany

Problemstellung/Ziele: OSCEs (objective structured clinical examinations) sind ein etablierter Standard zur Beurteilung von klinisch-praktischen Fähigkeiten im Medizinstudium [1]. Dabei variieren über Fakultäten hinweg neben curricularen Inhalten insbesondere die technische Umsetzung sowie verwendete Bewertungssysteme. Aus Gründen der Qualitätssicherung und Ressourcenersparnis werden hierbei eine IT-gestützte Durchführung sowie die Verwendung globaler Ratings prominent diskutiert [2], [3]. Diesen Empfehlungen folgend wurden 2014 an der Medizinischen Fakultät Heidelberg im Fach Pädiatrie die 30 existierenden OSCE-Stationen überarbeitet. So wurde die Bewertung mittels Checklisten auf ein globales Ratingsystem umgestellt. Anschließend wurden die überarbeiteten Stationen ins IMS (Item Management System) übertragen um die Prüfungen fortan tablet-basiert umzusetzen.

Methoden: Für alle zwischen 01/2013 und 06/2016 im Fach Pädiatrie durchgeführten OSCE-Prüfungen wurden jeweils die teststatistischen Gütemaße der Schwierigkeit und Trennschärfe je Station/Stationsgruppe sowie auf Prüfungsebene die Reliabilität bestimmt. Die Ergebnisse wurden deskriptiv und im Hinblick auf Veränderung im Zeitverlauf ausgewertet.

Ergebnisse: Über die Jahre sind für alle Teststatistiken deutliche Schwankungen zu erkennen, vor allem auf der Ebene einzelner Stationen. Insgesamt ist aber kein signifikanter Trend identifizierbar, so dass alle Stationen über den gesamten Beobachtungszeitraum eine gute Trennschärfe bei akzeptabler Schwierigkeit und die Prüfungen eine zufriedenstellende Reliabilität aufweisen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Insgesamt kann von einer gelungenen Umstellung der OSCE-Prüfungen im Fach Pädiatrie gesprochen werden. Einerseits indizieren die teststatistischen Gütemaße fortwährend reliable Prüfungen. Andererseits konnten sowohl erhebliche Zeitersparnisse erzielt werden (Prüfungserstellung/-auswertung) als auch ein differenzierteres Feedback an Prüfer/Studierende erfolgen. Verbesserungsmöglichkeiten bestehen noch im Bereich des Bewertungssystems, da bei „technischen“ Stationen eine Kombination von Checklisten und globalem Rating vielversprechend erscheint.

Literatur

1. 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
2. Amin Z, Boulet JR, Cook DA, Ellaway R, Fahal A, Kneebone R, Maley M, Ostergaard D, Ponnamperna G, Wearn A, Ziv A. Technology-enabled assessment of health professions education: Consensus statement and recommendations from the Ottawa 2010 conference. *Med Teach*. 2011;33(5):364-369. DOI: 10.3109/0142159X.2011.565832
3. Newble D. Techniques for measuring clinical competence: objective structured clinical examinations. *Med Educ*. 2004;38(2):199-203. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2004.01755.x

Bitte zitieren als: Lutz T, Fleig A, Jünger J, Möltner A. Elektronische OSCE-Prüfungen unter Verwendung von globalem Rating und Tablet-Computern [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc42.4. DOI: 10.3205/18gma173, URN: urn:nbn:de:0183-18gma173
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma173.shtml>

43 Medizin im digitalen Zeitalter

43.1

Data Literacy in der Medizin – Welche Kompetenzen braucht ein Arzt? [Bericht über Forschungsergebnisse]

S. Kuhn¹, D. Kadioglu², K. Deutsch¹, S. Michl³

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

²Universitätsklinikum Frankfurt, Medical Informatics Group (MIG), Frankfurt, Germany

³Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Geschichte der Medizin und Ethik in der Medizin, Berlin, Germany

Problemstellung/Ziele: Die digitale Transformation des Gesundheitssystems verändert den Beruf des Arztes. „Data Literacy“ wird hierbei als eine der führenden Zukunftskompetenzen erachtet, findet jedoch derzeit weder in den implementierten Curricula des Medizinstudiums noch in den aktuell laufenden Reformprozessen (Masterplan Medizinstudium 2020 und Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog) Beachtung. Der Beitrag möchte zum einen die Aspekte beleuchten, die im Begriff der „Data Literacy“ im medizinischen Kontext gebündelt werden. Zum anderen wird ein Lehrkonzept vorgestellt, das „Data Literacy“ im Zeichen der digitalen Transformation erstmals im Medizinstudium abbildet.

Methoden: Das Blended-Learning-Curriculum „Medizin im digitalen Zeitalter“ adressiert in fünf Modulen den diversen Transformationsprozess der Medizin von digitaler Kommunikation über Smart Devices und Medizinische Apps, Telemedizin, virtuelle/augmentierte und robotische Chirurgie bis hin zu individualisierter Medizin und Big Data. Diese Arbeit stellt Konzept und Erfahrungen der erstmaligen Implementierung des fünften Moduls dar, welches transdisziplinär und integrativ den Aspekt „Data Literacy“ adressiert.

Ergebnisse: Die Evaluation des Kurskonzepts erfolgte sowohl qualitativ als auch quantitativ und demonstriert einen Kompetenzgewinn in den Bereichen „Wissen“ und „Fertigkeiten“ sowie eine differenziertere „Haltung“ nach Kursabschluss.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die curriculare Integration von „Data Literacy“ ist eine transdisziplinäre und longitudinale Aufgabe. Bei der Entwicklung dieser Curricula sollten die hohe Geschwindigkeit des Veränderungsprozesses der digitalen Transformation beachtet und die curriculare Anpassung im Sinne eines „Agility by Design“ bereits bei der Konzeption adressiert werden.

Literatur

1. Kuhn S, Kadioglu D, Deutsch K, Michl S. Data Literacy in der Medizin: Welche Kompetenzen braucht ein Arzt? *Onkologe*. 2018;24(5):368-377. DOI: 10.1007/s00761-018-0344-9

Bitte zitieren als: Kuhn S, Kadioglu D, Deutsch K, Michl S. Data Literacy in der Medizin – Welche Kompetenzen braucht ein Arzt? [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc43.1.

DOI: 10.3205/18gma174, URN: urn:nbn:de:0183-18gma174

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma174.shtml>

Vermittlung ärztlicher Kompetenzen in Data Science als Herausforderung für medizinische Fakultäten [Bericht über Entwicklungsprozess]

M. Behrends¹, B. Saalfeld², P. Knaup-Gregori², I. Kraus³, M. Marschollek¹, O. Rienhoff³

¹Medizinische Hochschule Hannover, Peter L Reichertz Institut für Medizinische Informatik, Hannover, Germany

²Universitätsklinikum Heidelberg, Sektion Medizinische Informatik, Heidelberg, Germany

³Georg-August-Universität, Universitätsmedizin Göttingen, Institut für Medizinische Informatik, Göttingen, Germany

Problemstellung/Ziele: Zur Verbesserung der Patientenversorgung und der medizinischen Forschung strebt die Medizininformatik-Initiative (<http://www.medizininformatik-initiative.de/de>) des Bundesministeriums für Bildung und Forschung eine stärkere Vernetzung von medizinischen Daten an. Dabei stellt sich auch die Frage, wie zukünftige Ärztinnen und Ärzte die notwendigen Kompetenzen erwerben können, um den Chancen und Herausforderungen bei der Erhebung, Analyse und Interpretation digitaler medizinischer Daten professionell zu begegnen.

Projektbeschreibung: Als Beitrag für die Weiterentwicklung des Curriculums der Humanmedizin werden im Projekt HiGHmed (<http://www.highmed.org/>) Unterrichtskonzepte entwickelt, in denen Studierende die Möglichkeiten der computergestützten Datenanalyse für Forschung und Diagnostik kennenlernen und gleichsam für mögliche Fehlerquellen sensibilisiert werden. Dazu erhalten sie eine Einführung in die Methoden des maschinellen Lernens und werten eigene Daten aus.

Ergebnisse: Aufbauend auf das Querschnittsfach Medizinische Informatik wurden ein Einführungsmodul zum wissenschaftlichen Arbeiten und ein Wahlpflichtmodul konzipiert. Mit Bezug zum Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (<http://www.nklm.de>) wurden Lernziele auf verschiedenen Kompetenzleveln beschrieben. Inhaltliche Themen sind die technologischen Grundlagen zur Erfassung und Speicherung von Daten, Anforderungen an das Datenmanagement, rechtliche und ethische Aspekte sowie die computerbasierte Datenanalyse mit Data-Mining-Verfahren. Das didaktische Konzept beinhaltet auch digitale Lernangebote und soll die Übertragung auf andere Fakultäten ermöglichen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Vor dem Hintergrund der Digitalisierung der Medizin sind medizinische Fakultäten gefordert, die medizinische Ausbildung an die neuen Herausforderungen anzupassen. Die Evaluation der Lehrangebote im Projekt HiGHmed und das Feedback der Studierenden werden daher wichtige Instrumente darstellen, um ein zukunftsweisendes Angebot zum Erwerb der erforderlichen Kompetenzen für eine digitale, datengetriebene Medizin zu entwickeln.

Bitte zitieren als: Behrends M, Saalfeld B, Knaup-Gregori P, Kraus I, Marschollek M, Rienhoff O. Vermittlung ärztlicher Kompetenzen in Data Science als Herausforderung für medizinische Fakultäten [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc43.2.

DOI: 10.3205/18gma175, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1757

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma175.shtml>

Medizin im digitalen Zeitalter – Telemedizin in der studentischen Lehre [Bericht über Forschungsergebnisse]

S. Kuhn¹, F. Jungmann²

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

²Universitätsmedizin Mainz, Klinik und Poliklinik für diagnostische und interventionelle Radiologie, Mainz, Germany

Problemstellung/Ziele: Die zunehmende Digitalisierung unserer Lebens- und Arbeitswelt hat auch die Medizin erreicht und verändert den Beruf des Arztes. Die modernen Kommunikations- und Kooperationsformen des medizinischen Alltags verlangen neue Kompetenzen und Qualifikationen. Damit zukünftige Ärzte diesem digital-kompetenten Profil entsprechen können, wurde ein innovatives Blended-Learning Curriculum entwickelt, welches zum Sommersemester 2017 an der Universitätsmedizin Mainz implementiert wurde [1].

Methoden: Das Unterrichtskonzept setzt sich aus fünf Lernmodulen zusammen, die jeweils aus einer E-Learning-Einheit und einem 3-stündigen Präsenzunterricht bestehen. Diese Publikation stellt das Lehrkonzept, die erstmalige Implementierung und Evaluation zum Modul „Telemedizin“ dar.

Ergebnisse: Die Kompetenzentwicklung zum Themengebiet Telemedizin zeigte sowohl für die Teilkomponente Wissen als auch Fertigkeiten einen deutlichen Anstieg. Die zu Beginn des Unterrichts vorhandene neutrale Haltung gegenüber der Telemedizin konnte nach dem Unterricht in eine positive Meinung gewandelt werden.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die didaktische Vermittlung digitaler Kompetenzen ist ein relevanter Bestandteil der curricularen Weiterentwicklung des Medizinstudiums und darüber hinaus eine Herausforderung für die ärztliche Fort- und Weiterbildung.

Literatur

1. Kuhn S, Jungmann F. Medizin im digitalen Zeitalter. Telemedizin in der studentischen Lehre. Radiol. 2018;58(3):236-240. DOI: 10.1007/s00117-017-0351-7

Bitte zitieren als: Kuhn S, Jungmann F. Medizin im digitalen Zeitalter – Telemedizin in der studentischen Lehre [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc43.3.

DOI: 10.3205/18gma176, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1766

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma176.shtml>

Die digitale Metamorphose eines klinisch-theoretischen Faches – Klinische Umweltmedizin 2.0 [Bericht über Entwicklungsprozess]

M. Joswig¹, J. Neugebauer², M. Kasper-Sonnenberg²

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

²Ruhr-Universität Bochum, Medizinische Fakultät, Abteilung für Hygiene, Sozial- und Umweltmedizin, Bochum, Germany

Projektbeschreibung: Im Rahmen einer E-Learning-Offensive wurden die Inhalte des Faches „Klinische Umweltmedizin“ digitalisiert und ein Onlinekonzept konstruiert. Dazu wurden die bisher verwendeten Lerninhalte unter Einbezug von Lehrenden und Lernenden neu bewertet und an den in den Staatsexamina geprüften Inhalten sowie den Empfehlungen des medizinischen Fakultätentages ausgerichtet. Der Kurs ist angelehnt an ein Blended-Learning-Konzept. Studierende erarbeiteten Lerninhalte selbstständig anhand von Lektionen und Primärliteratur. Video- und Audiovortragseinheiten ergänzten das Angebot. Gamification-Elemente meldeten den Studierenden den Anteil der bearbeiteten Materialien zurück und boten einen spielerischen Rahmen zur Überprüfung des Lernerfolgs. Ziel dieses Kurses war es, möglichst vielen Lerntypen ein passendes Konzept zu bieten. Dazu wurden die Inhalte auf mehreren Wegen zur Verfügung gestellt. Die Nutzung der Gamification-Elemente war freiwillig. Im gesamten Kursverlauf wurde um Feedback von Studierendenseite gebeten und Anregungen wurden zeitnah umgesetzt.

Ergebnisse: Die Veranstaltung wurde im Sommersemester 2017 online evaluiert. Von 297 Studierenden des 8. Fachsemesters Medizin der Ruhr-Universität Bochum beteiligten sich 296 an einer Prä- und 230 an einer Post-Befragung. Erhoben wurden Kenntnisse und Einstellungen zum Fach (prä/post) und Meinungen zum Kurskonzept (post). 194 Studierende bewerteten die Veranstaltung insgesamt bzw. 201 die Gamification-Elemente mit der Note „gut“ oder „sehr gut“. Die selbsteingeschätzte Kenntnis über die thematischen Fachinhalte stieg innerhalb des Kursverlaufes im Mittel um das 1,5-fache.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Eine strukturierte, zentrale Koordination gepaart mit einer ausgewogenen Zusammenarbeit von Lehrenden und Lernenden ermöglichte innerhalb kürzester Zeit eine effiziente Umstrukturierung einer kompletten Vorlesungsreihe. Das Produkt entspricht den Bedürfnissen der Lernenden und der modulare Aufbau der Veranstaltung ermöglicht eine effiziente, kontinuierliche Weiterentwicklung von Seiten der Lehrenden.

Bitte zitieren als: Joswig M, Neugebauer J, Kasper-Sonnenberg M. Die digitale Metamorphose eines klinisch-theoretischen Faches – Klinische Umweltmedizin 2.0 [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc43.4.

DOI: 10.3205/18gma177, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1773

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma177.shtml>

44 Interprofessionelle Kompetenzen

44.1

Was lerne ich in interprofessionellen Lehrveranstaltungen? Entwicklung von interprofessionellen Kompetenzen zwischen Rahmenmodell und Lernergebnis [Bericht über Forschungsergebnisse]

J. Ahles¹, M. Giesler¹, C. Straub^{2,3}, S. Bode^{2,3}

¹Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum Evaluation in der Medizin, Freiburg, Germany

²Universitätsklinikum Freiburg, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin Freiburg, Klinik für Allgemeine Pädiatrie, Arbeitsgruppe Lehre und Lehrforschung, Freiburg, Germany

³Universität Freiburg im Breisgau, Medizinische Fakultät, Freiburg, Germany

Problemstellung/Ziele: Der Ausbau interprofessioneller Lehre im Medizinstudium ist ein zentraler Bestandteil curricularer Weiterentwicklung. Die dabei relevanten interprofessionellen Kompetenzen werden z.B. durch das Rahmenwerk Core Competencies for Interprofessional Collaborative Practice (CCIP) des Interprofessional Education Collaborative [1] spezifiziert. Am Beispiel einer interprofessionellen Lehrveranstaltung wird untersucht, wie die zu vermittelnden Teilkompetenzen mittels eines Rahmenwerks kategorisiert werden können und welche interprofessionellen Haltungen und Kompetenzen nach Einschätzung der Studierenden vermittelt werden.

Methoden: Über 130 Studierende der Humanmedizin, der Sozialen Arbeit, der Bildung und Erziehung im Kindesalter, der Pflegewissenschaft und der Psychologie haben seit dem Sommersemester 2015 an der interprofessionellen Lehrveranstaltung „Zusammen hilft man besser?! - Interprofessionelles Lernen in der Pädiatrie am Beispiel der Frühen Hilfen und des Kinderschutzes“ teilgenommen. Die Teilnehmenden wurden vor und nach Durchführung der Lehrveranstaltung mit dem FILE (Freiburger Fragebogen für interprofessionelle Lernevaluation) befragt. Die in der Lehrveranstaltung vermittelten Kompetenzen wurden von den Lehrenden identifiziert und den Kategorien des CCIP zugeordnet.

Ergebnisse: Über mehrere Semester hinweg zeigen sich im Prä-Post-Vergleich signifikante Zunahmen in den selbsteingeschätzten Haltungen und Kompetenzen der Studierenden u.a. in den Bereichen „Rollenverständnis“ und „Teamfähigkeit“. Dies entspricht den Kompetenzdomänen „Roles/Responsibilities“ und „Teams and Teamwork“ des CCIP, die in der Lehrveranstaltung vermittelt werden sollen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Evaluationsergebnisse zeigen eine signifikante Zunahme interprofessioneller Haltungen und Kompetenzen, die innerhalb der Kompetenzdomänen des CCIP abgebildet werden können. Das Rahmenwerk CCIP eignet sich somit für die Planung und Begleitung interprofessioneller Lehrveranstaltungen.

Literatur

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

Bitte zitieren als: Ahles J, Giesler M, Straub C, Bode S. Was lerne ich in interprofessionellen Lehrveranstaltungen? Entwicklung von interprofessionellen Kompetenzen zwischen Rahmenmodell und Lernergebnis [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc44.1.

DOI: 10.3205/18gma178, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1781

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma178.shtml>

44.2

Ergebnisse aus der Implementierungsphase der Lehrveranstaltung „Kinderschutz interprofessionell in der Pädiatrie im internationalen Kontext – Deutschland/Frankreich/Schweiz (KiPÄDiK - D/F/CH)“ [Bericht über Entwicklungsprozess]

S. Peters¹, C. Straub¹, H. Käckmeister², J. Merz³, S. F. Bode¹

¹Universitätsklinikum Freiburg, Arbeitsgruppe Lehre und Lehrforschung, Freiburg, Germany

²Universität Straßburg (ED 519, UMR SAGE), Strasbourg, France

³Freiburg, Germany

Problemstellung: Interprofessionelles Lernen (IPL) findet statt, wenn Angehörige von mindestens zwei Gesundheitsberufen von-, mit- und übereinander lernen. Ziel dabei ist die Verbesserung der Zusammenarbeit sowie Qualität der gesundheitlichen Versorgung [1]. In der Region Oberrhein bieten grenzüberschreitende Kinderschutzfälle eine Herausforderung für die interprofessionelle Zusammenarbeit (IPC) im Bereich der Frühen Hilfen und des Kinderschutzes.

Ziel: Studierende erwerben Kompetenzen zur interprofessionellen und internationalen Zusammenarbeit am Beispiel des Kinderschutzes.

Projektbeschreibung: In der Lehrveranstaltung lernen Studierende der Humanmedizin, Pflege(-Wissenschaft) und Sozialen Arbeit aus Deutschland, Frankreich und der Schweiz grenz- und disziplinüberschreitend zusammen. Die Lehrveranstaltung (Campustag) wird von einem interprofessionellen Leitungsteam (Facharzt Pädiatrie, SozialwissenschaftlerInnen, Pflegewissenschaftlerin, Politikwissenschaftler) geleitet. Durch länderspezifische Inputs und interprofessionelle, internationale Kleingruppenarbeit bekommen die Studierenden einen Einblick in die Bereiche Kinderschutz und Frühe Hilfen. Das Projekt findet im Rahmen von „Eucor – The European Campus“ statt.

Ergebnisse: Die Teilnehmenden bewerten die Lehrveranstaltung mit einem Mittelwert von $m=1,3$ (Standardabweichung $\pm 0,47$; $n=23$; 1=sehr gut, 6=ungenügend). Wir konnten eine Verbesserung der selbsteingeschätzten Einstellungen zur interprofessionellen Zusammenarbeit, Respekt gegenüber anderen Berufsgruppen sowie verbesserte selbsteingeschätzte Kompetenzen bezüglich Kommunikation nachweisen. IPC und Kommunikation werden als sehr wichtig erachtet um zielgerichtet zusammen arbeiten zu können. Den Austausch mit Studierenden anderer Professionen und Länder beschreiben die Teilnehmenden als sehr lehrreich.

Schlussfolgerung: Die Organisation über Länder- und Hochschulgrenzen sind herausfordernd und zeitintensiv - von den Teilnehmenden wird die Lehrveranstaltung als sehr wertvoll wahrgenommen. Bereits kurze Lehrinterventionen zur interprofessionellen Zusammenarbeit können sich positiv auf den selbsteingeschätzten Erwerb interprofessioneller Kompetenzen auswirken.

Literatur

1. WHO. Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. Geneva: WHO; 2010.

Bitte zitieren als: Peters S, Straub C, Käckmeister H, Merz J, Bode SF. Ergebnisse aus der Implementierungsphase der Lehrveranstaltung „Kinderschutz interprofessionell in der Pädiatrie im internationalen Kontext – Deutschland/Frankreich/Schweiz (KiPÄDiK - D/F/CH)“ [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc44.2.

DOI: 10.3205/18gma179, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1799

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma179.shtml>

44.3

Wissenschaftliches Zertifikatsangebot „Interprofessionelle Kommunikation“ für Gesundheitsberufe im Kontext offene Hochschulen: Entwicklung, Erprobung und Erfahrungen mit heterogenen interprofessionellen Lerngruppen [Bericht über Entwicklungsprozess]

S. Flottmann, S. Rechenbach, B. Babitsch

Universität Osnabrück, Osnabrück, Germany

Problemstellung/Ziele: Die vom BMBF geförderte Qualifizierungsinitiative „Aufstieg durch Bildung: offene Hochschulen“ zielt auf Fachkräftesicherung und Durchlässigkeit beruflicher und akademischer Bildung für alle Bürger*innen, so auch für Gesundheitsberufe. Zielgruppen sind Berufstätige, beruflich Qualifizierte auch ohne formale Hochschulzugangsberechtigung, Personen mit Familienpflichten, Berufsrückkehrer*innen und Bachelor-Absolvent*innen mit beruflicher Erfahrung. Vor dem Hintergrund heterogener Anforderungsprofile und einer weitestgehend fehlenden strukturierten Form der Weiterbildung für Gesundheitsberufe ist es dringend geboten, bedarfsorientierte wissenschaftliche Zertifikatsangebote anzubieten.

Projektbeschreibung: In dem innerhalb des BMBF geförderten Verbundprojekts „Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des lebenslangen Lernens“ (KeGL) verorteten Teilvorhaben der Universität Osnabrück wurden wissenschaftliche Zertifikatsmodule für Gesundheitsberufe u. a. zur Förderung interprofessioneller Kommunikation entwickelt, erprobt und evaluiert.

Den Entwicklungsprozessen waren umfassende empirische Forschungen über Kompetenz- bzw. Weiterbildungsbedarfe der fokussierten Gesundheitsberufe vorgeschaltet.

Ergebnisse: Das Zertifikatsmodul umfasste 180 Stunden Workload und wurde im Rahmen eines Blended Learning-Formats umgesetzt. Lerninhalte waren bspw. „ICF – Anwendung einer gemeinsamen Fachsprache“, „Patientenorientierte Kommunikation“, „Interprofessionelle Fallbesprechungen“ und „Konfliktmanagement im interprofessionellen Team“. Während der Präsenz- und begleiteten Selbstlernphasen wurden fallbasierte bzw. reflexive Lernmaterialien wie das Lerntagebuch eingesetzt, um an heterogene Lernvoraussetzungen und Praxiserfahrungen der Teilnehmer*innen anzuknüpfen sowie einen erfolgreichen Theorie-Praxis-Transfer zu unterstützen. Abschluss bildete eine fallbasierte Modulprüfung.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Das Zertifikatsangebot „Interprofessionelle Kommunikation“ hat sich als innovatives und bedarfsgerechtes Weiterbildungsformat für die interprofessionelle Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal erwiesen. Aspekte der Entwicklung und Erprobung des Pilotmoduls wurden im Rahmen von „Lessons Learned“ zusammengetragen, wie z. B. eine angepasste Lernbegleitung um die Individualität der einzelnen Lernenden noch besser berücksichtigen zu können, und Prozesse der Weiterentwicklung im Rahmen einer adaptierten Durchführung sind geplant.

Bitte zitieren als: Flottmann S, Rechenbach S, Babitsch B. Wissenschaftliches Zertifikatsangebot „Interprofessionelle Kommunikation“ für Gesundheitsberufe im Kontext offene Hochschulen: Entwicklung, Erprobung und Erfahrungen mit heterogenen interprofessionellen Lerngruppen [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc44.3.

DOI: 10.3205/18gma180, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1800

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma180.shtml>

44.4

Interkulturelle Kompetenz und Internationale Medizin (intermed). Ein strukturiertes Mantelcurriculum in Hamburg [Bericht über Entwicklungsprozess]

C. Mews¹, N. Vonneilich², A. Strauß¹, N. Albrecht², O. von dem Knesebeck², M. Scherer¹

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut und Poliklinik für Allgemeinmedizin, Hamburg, Germany

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Medizinische Soziologie, Hamburg, Germany

Problemstellung/Ziele: Im integrierten Modellstudiengang Medizin gibt es in Hamburg seit dem Wintersemester 2012/13 die Möglichkeit, in einem strukturierten Mantelcurriculum („Second Track“) Teilbereiche der Medizin näher kennenzulernen. Der Second Track intermed vermittelt den Studierenden bspw. Kompetenzen bezüglich sprachlicher und kultureller Herausforderungen im klinischen Arbeitsalltag. Das Verständnis globaler Zusammenhänge im Gesundheitsbereich wird gefördert, das Absolvieren von Auslandsaufenthalten unterstützt, Grundlagen des wissenschaftlichen Arbeitens werden vermittelt. Fragestellung: Wie kann ein solches Angebot über sechs Semester methodisch und inhaltlich gestaltet werden?

Projektbeschreibung: Der Second Track bietet für je 20 Studierende pro Semester die Möglichkeit, sich in Theorie, Praxis und Forschung in sechs Modulen à 2 Wochen sowie dem Schreiben einer Studienarbeit im 10. Semester mit dem Themenbereich zu befassen. Es wurde ein longitudinales Unterrichtskonzept für insgesamt 12 Wochen mit ca. 20-30 Wochenstunden erarbeitet.

Ergebnisse: Themen wie „Menschen ohne Papiere“, Diskriminierung, Dolmetschen, Globale Gesundheit etc. werden interaktiv von interprofessionellen Dozierenden vermittelt. Institutionen wie Ärzte ohne Grenzen stellen sich vor. Neben der Begleitung von Auslandsaufenthalten gibt es praktische Einsätze bspw. in Hospitationspraxen oder Dolmetsch-Gesprächen. Integrierend findet die wissenschaftliche Vorbereitung auf die Studienarbeit statt. Die Studierenden evaluierten die Zufriedenheit insgesamt nach 6 Modulen durchschnittlich mit 5,34 von 6 möglichen Punkten. Damit liegt der Second Track an 4. Stelle von insgesamt 15 angebotenen Tracks.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Bei insgesamt großer Zufriedenheit auf Seiten von Studierenden und Lehrenden kann ein erfolgreiches Lehrkonzept vorgestellt werden. Die weitere Optimierung bleibt, auch durch Einbezug der aktuellen gesellschaftspolitischen Entwicklungen, eine spannende Herausforderung.

Bitte zitieren als: Mews C, Vonneilich N, Strauß A, Albrecht N, von dem Knesebeck O, Scherer M. Interkulturelle Kompetenz und Internationale Medizin (intermed). Ein strukturiertes Mantelcurriculum in Hamburg [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc44.4.

DOI: 10.3205/18gma181, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1814

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma181.shtml>

45 Praktisches Jahr, klinischer Unterricht

45.1

Inhalte von Logbüchern im deutschsprachigen Raum [Bericht über Entwicklungsprozess]

E. Narciss^{1,2}, S. Timbil^{1,2}, H. Ben-Karacobanim^{3,4}, F. Heindl⁵, T. Avcil^{6,7}, K. Schüttpelz-Brauns^{2,8}

¹Universitätsmedizin Mannheim, Kompetenzzentrum Praktisches Jahr, Mannheim, Germany

²Medizinische Fakultät Mannheim, Mannheim, Germany

³Universität Tübingen, Kompetenzzentrum Medizindidaktik Baden-Württemberg, Tübingen, Germany

⁴Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Tübingen, Germany

⁵Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Ulm, Germany

⁶Universität Freiburg, Kompetenzzentrum Evaluation in der Medizin, Freiburg, Germany

⁷Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Freiburg, Germany

⁸Universitätsmedizin Mannheim, AG Lehrforschung, Mannheim, Germany

Problemstellung/Ziele: Seit April 2013 besteht in Deutschland die Pflicht, im Praktischen Jahr nach Logbuch auszubilden. In der Folge sind an den Fakultäten eine Vielzahl an Logbüchern entwickelt worden [1]. Wir wollten wissen, welche Elemente zusätzlich zu den Ausbildungszielen in die Logbücher aufgenommen wurden und welche Gemeinsamkeiten sich konstatieren lassen.

Projektbeschreibung: Insgesamt wurden 27 Logbücher für die Fächer Chirurgie und Innere Medizin online oder in Papierversion gefunden und die Inhalte kategorisiert. Mitarbeiter/innen der Kompetenzzentren der anderen Baden-Württembergischen Fakultäten nahmen die Kategorisierung nach demselben Raster für ihre Logbücher vor. Kategorien waren z.B. die Kompetenzstufen der Ausbildungsziele, vorgesehene Gespräche, Patienten-Dokumentation, Eingriffe, Untersuchungen etc.

Ergebnisse: 14 Chirurgie- und 13 Innere Medizin-Logbücher wurden erfasst, wobei auch ein Logbuch aus Innsbruck Eingang fand. 20 Mal waren Kompetenzstufen zu den Ausbildungszielen angegeben und 17 Mal fand sich eine Anleitung zur Nutzung des Logbuchs. Verpflichtende Gespräche waren 18 Mal vorgesehen und Feedback 15 Mal. Das Logbuch diente zudem häufig zur Dokumentation geleisteter Untersuchungen (20 Nennungen).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Logbücher weisen neben den definierten Ausbildungszielen, die einen Standard für die PJ-Ausbildung setzen, eine Vielzahl an zusätzlichen Elementen auf. Hier gilt es im nächsten Schritt zu überprüfen, welche dieser Elemente die Nutzung des Logbuchs fördern und im Sinne einer Qualitätssicherung in bestehende oder neu zu entwickelnde Logbücher aufgenommen werden sollten.

Literatur

1. Gollasch M, Danz B, Haverkamp W. Projektbericht: Entwicklung von Logbüchern für das Medizinische Praktische Jahr (PJ) an der Charité - Universitätsmedizin Berlin. [Projekt report: Development of log books for the medical practical year at the Charité]. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes. 2013;107(2):179-182. DOI: 10.1016/j.zefq.2013.03.005

Bitte zitieren als: Narciss E, Timbil S, Ben-Karacobanim H, Heindl F, Avcil T, Schüttpelz-Brauns K. Inhalte von Logbüchern im deutschsprachigen Raum [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc45.1.

DOI: 10.3205/18gma182, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1829

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma182.shtml>

45.2

„Fit für den Dienst“ – Ein innovatives und praxisorientiertes Lehrformat zur Vorbereitung von Assistenzärzten_Innen und PJ-Studierenden auf die ersten Nachtdienste [Bericht über Entwicklungsprozess]

J. Römer¹, L. Jerg-Bretzke², M. Denkinger¹, M. Siebolds³, A. Jerg¹

¹University Ulm, Geriatric Research Unit, Ulm, Germany

²University Ulm, Medical Psychology, Ulm, Germany

³University of Cologne, Catholic University of Applied Sciences, Cologne, Germany

Problemstellung/Ziele: Der erste Nachtdienst ist für Ärzte_Innen sicher eine der nachhaltigsten Erinnerungen. Das Gefühl allein für eine ganze Abteilung verantwortlich zu sein, kann eine schwere Bürde darstellen. Umso wichtiger ist es im Dickicht aus Lehrbüchern, Leitlinien und Ratschlägen den Überblick zu behalten. Zur Gewährleistung dessen wurde die Lehrintervention „Fit für den Dienst“ entwickelt.

Projektbeschreibung: Der praxisorientierte „Fit für den Dienst“-Kurs ist als dreitägige Blockveranstaltung konzipiert. In deren Rahmen soll sichergestellt werden, dass die Teilnehmer_Innen den Anforderungen an die Arbeit im Nachtdienst gerecht werden. Dabei sollen klinische Entscheidungen kompetent getroffen, technische Interventionen durchgeführt und effizient kommuniziert werden können. Zum Erwerb der erforderlichen Kompetenzen werden praktische Übungen und Simulationseinheiten eingesetzt. Ferner werden die wichtigsten Krankheitsbilder in Seminaren als Blended Learning repetiert. Der Kurs soll im Sinne des Mastertrainerprogramms die Weiterbildung optimieren [1].

Ergebnisse: Die Konzeptionierung des Lehrformats erfolgte auf Grundlage der Schlüsselkompetenzen des Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME) [<http://www.acgme.org>]. Erstmals umgesetzt und evaluiert wird „Fit für den Dienst“ im Juli 2017. Im Rahmen der Evaluation soll überprüft werden, ob die Absolvierung des Kurses Einfluss auf die klinische Performance (Selbsteinschätzung, Kompetenzen, Wissen) der zwanzig Teilnehmer_Innen hat. Als Messinstrumente dienen ein Fragebogen zur Selbsteinschätzung und Mini-CEX.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Mit „Fit für den Dienst“ wurde ein praxisorientiertes Lehrformat entwickelt dessen Zielsetzung eine effiziente Vorbereitung auf die ersten Nachtdienste ist. Ob das Format diesem Anspruch gerecht wird, soll die Evaluation des Pilotprojekts zeigen.

Literatur

1. Siebolds M, Ansorg J, Dittmar R, Hennes N, Radau T, Ruff S, Denkinger MD. [Master trainer concept "structured specialist further education": A joint project of the German Professional Associations of Internal Medicine, Surgeons and Orthopedic/Trauma Surgeons]. *Ophthalmologe*. 2017;114(10):894-900. DOI: q10.1007/s00347-017-0520-0

Bitte zitieren als: Römer J, Jerg-Bretzke L, Denkinger M, Siebolds M, Jerg A. „Fit für den Dienst“ – Ein innovatives und praxisorientiertes Lehrformat zur Vorbereitung von Assistenzärzten_Innen und PJ-Studierenden auf die ersten Nachtdienste [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc45.2. DOI: 10.3205/18gma183, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1836
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma183.shtml>

45.3

Interviewstudie mit PJ-Betreuern und PJ-Studierenden zur Entwicklung eines elektronischen Logbuchs für das Praktische Jahr [Bericht über Forschungsergebnisse]

J. Thiesbonenkamp-Maag¹, K. Schüttpelz-Brauns¹, T. Avci², K. Kunz², H. Ben-Karacobanim³, F. Heindl⁴, E. Narciss¹

¹Medizinische Fakultät Mannheim, GB Studium und Lehrentwicklung, AG Lehrforschung, Mannheim, Germany

²Universität Freiburg, Kompetenzzentrum Evaluation in der Medizin BW, Freiburg, Germany

³Medizinische Fakultät Mannheim, Kompetenzzentrum Medizindidaktik Baden-Württemberg, Mannheim, Germany

⁴Universität Ulm, Kompetenzzentrum eLearning, Ulm, Germany

Problemstellung/Ziele: Die Digitalisierung der Lehre schreitet voran. In diesem Zusammenhang wird als Teil des MERLIN-Projektes ein elektronisches Logbuch zielgruppengerecht entwickelt. Um dies zu garantieren, wurden vorab die Erwartungen der Zielgruppen abgeklärt.

Methoden: 2017 und 2018 wurden 27 Gruppen- und Einzelinterviews mit PJ-Studierenden und PJ-Betreuern an allen Medizinischen Fakultäten Baden-Württembergs geführt, die Fragen zu den Vor- und Nachteilen eines elektronischen Logbuchs enthielten. Die Interviews wurden in Anlehnung an die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet.

Ergebnisse: Die Antworten der PJ-Studierenden wie auch der PJ-Betreuer fallen in drei Kategorien. Mehrheitlich wurden dabei Vorteile benannt. Erstens benannten die Interviewpartner Vorteile gegenüber der derzeitig verwendeten gedruckten Fassung des Logbuchs wie beispielsweise die Möglichkeit der standortunabhängigen Nutzung. In die zweite Kategorie fallen Punkte, wie die Möglichkeit, Lehrvideos einzubetten oder auch Dienstanweisungen und Leitlinien zu hinterlegen, die die Inhalte betreffen. Drittens kamen mögliche Problematiken eines elektronischen Logbuchs zur Sprache, z.B. Fragen des Datenschutzes oder die Kompatibilität verschiedener Systeme.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Aus Sicht der PJ-Studierenden und PJ-Betreuern bietet eine elektronische Variante Vorteile. Bei der Implementierung müssen allerdings auch Datenschutzfragen und technische Voraussetzungen geklärt werden.

Literatur

1. Duque G. Web-based evaluation of medical clerkships: a new approach to immediacy and efficacy of feedback and assessment. *Med Teach*. 2003;25(5):510-514. DOI: 10.1080/01421590310001605697

2. Mayring P. Qualitative Inhaltsanalyse. *FQS*. 2000;1(2). DOI: 10.17169/fqs-1.2.1089

3. Schüttpelz-Brauns K, Narciss E, Schneyinck C, Böhme K, Brüstle P, Mau-Holzmann U, Lammerding-Koeppel M, Obertacke U. Twelve tips for successfully implementing logbooks in clinical training. *Med Teach*. 2016;38(6):564-569. DOI: 0.3109/0142159X.2015.1132830

Bitte zitieren als: Thiesbonenkamp-Maag J, Schüttpelz-Brauns K, Avci T, Kunz K, Ben-Karacobanim H, Heindl F, Narciss E. Interviewstudie mit PJ-Betreuern und PJ-Studierenden zur Entwicklung eines elektronischen Logbuchs für das Praktische Jahr [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc45.3.

DOI: 10.3205/18gma184, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1845

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma184.shtml>

45.4

Evaluation des Blockpraktikums Pädiatrie – Auswirkungen von strukturellen Veränderungen über einen Zeitraum von 10 Jahren [Bericht über Entwicklungsprozess]

M. Peter-Kern¹, J. Backhaus², S. König²

¹Univitätsklinikum Würzburg, Kinderklinik, Würzburg, Germany

²Universität Würzburg, Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, Würzburg, Germany

Problemstellung: Evaluation ist ein zentrales Instrument zur Qualitätserfassung und Verbesserung der Lehre. Viele Lehrveranstaltungsevaluationen werden stichprobenartig durchgeführt und sind in ihrer Aussagefähigkeit für längerfristige Zusammenhänge nur bedingt nutzbar. Ziel war es, die Auswirkungen von strukturellen Veränderungen im Blockpraktikum Pädiatrie mit einem langfristigen Evaluationsansatz zu überprüfen.

Projektbeschreibung: Von 2009 bis 2018 evaluierten wir 19 Semesterkohorten (N=2327) mittels papierbasierter Umfragen. Befragt wurde zu den Lernzielen und Rahmenbedingungen mittels geschlossener Fragen auf einer 5-stufigen Likert-Skala und offener Fragen für Kommentare. Die Analyse der Daten erfolgte mit dem Welch-Test.

Ergebnisse: Die Auswirkungen aller wesentlichen, strukturellen Veränderungen konnten über die gemessenen Scores longitudinal nachvollzogen werden. Alle evaluierten Parameter korrelierten eng und zeigten einen hohen Deckungsgrad im Kurvenverlauf. Signifikante Verbesserungen zeigten sich im Rahmen einer größeren Reform im Wintersemester 2009/2010 mit folgenden Maßnahmen: Beschäftigung Lehrkoordinator, Etablierung regelmäßige Studierendensprechstunde, Einführung studentische Auswahlmöglichkeit für Stations- und Ambulanzzuteilung, Verbesserung Seminare durch didaktische Schulung der Dozierenden und

Unterstützung von Novizen in der Unterrichtsvorbereitung. Die Parameter bezüglich der Rahmenbedingungen wiesen die deutlichsten Veränderungen auf.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Das für den langfristigen Einsatz entwickelte Evaluationsinstrument ermöglichte eine lückenlose Dokumentation der strukturellen Veränderungen im Blockpraktikum Pädiatrie. Es gelang die Einführung einer gut praktikablen und zuverlässigen Methode der Evaluation um die curricularen Veränderungen zu beurteilen. Diese Methode erweist sich als hilfreich um Kriterien zur Verbesserung der Lehre zu detektieren, die entsprechenden Maßnahmen einzuleiten und die Effekte der Veränderungen zu dokumentieren. Es zeigt sich, dass es Evaluationsverfahren nicht nur für direkte Lehr-/Lerneffekte braucht, sondern auch die Evaluation indirekter Verfahrensabläufe zu Organisation und Rahmenbedingungen in der Lehre sinnvoll und effektiv ist.

Bitte zitieren als: Peter-Kern M, Backhaus J, König S. Evaluation des Blockpraktikums Pädiatrie – Auswirkungen von strukturellen Veränderungen über einen Zeitraum von 10 Jahren [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc45.4.

DOI: 10.3205/18gma185, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1854

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma185.shtml>

46 Zukunft Allgemeinmedizin

46.1

Entwicklung einer wissenschaftlichen Qualifikationsmaßnahme: Student trifft Hausarzt – Ein Experteninterview zum Thema „Zukunft Allgemeinmedizin“ [Bericht über Entwicklungsprozess]

M. Hessbrügge, H. Römer, G. Fobbe

Universität Essen, Institut für Allgemeinmedizin, Essen, Germany

Problemstellung: Die wissenschaftliche Qualifikation Studierender als Teil des Masterplans Medizinstudium 2020 umfasst den sicheren Umgang mit wissenschaftlichen Konzepten und Methoden und soll bereits während der Ausbildung systematisch vermittelt werden. Ein Mentoring- Programm ermöglicht die Ausbildung studentischer Multiplikatoren.

Methode: Im Rahmen des extracurricularen Projekts „Mentorium Allgemeinmedizin – Zukunft Hausarzt“ führen junge Studierende der Medizin unter wissenschaftlicher Anleitung ein Experteninterview durch. In einem Pilotprojekt werden hausärztlich tätige Kolleginnen und Kollegen während der Teilnahme an einem allgemeinmedizinischen überregionalen Kongress gebeten, an der freiwilligen Befragung teilzunehmen. In einer 1:1 Situation wird die mittels eines Interviewleitfadens standardisierte Befragung durch die Studierenden in Form eines Experteninterviews geleitet. Die Dauer der Befragung beträgt 10 Minuten mit Fragen zur Berufswahl, den Arbeitsbedingungen und den Vorstellungen über die Zukunft der Allgemeinmedizin. Die anonyme Tonbandaufzeichnung wird einer Transkription und einer qualitativen Analyse unterzogen. Das hypothesengenerierende Projekt erfasst in einer standardisierten Befragung Indikatoren für die Berufswahl Allgemeinmedizin, die 6 Clustern zugeordnet werden können. Der Pilotphase folgt im Entwicklungsprozess des Interviewleitfadens ein Hauptprojekt mit Teilnehmern eines weiteren hausärztlichen Kongresses der Universität Essen. Der Gesamtprozess unterliegt der Begleitung durch methoden- und fachkompetente Experten.

Ergebnisse: Das wissenschaftliche Portfolio der Studierenden wurde um die methodische Qualifikation zum Erstellen und Auswerten eines Interviews und die Darstellung der Ergebnisse erweitert.

Schlussfolgerungen: Das Mentoring ist bis zur Übernahme in die Pflichtlehre ein wichtiges Instrument zur wissenschaftlichen Qualifizierung von Medizinstudierenden. Die beteiligten Studierenden bieten sich als Multiplikatoren im Monitorium Allgemeinmedizin an.

Literatur

1. Bundesministerium für Gesundheit und Forschung. Masterplan 2020. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit und Forschung; 2017. Zugänglich unter/available from: <https://www.bmbf.de/de/masterplan-medizinstudium-2020-4024.html>
2. Helfferich C. Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften; 2011.

Bitte zitieren als: Hessbrügge M, Römer H, Fobbe G. Entwicklung einer wissenschaftlichen Qualifikationsmaßnahme: Student trifft Hausarzt – Ein Experteninterview zum Thema „Zukunft Allgemeinmedizin“ [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc46.1.

DOI: 10.3205/18gma186, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1862

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma186.shtml>

46.2

Einstellungen von Medizin-Studierenden zur Allgemeinmedizin im städtischen und ländlichen Raum [Bericht über Forschungsergebnisse]

V. Steiner-Hofbauer, A. Holzinger

Medizinische Universität Wien, Wien, Austria

Hintergrund: Österreich hat im Vergleich mit dem EU-15-Schnitt eine hohe Ärzt_innendichte, auch die Gesamtzahl der Ärzt_innen ist von 1970 bis 2012 stark gestiegen [1]. In diesem Zeitraum ist auch die Bevölkerung gewachsen und die Lebenserwartung stark angestiegen. Nimmt man diese (fiktive) demographische Entwicklung als Berechnungsbasis ergibt sich eine notwendige Steigerung der Arzttzahlen um 28% [1]. Von 2005 bis 2015 betrug diese Steigerung jedoch nur 0,7%. Ein weiterer Aspekt des „Ärztmangels“ besteht darin, dass junge Ärzt_innen sich heute nur mehr wenig für eine Niederlassung im ländlichen Raum begeistern können [2]. Somit sind

ländliche Gegenden noch stärker als städtische bedroht, die allgemein-medizinische Versorgung in Zukunft nicht mehr leisten zu können.

Methoden: Der selbst entwickelte Fragebogen deckt – die aus der Literatur abgeleiteten – Inhalte aus folgenden Bereichen ab: Einkommen, Arbeitszeit, persönliche Zukunftsplanung, Leben auf dem Land vs. Leben in der Stadt, allgemeine Einstellungen zu Allgemeinmedizin, Einstellungen zur Allgemeinmedizin speziell auf dem Land und ausbildungsspezifische Aspekte der Allgemeinmedizin. Die Befragung soll im Sommersemester 2018 stattfinden.

Ziel: Wir möchten Einstellungen und Faktoren identifizieren welche die Wahl der Allgemeinmedizin als Berufsfeld sowie die Niederlassung im städtischen oder ländlichen Raum beeinflussen. Und welche Möglichkeiten die Studierenden selbst sehen, die Attraktivität der Allgemeinmedizin (im städtischen und ländlichen Raum) zu steigern.

Literatur

1. Kiesel F. Ärztemangel oder Nachbesetzungsprobleme bei Arztstellen. Nur ein semantischer Unterschied? Soz Sicherheit. 2015;5(15):224-227.
2. Riedler K. Ärztemangel und Versorgungssicherheit. Qualitas. 2014;2(14):36-37.

Bitte zitieren als: Steiner-Hofbauer V, Holzinger A. Einstellungen von Medizin-Studierenden zur Allgemeinmedizin im städtischen und ländlichen Raum [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc46.2.

DOI: 10.3205/18gma187, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1877

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma187.shtml>

46.3

Weiterentwicklung des Studientracks Allgemeinmedizin – Praktische Fertigkeiten bereits in der Vorklinik [Bericht über Entwicklungsprozess]

L. Kaufmann, D. Messerer, O. Keis, C. Grab-Kroll

Universität Ulm, Studiendekanat Medizin, Ulm, Germany

Problemstellung/Ziele: Das Fachgebiet Allgemeinmedizin kämpft insbesondere in ländlichen Regionen mit Nachwuchsproblemen, was die Medizinischen Fakultäten vor Herausforderungen stellt. Die Universität Ulm hat zur Steigerung der Attraktivität des Fachs im Jahr 2014 den „Studientrack Allgemeinmedizin“ eingeführt, welcher Studierende bereits im vorklinischen Studienabschnitt an die hausärztliche Versorgung heranführen soll.

Projektbeschreibung: Studierende aus dem ersten Semester erwerben in einer Akademischen Lehrpraxis in Fallbesprechungen und Patientenkontakten die notwendigen Kompetenzen und Fertigkeiten der allgemeinärztlichen Patientenversorgung. Die longitudinale Begleitforschung sowie ein mit den Trackteilnehmenden geführtes Fokusgruppengespräch brachten den Wunsch der Studierenden hervor, einfache praktische Fertigkeiten selbst durchzuführen und damit den Anteil praktischer Übungen stärker in den Fokus zu stellen.

Ergebnisse: Auf Basis von Feedback der Teilnehmenden aus den ersten drei Jahren wurde zum WS 2017/2018 eine Überarbeitung des bisherigen Konzepts vorgenommen. Hierzu erfolgte insbesondere eine Integration verschiedener Stationen des Skills Lab. Unter Anleitung erfahrener peer-Teacher erlernten die Teilnehmenden im Skills Lab an drei Stationen „Untersuchung Herz/Lunge“, „Vitalparameter“ und „Hygiene auf Station“ Basisfertigkeiten, die sie auf den anschließenden Einsatz in der kooperierenden Hausarztpraxis optimal vorbereiten sollten. Im Zusammenhang mit dem Masterplan 2020 steht die Stärkung der Allgemeinmedizin sowie der praktischen Ausbildung im Fokus. Beide Zielsetzungen werden mit dem Studientrack verfolgt. Hinsichtlich der Praxiseinsätze sind die Rückmeldungen überwiegend positiv ausgefallen – beim Simulationstraining hat sich gezeigt, dass eine engere Abstimmung mit den beteiligten Ärzten essentiell ist.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Mit dem „Studientrack Allgemeinmedizin“ wird dem Wunsch der Studierenden, früh im Studium praktische Übungen durchzuführen, nachgekommen. Weitere Optimierungen hinsichtlich Abstimmung Simulationstraining und hausärztlicher Einsatz sind für die neue Kohorte WS 2018/2019 vorgesehen.

Bitte zitieren als: Kaufmann L, Messerer D, Keis O, Grab-Kroll C. Weiterentwicklung des Studientracks Allgemeinmedizin – Praktische Fertigkeiten bereits in der Vorklinik [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc46.3.

DOI: 10.3205/18gma188, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1885

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma188.shtml>

46.4

Entwicklung und Evaluation eines Expertensystems zur Diagnosefindung im Rahmen der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin [Bericht über Entwicklungsprozess]

W. Arends, J. A. Schwab

MVZ München Süd Harras, München, Germany

Problemstellung/Ziele: Die rasche Interpretation der klinischen Befunde und die damit verbundene Einordnung in das entsprechende Illness Script ist eine geforderte Tätigkeit im Rahmen der Weiterbildung. Aufgrund des Wissenszuwachs in der Medizin in Form von neuen Befundmustern, Leitsymptomen und klinischen Bildern wird in der allgemeinmedizinischen Praxis eine Expertise benötigt, welche von jungen Kollegen in der Weiterbildung zum Teil erst kontinuierlich erarbeitet werden muß.

Projektbeschreibung: Es wurde ein internetbasiertes Programm zur Diagnosefindung erstellt. Berücksichtigt wurden dabei Beratungsanlässe der hausärztlichen Tätigkeit zu einzelnen medizinischen Krankheitsbildern. Das Programm überprüft die angewählten Symptome zur Erarbeitung der möglichen Arbeitsdiagnose. Beim Ablauf erfolgt zunächst die Befundeingabe durch das Anwählen von insg. 2.375 Symptomen. Im Rahmen der Auswertung greift das Programm auf 2.484 klinische Befundmuster zurück.

Zusätzlich können noch 30 Befundscores zur Einteilung abgerufen werden. Das Programm wird über folgenden Link aufgerufen: [<http://www.diagnosemanager.de/>].

Ergebnisse: Die Evaluation erfolgte anhand eines Fragebogens, welcher u. a. Akzeptanz, Lehrqualität und Motivation beinhaltet. Die Prozessevaluation dieser Anwendung ergibt eine breite Akzeptanz sowie eine gute messbare Wirkung hinsichtlich der extrinsischen und intrinsischen Motivation.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Das Programm stellt ein mögliches Werkzeug zum Erlernen der Hypothesenbildung im Rahmen der Allgemeinmedizin dar.

Literatur

1. Custers EJ, Bushuizen HP, Schmidt HG. The Role of Illness Scripts in the Development of Medical Diag. Expertise: Results From an Interview Study. *Cog Instruct.* 1998;16(4):367-398. DOI: 10.1207/s1532690xci1604_1
2. Arends W, Eitel F. Programmierung und Evaluation eines interaktiven computerunterstützten Selbstlernprogramms „Rundherd in der Lunge“ in Computer based Training in der Medizin. *Methoden, Techniken, Anwendungen GMDS München 1998.* Maastricht, Herzogenrath: Shaker Verlag; 1998. S. 117-123.

Bitte zitieren als: Arends W, Schwab JA. Entwicklung und Evaluation eines Expertensystems zur Diagnosefindung im Rahmen der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc46.4.

DOI: 10.3205/18gma189, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1897

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma189.shtml>

47 Praktische Fertigkeiten & praktische Prüfungen

47.1

Die Integration rechtsmedizinischer Lehrinhalte in das Skillslab und die Etablierung und Weiterentwicklung korrespondierender OSCE-Stationen [Bericht über Entwicklungsprozess]

A. Biolik¹, R. Lessig², V. Hachmann², D. Stoevesandt¹, J. Kellner¹, C. Jäschke¹, S. Watzke³, S. Heide²

¹Universität Halle (Saale), Dorothea Erxleben Lernzentrum, Halle, Germany

²Universität Halle (Saale), Institut für Rechtsmedizin, Halle, Germany

³Universitätsklinikum Halle (Saale), Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Halle, Germany

Problemstellung/Ziele: Auf Grund eklatanter Mängel bei der ärztlichen Leichenschau in Deutschland wurden Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung gefordert und eine verstärkte rechtsmedizinische Ausbildung der Medizinstudenten angestrebt. In Halle/S. wurden 2015 begleitend zur bisherigen rechtsmedizinischen Ausbildung eine Skillslab-Station „Todesbescheinigung“ und zwei korrespondierende OSCE etabliert. Bei der Prüfungsstation „Praktische Leichenschau“ wurden an einer Simulationspuppe Fertigkeiten geprüft, die auf dem Krematorium erworben worden. An der Prüfungsstation „Todesbescheinigung“ erfolgte eine Überprüfung der im Skillslab erworbenen Kenntnisse. Auf Grund des hohen personellen und materiellen Aufwandes einer OSCE wurde die Prüfungsstation „Todesbescheinigung“ modifiziert und seit 2017 computerbasiert geprüft.

Projektbeschreibung: Es erfolgte eine detaillierte Analyse der Prüfungsergebnisse beider rechtsmedizinischen OSCE-Stationen um die erlangten Kompetenzen zu beurteilen und Erkenntnisse für die Verbesserung der Lehr- und Prüfungsgestaltung zu erlangen. Weiterhin wurden die Prüfungsergebnisse der Station „Todesbescheinigung“ in der konventionellen und computerbasierten Form verglichen, um die Möglichkeit einer vollständigen Ablösung des herkömmlichen Formates zu prüfen.

Ergebnisse: Der Großteil der Studierenden erreichte bei beiden rechtsmedizinischen OSCE-Stationen gute bis sehr gute Prüfungsergebnisse. Bei der Analyse der Prüfungskonzeption und -durchführung zeigte sich eine ausreichende interne Konsistenz. Bei der Gegenüberstellung der konventionellen und computerbasierten OSCE „Todesbescheinigung“ war ersichtlich, dass die Ergebnisse beider Prüfungsformate vergleichbar sind.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die OSCE eignet sich zur Überprüfung rechtsmedizinischer Kompetenzen. Bei der Prüfungsstation „Todesbescheinigung“ war ersichtlich, dass die computerbasierte Version im Vergleich zur konventionellen Variante ein ökonomischeres und standardisiertes Prüfungsformat darstellt. Durch die fortführende detaillierte Auswertung der Prüfungsergebnisse sollen die neu eingeführten Lehr-, Lern- und Prüfungsmethoden kontinuierlich weiterentwickelt werden und damit einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Qualität der ärztlichen Leichenschau leisten.

Bitte zitieren als: Biolik A, Lessig R, Hachmann V, Stoevesandt D, Kellner J, Jäschke C, Watzke S, Heide S. Die Integration rechtsmedizinischer Lehrinhalte in das Skillslab und die Etablierung und Weiterentwicklung korrespondierender OSCE-Stationen [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc47.1.

DOI: 10.3205/18gma190, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1900

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma190.shtml>

Qualitätssicherung im Düsseldorfer Kommunikations-OSCE – ein Projektbericht [Bericht über Entwicklungsprozess]

H. Schmitz^{1,2}, L. Hempel¹, S. Otten¹, M. Nguyen¹, A. Hopp¹, B. Pollok³, T. Rotthoff^{4,5}, J. in der Schmitt², S. Wilm², A. Karger¹

¹Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinisches Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Düsseldorf, Germany

²Universitätsklinikum Düsseldorf, Institut für Allgemeinmedizin, Düsseldorf, Germany

³Universitätsklinikum Düsseldorf, Institut für Klinische Neurowissenschaften und Medizinische Psychologie, Düsseldorf, Germany

⁴Universitätsklinikum Düsseldorf, Studiendekanat der Medizinischen Fakultät, Düsseldorf, Germany

⁵Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Endokrinologie und Diabeteologie, Düsseldorf, Germany

Problemstellung: Die Prüfung von Fertigkeiten ist mit besonderen Anforderungen an die Qualität verbunden, v. a. bei summativen Prüfungen. Eine besondere Herausforderung stellt die Interraterreliabilität dar. In der Literatur werden u. a. verpflichtende Prüferschulungen und eine ausreichende Anzahl von Stationen (> 15) als Maßnahmen empfohlen – letzteres konfliktiert häufig mit Ressourcen.

Projektbeschreibung: Im Düsseldorfer Modellstudiengang Medizin absolvieren Studierende am Ende des 4. Studienjahrs einen summativen Kommunikations-OSCE (CoMed-OSCE), bei dem sie zwei standardisierte, je 8-minütige Rollenspiele (Überbringen schwieriger Nachrichten und Umgang mit schwierigen Emotionen) mit Schauspielpatienten führen. Pro Jahr werden 400 Studierende geprüft. Als Bewertungsinstrument wird das Berliner Global Rating verwendet. Es sind pro Prüfung 20 bis 30 Prüfer aus verschiedenen Fachbereichen im Einsatz. Die Prüfung wird auf Video aufgezeichnet. Im Folgenden werden Maßnahmen zur Qualitätssicherung vorgestellt, die in den letzten 4 Jahren etabliert wurden.

Ergebnisse:

- Verpflichtende Prüferschulung (Präsenztermin oder als E-Learning) kurz vor dem OSCE, bei dem Prüfungsvideos aus der letzten Prüfung gemeinsam bewertet werden. Konsensbildung mit maximaler Abweichung um 1 Punkt.
- FAQ-Buch mit schriftlicher Dokumentation der Argumente, die zur Auf- oder Abwertung in der Beurteilung geführt haben.
- Qualitätskontrolle nach der Prüfung mit Nachbewertung der Prüfungsvideos bei
 - a) stärkerer Abweichung zwischen beiden Stationen
 - b) stärkerer Abweichung zwischen Punktzahl und Borderline-Rating.
- Rückmeldung einer detaillierten Prüfungsstatistik an die Prüfer.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Frage, ob die Maßnahmen faktisch zu einer Erhöhung der Interraterreliabilität führen, bedarf der Überprüfung in einer weiterführenden empirischen Studie. Die Videoaufzeichnung ermöglicht auch für die Studierenden eine höhere Transparenz in der Bewertung.

Literatur

1. Nikendei C, Jünger J. OSCE - praktische Tipps zur Implementierung einer klinisch-praktischen Prüfung. GMS Z Med Ausbild. 2006;23(3):Doc47. Zugänglich unter/available from: <http://www.egms.de/static/de/journals/zma/2006-23/zma000266.shtml>
2. Van der Vleuten CP, Schuhwirth WT. Assessing professional competence: from methods to programmes. Med Educ. 2005;39(3):309-3017. DOI: 10.1111/j.1365-2929.2005.02094.x

Bitte zitieren als: Schmitz H, Hempel L, Otten S, Nguyen M, Hopp A, Pollok B, Rotthoff T, in der Schmitt J, Wilm S, Karger A. Qualitätssicherung im Düsseldorfer Kommunikations-OSCE – ein Projektbericht [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc47.2.

DOI: 10.3205/18gma191, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1910

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma191.shtml>

Uro-Escape-Room: Eine neuartige, spielbasierte Form der Kompetenzprüfung [Bericht über Entwicklungsprozess]

P. F. Müller^{1,2}, A. Sigle^{1,2}, H. Alatas³

¹Universitätsklinikum Freiburg, Klinik für Urologie, Freiburg, Germany

²Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Freiburg, Germany

³Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Lehrbereich Allgemeinmedizin, Freiburg, Germany

Problemstellung/Ziele: Der „Masterplan 2020“ sieht eine zunehmende Kompetenzorientierung in der medizinischen Ausbildung vor. Dies schafft die Notwendigkeit, neue Konzepte der Kompetenzprüfung zu entwickeln. Escape Rooms sind ein populäres Spielformat, bei dem die Teilnehmer das Ziel verfolgen, sich durch das Lösen von Aufgaben im Setting einer fiktiven Geschichte aus einem verschlossenen Raum zu befreien. Orientiert an diesem Modell aus dem Bereich der Teambuilding-Maßnahmen entwickeln wir aktuell ein Konzept, das Team-basiertes Handeln, aktives Lernen, logisches Vorgehen und Spaßfaktor mit der Abprüfung urologischer Basisfertigkeiten verknüpfen soll.

Projektbeschreibung: 3-4 Studierende werden in einem Raum eingeschlossen und müssen im Team eine Reihe verschiedener Teilaufgaben erledigen. Ziel ist es, innerhalb eines festgelegten Zeitrahmens alle Teilaufgaben zu erfüllen und sich so aus dem Uro-Escape-Room zu befreien. Prüfungsrelevante Aufgaben sind urologische Basisfertigkeiten wie die Anlage eines Blasendauerkatheters, das Auswerten einer U-Stix-Untersuchung, Grundlagen der Sonografie des Urogenitaltrakts, Urinmikroskopie und Beurteilung von Harnstrahlkurven (Uroflow). Die einzelnen Teilaufgaben werden im Rahmen einer fiktiven Erzählung gestellt.

Ergebnisse: Der Uro-Escape-Room soll eine valide Alternative zu herkömmlichen Assessment-Methoden bieten. Im Gegensatz zu den weitverbreiteten OSCE-Prüfungen bietet er die Möglichkeit, die o.g. urologischen Basisfähigkeiten im Team und spielerisch zu

erproben. Durch den besonderen Team-basierten Ansatz bieten sich weitere interessante Möglichkeiten: So kann beispielsweise die Teamfähigkeit verschiedener Gruppenzusammensetzungen untersucht werden.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Der Uro-Escape-Room stellt eine neuartige, spielbasierte Form der Kompetenzprüfung dar. Alleinstellungsmerkmal soll der motivierende Spaßfaktor sein, der Zumutbarkeit und Akzeptanz dieses Prüfungsformats gewährleistet. Zudem bietet das Format ein interessantes Werkzeug zur Analyse von Teamarbeit in verschiedenen Gruppenzusammensetzungen.

Bitte zitieren als: Müller PF, Sigle A, Alatas H. Uro-Escape-Room: Eine neuartige, spielbasierte Form der Kompetenzprüfung [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc47.3.

DOI: 10.3205/18gma192, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1920

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma192.shtml>

47.4

Von der Theorie und Praxis der Patientenuntersuchung zum kompetenzorientierten klinischen Untersuchungskurs [Bericht über Forschungsergebnisse]

B. Emons, M. Pieper, U. Köster, R. Sander, T. Schäfer

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

Problemstellung/Ziele: Bis zur Änderung der Approbationsordnung im Jahr 2002 war die Teilnahme am Untersuchungskurs im Rahmen des 3. Studienjahres verbindlich für die Studierenden. Danach führte die Medizinische Fakultät der Ruhr-Universität Bochum als Vorbereitung auf den Unterricht am Krankenbett (UaK) den Kurs Theorie und Praxis Patientenuntersuchung (TuP) ein. Ein ärztlicher Mitarbeiter unterrichtete 10 Studierende fachübergreifend in Untersuchungsmethoden. Dabei wurde kritisiert, dass Ärzte aus verschiedensten Fachdisziplinen Untersuchungsmethoden anderer Fachrichtungen lehrten, es zu große Studierendengruppen und fehlende Erfolgskontrolle gab.

Methoden: Bei der Entwicklung des klinischen Untersuchungskurses für den integrierten Reformstudiengang Medizin (iRM) wurden die Kritikpunkte des TuP Kurses berücksichtigt. Studierende werden in 6er Gruppen themenspezifisch von Spezialisten der jeweiligen Fachrichtung in 7 Themen unterrichtet und mittels zwei kompletter Anamnesen und Untersuchungen geprüft. Anhand der Evaluationsdaten wird der Unterschied in der Umsetzung der intendierten Lernziele in den beiden Kursformaten beschrieben und Rückschlüsse auf die Bedeutung fachspezifischer/kompetenzorientierter Lehrkonzeptionen gezogen.

Ergebnisse: Es wurden Daten zu organisatorischen, strukturellen und inhaltlichen Aspekten erhoben. Hierbei zeigte sich eine bessere Bewertung des klinischen Untersuchungskurses (Noten (MW): TuP 2,66; Klinischer U-Kurs 2,39). Die qualitative Auswertung der Freitext-Antworten zu positiven/negativen Eindrücken ergab, dass das Manual mit abgestimmten Anamnesebogen seitens der Studierenden sehr positiv gesehen wird. Zudem zeigte sich eine Abhängigkeit der Bewertung von den Dozierenden.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Struktur des klinischen Untersuchungskurses wurde seitens der Studierenden positiv bewertet. Eine große Herausforderung liegt jedoch in der strukturellen und organisatorischen Umsetzung um eine solche komplexe Kursstruktur zu etablieren.

Bitte zitieren als: Emons B, Pieper M, Köster U, Sander R, Schäfer T. Von der Theorie und Praxis der Patientenuntersuchung zum kompetenzorientierten klinischen Untersuchungskurs [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc47.4.

DOI: 10.3205/18gma193, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1930

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma193.shtml>

48 Simulation

48.1

Die wahrgenommene Beanspruchung von Medizinstudierenden während eines simulierten ersten Arbeitstages [Bericht über Forschungsergebnisse]

S. Fürstenberg¹, S. Prediger¹, M. Kadmon², P. Berberat³, S. Harendza⁴

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Germany

²Universität Augsburg, Augsburg, Germany

³TU München, TUM Fakultät für Medizin, München, Germany

⁴Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III. Medizinische Klinik, Hamburg, Germany

Problemstellung/Ziele: Die zum Teil als sehr stark wahrgenommene Beanspruchung von MedizinerInnen besteht bereits vor Berufsbeginn. Schon Medizinstudierende berichten von hoher Beanspruchung während ihres klinischen Studienabschnitts. Ziel dieser Untersuchung war es, die wahrgenommene Beanspruchung von Medizinstudierenden verschiedener Curricula und unterschiedlichen Studienfortschritts während eines simulierten ersten Arbeitstages im Krankenhaus zu erfassen.

Methoden: Siebenundsechzig Medizinstudierende der Universitäten Hamburg, Oldenburg und der TU München nahmen an dieser Untersuchung mit drei Phasen teil:

1. Sprechstunde mit fünf SimulationspatientInnen,
2. Managementphase mit interprofessionellen Interaktionen und
3. Übergabegespräch mit einem/einer Weiterbildungsassistenten/in.

Nach jeder Phase füllten die Studierenden den Fragebogen zum aktuellen Befinden (FaB) aus. Es wurden sowohl die Beanspruchungsausprägung von Studierenden unterschiedlicher Curricula (integrierter Studiengang, $n=35$; klassischer Studiengang, $n=26$) als auch unterschiedlichen Studienfortschritts (10. Semester, $n=26$; Praktisches Jahr, $n=41$) verglichen.

Ergebnisse: Die Managementphase wurde von allen Medizinstudierenden als beanspruchender erlebt als die Sprechstunde und das Übergabegespräch. Studierende eines klassischen Curriculums gaben an, sich nach der Sprechstunde signifikant unruhiger zu fühlen ($p<.05$) als Studierende eines integrierten Studiengangs. Studierende des 10. Semesters und PJ-Studierende unterschieden sich nicht signifikant in ihrer erlebten Beanspruchung.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Während der Sprechstunde und des Übergabegesprächs sahen sich die Medizinstudierenden mit vertrauten Aufgaben konfrontiert. Stärkere Beanspruchung berichteten sie während der Managementphase, in welcher sie Entscheidungen treffen mussten und viele verschiedene Aufgaben zu erledigen hatten. Sie mussten sowohl Verantwortung für ihr Handeln übernehmen als auch ihre interprofessionelle Interaktionsfähigkeit unter Beweis stellen. Insbesondere Kompetenzen, die mit dem Patientenmanagement zusammenhängen, sollten daher bei der curricularen Planung stärker berücksichtigt werden.

Bitte zitieren als: Fürstenberg S, Prediger S, Kadmon M, Berberat P, Harendza S. Die wahrgenommene Beanspruchung von Medizinstudierenden während eines simulierten ersten Arbeitstages [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc48.1. DOI: 10.3205/18gma194, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1946

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma194.shtml>

48.2

Komplexe PatientInnenfälle: Auswirkungen auf die Befindlichkeit von SimulationspatientInnen? [Bericht über Forschungsergebnisse]

M. Butollo¹, M. Wagner-Menghin², R. Jagsch³, A. Holzinger⁴

¹Medizinische Universität Wien, Teaching Center, Assessment & Skills, Vienna, Austria

²Medizinische Universität Wien, Teaching Center, Vienna, Austria

³Universität Wien, Institut für Angewandte Psychologie: Entwicklung, Gesundheit und Förderung, Vienna, Austria

⁴Medizinische Universität Wien, Teaching Center, Research Unit for Curriculum Development, Vienna, Austria

Problemstellung/Ziele: In Interviews berichten SimulationspatientInnen (SP) negative Folgen der PatientInnen-Darstellung bei anspruchsvollen Fällen oder bei hoher Frequenz der Darstellung [1]. Uns interessiert die Frage, ob die Falldarstellung mit Beeinträchtigungen der Befindlichkeit einhergeht.

Methoden: In einer Fragebogenuntersuchung im deutschsprachigen Raum befragten wir 153 SP zu ihrer Befindlichkeit (Brief Symptom Inventory 18) und erhoben die dargestellten Fälle der vergangenen Saison. Der Fragebogen wurde vom SP Ausschuss der GMA via E-Mail weitergeleitet.

Ergebnisse: In unserer Studie zeigten sich keine Auswirkungen anspruchsvoller PatientInnen-Fälle auf die Befindlichkeit $F(4,148)=1,87$ $p=.119$. Jedoch haben SP die den Fall „Erhalten einer Todesnachricht“ spielen höhere Ängstlichkeit ($M=47,29$; $SE=0,94$), als SP die diesen Fall nicht spielen ($M=41,21$; $SE=2,35$). Die Differenz ist signifikant $t(151)=2,89$ $p<.05$. $r=-.229$. SP, die den Fall „Borderline“ darstellen zeigen geringere Ängstlichkeit ($M=33,40$; $SE=0,93$), als SP die diesen Fall nicht spielen ($M=46,03$; $SE=8,63$) signifikant bei $t(151)=2,38$ $p<.05$ $r=.190$. Wer den Fall „Non-Compliance“ spielt, hat geringere Werte in Depressivität ($M=44,58$; $SE=1,19$) als SP ohne die Rolle ($M=48,64$; $SE=0,91$) signifikant bei $t(146)=1,99$ $p<.05$ $r=-.156$.

Diskussion/Schlussfolgerungen: In unserer Studie konnten keine negativen Einflüsse auf die Befindlichkeit von SP durch belastende PatientInnenrollen nachgewiesen werden. Einzelne Rollen zeigen sogar einen geringen bis mittleren Zusammenhang mit positiverer Befindlichkeit. Ob hier nur besonders resiliente SP bereit waren diese Rollen anzunehmen oder etwa unsere Trainingstechniken im Vorfeld zur Resilienz beitragen, wurde in unserer Studie nicht untersucht. Diesen ersten Hinweisen nachzugehen, wäre ein wichtiger zukünftiger Untersuchungsgegenstand.

Literatur

1. McNaughton N, Tiberius R, Hodges B. Effects of Portraying Psychologically and Emotionally Complex Standardized Patient Roles. Teach Learn Med. 1999;11(3):135-141. DOI: 10.1207/S15328015TL110303

Bitte zitieren als: Butollo M, Wagner-Menghin M, Jagsch R, Holzinger A. Komplexe PatientInnenfälle: Auswirkungen auf die Befindlichkeit von SimulationspatientInnen? [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc48.2. DOI: 10.3205/18gma195, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1950

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma195.shtml>

48.3

Diagnoseakkuratheit und Authentizität in Live- und Videosimulationen von Anamnesegesprächen: Ergebnisse einer Pilotstudie [Bericht über Forschungsergebnisse]

M. Fink¹, F. Fischer², M. Siebeck¹, H. Gerstenkorn¹, M. R. Fischer³

¹Klinikum der LMU München, München, Germany

²LMU München, München, Germany

³Klinikum der LMU München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Germany

Problemstellung/Ziele: Das Durchführen von medizinischen Anamnesegesprächen stellt einen wichtigen Bestandteil von Diagnosekompetenzen dar [1], der bereits während des Medizinstudiums gefördert werden sollte. Gerade Simulationen erscheinen als eine vielversprechende Möglichkeit zur Testung und Förderung von anamnestischen Diagnosekompetenzen [2]. Da die Vor- und

Nachteile verschiedener Simulationsmodi noch weitgehend ungeklärt sind, werden für diese Studie vergleichbare Live- und Videosimulationen erstellt und in Hinblick auf Diagnoseakkuratheit und Authentizität untersucht.

Methoden: Zwei fiktive Patientenfälle wurden als Live- und Videosimulationen erzeugt. Fortgeschrittene Medizinstudierende ($N=12$) bearbeiteten die beiden Fallsimulationen in randomisierter Reihenfolge. Nach jedem Fall stellten die Teilnehmer eine Diagnose und bewerteten die Fall-Authentizität.

Ergebnisse: Deskriptiv-statistisch betrachtet war die Diagnoseakkuratheit in beiden Fällen ($M_1=0,70$, $SD_1=0,46$; $M_2=0,65$, $SD_2=0,49$) vergleichbar. In Livesimulationen ($M=0,58$, $SD=0,45$) war die Diagnoseakkuratheit etwas geringer als in Videosimulationen ($M=0,73$, $SD=0,46$). Die Authentizität wurde in Livesimulationen ($M=4,25$, $SD=0,68$) als höher beurteilt als in Videosimulationen ($M=2,97$, $SD=1,16$).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Diagnoseakkuratheit der erzeugten Patientenfälle war für Test- und Trainingszwecke insgesamt angemessen. Die etwas höhere Diagnoseakkuratheit in Videosimulationen ist ein erster Hinweis darauf, dass dieser Simulationsmodus ebenso sinnvoll wie Livesimulationen zu Testzwecken eingesetzt werden könnte. Die niedrigere Authentizität in Videosimulationen verdeutlicht, dass auch aufwendige Videosimulationen als etwas weniger authentisch wahrgenommen werden als Livesimulationen. Neben detaillierteren Ergebnissen werden Vorschläge für die Entwicklung effektiver und authentischer Simulationen und geeigneter Testfälle präsentiert.

Literatur

1. Keifenheim KE, Teufel M, Ip J, Speiser N, Leehr EJ, Zipfel S, Herrmann-Werner A. Teaching history taking to medical students: A systematic review. *BMC Med Educ.* 2015;15:159. DOI: 10.1186/s12909-015-0443-x
2. Cook DA, Brydges R, Hamstra SJ, Zendejas B, Szostek JH, Wang AT, Erwin PJ, Hatala R. Comparative effectiveness of technology-enhanced simulation versus other instructional methods: A systematic review and meta-analysis. *Simul Healthc.* 2012;7(5):308-320. DOI: 10.1097/SIH.0b013e3182614f95

Bitte zitieren als: Fink M, Fischer F, Siebeck M, Gerstenkorn H, Fischer MR. Diagnoseakkuratheit und Authentizität in Live- und Videosimulationen von Anamnesegesprächen: Ergebnisse einer Pilotstudie [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc48.3. DOI: 10.3205/18gma196, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1961
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma196.shtml>

48.4

Validierung und Educational Impact Study des NANEP Simulationsmodells zur offenen Nabelhernien-Operation mit Netz in Underlay-Position [Bericht über Forschungsergebnisse]

U. Friedrich¹, J. Backhaus¹, S. König¹, U. Dietz^{2,3}

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

²Kantonsspital, Olten, Switzerland

³Bürgerspital, Solothurn, Switzerland

Problemstellung/Ziele: Für ein effizientes chirurgisches Training mit Simulationsmodellen sind eine realitätsnahe Anatomie sowie die Handhabung mit den im OP verfügbaren Instrumenten entscheidend. Das entwickelte Silikonmodell (NANEP= Nabelhernien-Netzimplantation Präperitoneal) wurde zur Durchführung einer offenen Nabelhernien-Operation in einem Kurs angewandt, um das Modell zu validieren und den Lernerfolg zu messen.

Methoden: Der Kurs erfolgte zweizeitig (OP1=Tag 1, OP2=Tag 8) mit zwei Gruppen (Anfänger/Studierende $n=12$, Könnler/Fachärzte $n=6$). Zunächst wurde die Konstrukt-Validität überprüft. Dazu bewerteten drei Experten die aufgezeichneten Operationsvideos mittels eines Evaluationsbogens in verschiedenen Kategorien². Die Items wurden auf Reliabilität und Interrater-Reliabilität geprüft. Abschließend wurde die differentielle Validität der Gruppen Anfänger und Könnler sowie OP1 und OP2 bestimmt.

Ergebnisse: Die Items waren reliabel (Cronbachs $\alpha=.71$). Der akzeptable bis gute Finn-Koeffizient ($M=.63$) und eine gute Interrater-Reliabilität zeigten äquivalente Bewertungen durch die Experten. Es konnte das Konstrukt der Messung der chirurgischen Kompetenz der Probanden mit dem Evaluationsbogen validiert werden. Die differentielle Validität ließ sich mit signifikanten Unterschieden von OP1 und OP2 sowie zwischen Anfänger und Könnlern zeigen ($p<.005$). Zudem kam es zu einem signifikanten Lernzuwachs von OP1 zu OP2 für Anfänger in den Kategorien Gewebebehandlung, Komplikationen und Endprodukt ($p<.005$). Bei den Könnlern ergaben sich keine signifikanten Unterschiede von OP1 zu OP2.

Diskussion/Schlussfolgerungen: NANEP-Modell ermöglichte eine realitätsnahe Simulation der offenen Nabelhernienversorgung. Während Anfänger sich noch durch Übung von OP1 zu OP2 in der Kompetenz steigern konnten, dokumentierte das Modell für Könnler eine vorhandene, hohe Expertise.

Bitte zitieren als: Friedrich U, Backhaus J, König S, Dietz U. Validierung und Educational Impact Study des NANEP Simulationsmodells zur offenen Nabelhernien-Operation mit Netz in Underlay-Position [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. Doc48.4. DOI: 10.3205/18gma197, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1970
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma197.shtml>

Postersitzungen

P01 Klinisch-praktische Fertigkeiten prüfen / Sonografie-Lehren

P01.1

Lehre und Prüfung klinisch-praktischer Fertigkeiten (NKLM Kap. 14b) – Wie ist der Stand des Freiburger Curriculums in Bezug auf die im Masterplan 2020 geplanten Änderungen? [Bericht über Forschungsergebnisse]

P. Brüstle¹, A. Dall'Acqua¹, M. Giesler¹, O. Fritze²

¹Universität Freiburg, Kompetenzzentrum Evaluation in der Medizin Baden-Württemberg, Freiburg, Germany

²Universität Tübingen, Kompetenzzentrum für Hochschuldidaktik in Medizin Baden-Württemberg, Tübingen, Germany

Problemstellung: Der 2017 verabschiedete Masterplan Medizinstudium 2020 sieht eine Neuordnung des Prüfungsprogramms mit starkem Fokus auf „Praxisnähe“ vor. Geplant ist die Einführung von zwei OSCEs sowie einer standardisierten Prüfung am Patientenbett im Rahmen von M1 und M3. Außerdem soll ein Leistungsnachweis „zum Beleg der klinisch-praktischen Fähigkeiten“, ebenfalls im OSCE-Format, von den Fakultäten umgesetzt werden. Am Beispiel des NKLM-Kapitels 14b „Klinisch-praktische Fertigkeiten“ soll untersucht werden, inwiefern Lehre und Prüfungen an der Fakultät Freiburg zum jetzigen Stand auf diese Entwicklung vorbereitet sind.

Methoden: An der Fakultät Freiburg wurde im Jahr 2017 das komplette Pflichtcurriculum der Humanmedizin von verantwortlichen Lehrenden mit den Lernzielen des NKLM abgeglichen. Zur Datenerfassung diente die im Rahmen des Verbundprojektes MERLIN von der Medizinischen Fakultät Tübingen entwickelte MERLIN-Datenbank zum Curriculums-Mapping.

Ergebnisse: Inhalte von Kap. 14b werden in 60 der insgesamt 133 abgeglichenen Lehrveranstaltungen explizit gelehrt. Geprüft werden diese im Rahmen von 48 Lehrveranstaltungen anhand von 40 Prüfungen summativ. Hierbei kommen zu 58% MC-Prüfungen und zu 25% praktische Prüfungsformate (OSCE, Mini-CEX, u.a.) zum Einsatz. Klinisch-praktische Fertigkeiten werden zum großen Teil (87%) im 2. Studienabschnitt gelehrt und exklusiv im 2. Studienabschnitt praktisch geprüft. 80% der praktischen Prüfungen finden im 4. und 5. Studienjahr statt.

Diskussion: In Bezug auf die klinisch-praktischen Fertigkeiten wird die Aufgabe der Curriculumsentwicklung in den nächsten Jahren sein, den Anteil an praktischen und kompetenzorientierten Prüfungen gegenüber MC-Prüfungen zu erhöhen, um die Ziele des Masterplans zu erreichen. Insbesondere in den ersten drei Studienjahren müssen mehr Gelegenheiten zu praktischen Prüfungen geschaffen werden, um die Studierenden angemessen auf die Staatsexamina vorzubereiten.

Bitte zitieren als: Brüstle P, Dall'Acqua A, Giesler M, Fritze O. Lehre und Prüfung klinisch-praktischer Fertigkeiten (NKLM Kap. 14b) – Wie ist der Stand des Freiburger Curriculums in Bezug auf die im Masterplan 2020 geplanten Änderungen? [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP01.1.

DOI: 10.3205/18gma198, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1980

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma198.shtml>

P01.2

Die Freiburger Famulatureifepfung – ressourcensparende Prüfung von Kompetenzen [Bericht über Forschungsergebnisse]

G. Johann, H. Alatas, V. Welter, A. Sigle, L. Krabbe, I. Streitlein-Böhme, K. Böhme

Universitätsklinikum Freiburg, Lehrbereich Allgemeinmedizin, Freiburg im Breisgau, Germany

Problemstellung/Ziele: Der „Masterplan 2020“ sieht eine zunehmende Kompetenzorientierung der medizinischen Ausbildung vor. Dies schafft die Notwendigkeit, ressourcensparende Konzepte der Kompetenzprüfung zu entwickeln. In Freiburg wurde zur Prüfung körperlicher Untersuchungstechniken die mündlich-praktische *Famulatureifepfung* etabliert. Innerhalb von zehn Minuten demonstrieren Studierende ihre Fertigkeiten in der körperlichen Untersuchung. Jeder Studierende wird randomisiert in nur einem von sechs möglichen Prüfungsmodulen geprüft. Die Prüfungskommission, bestehend aus einer/m ärztlichen Prüfer/-in und einer/m geschulten studentischen Beisitzer/-in, beurteilt anhand standardisierter Bewertungsbögen Untersuchungstechnik, Kommunikation und Hintergrundwissen. Die Dokumentation erfolgt an einem Tablet.

Methoden: Hinsichtlich der Zumutbarkeit des Prüfungsformats führten wir über drei Semester Evaluationen unter den Prüflingen durch. Zur Beurteilung der Objektivität der checklistenbasierten Prüfung ermittelten wir den Intraklassen-Korrelations-Koeffizienten (ICC) als Maßzahl der Interrater-Reliabilität (Shrout & Fleiss, 1979). Es wurden zwei simulierte Prüfungen gefilmt und unter standardisierten Rahmenbedingungen von einem Kollektiv aus Prüfern/-innen, Beisitzern/-innen und von Ärzten/-innen ohne Vorerfahrung bezüglich des Prüfungsformats beurteilt.

Ergebnisse: Die Prüfungsevaluation zeigte eine hohe Akzeptanz unter den Studierenden, welche die Prüfung mit Noten zwischen 1,7 und 2,0 bewerteten (Schulnoten). Der ermittelte Intraklassen-Korrelations-Koeffizient lag bei 0,69 [0,27 – 1,00] (n=18). Ein ICC von 0,69 entspricht einer guten Interrater-Reliabilität.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das praktizierte Prüfungsmodell empfanden die Studierenden als zumutbar. Die Aussagekraft des Intraklassen-Korrelations-Koeffizienten ist in Anbetracht des großen Konfidenzintervalls eingeschränkt. Für eindeutigere Ergebnisse sollen im kommenden Sommersemester weitere Untersuchungen durchgeführt werden. Außerdem soll jeder Studierende in jeweils zwei statt einem randomisiert zugewiesenen Modulen geprüft werden. Eine starke positive Korrelation der Prüfungsleistungen in den beiden Modulen wäre als Legitimierung des ressourcenschonenden Vorgehens und der Prüfung in nur einem Modul zu werten.

Bitte zitieren als: Johann G, Alatas H, Welter V, Sigle A, Krabbe L, Streitlein-Böhme I, Böhme K. Die Freiburger Famulaturreifepfung – ressourcensparende Prüfung von Kompetenzen [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP01.2.
DOI: 10.3205/18gma199, URN: urn:nbn:de:0183-18gma1991
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma199.shtml>

P01.3

Die KLIPP-VET: Eine praktisch-klinische Prüfung im OSCE-Format [Bericht über Entwicklungsprozess]

H. Buchner, I. Preusche, S. Kneissl

Veterinärmedizinische Universität Wien, Wien, Austria

Problemstellung/Ziele: Im Rahmen eines neuen modularisierten veterinärmedizinischen Curriculums mußte nach den klinischen Rotationen am Ende des allgemeinen Studiums eine klinisch-praktische Prüfung entwickelt werden. Verschiedene Tierarten, Fachdisziplinen und medizinische Schritte von Anamnese bis zur Therapie sollten patientenorientiert abgebildet werden.

Projektbeschreibung: 2 Prüfungen (Nutztiere und Begleittiere) mit je 4 verschiedenen EPAs als Stationen für jeden Prüfling: Anamnese, klinische Untersuchung, besondere Untersuchung und Therapie wurden definiert. Mindestens 3 Tierarten und 4 verschiedene Disziplinen wurden im blueprint jeder Prüfung vorgesehen. Je EPA wurden 10 min geprüft und mittels global rating 5 Kriterien mit je maximal 5 Punkten beurteilt. Als Bestehensgrenze wurde 60% aller Gesamtpunkte festgelegt. Fehlantworten mit Gefahr für Leben von Mensch oder Tier konnten mittels „roter Karte“ zu einem Nichtbestehen führen. Bei roter Karte in einer Station und sehr guter Leistung in den drei anderen (mindestens 60 Punkte), mußte nur die eine Station in einer verkürzten KLIPP-VET wiederholt werden.

Ergebnisse: 219 (Nutztiere) bzw. 174 KandidatInnen (Begleittiere) wurden geprüft bei einer Bestehensquote von 73% bzw. 87%. 52 bzw. 11 rote Karten wurden vergeben. Feedback von Prüfern wie Studierenden über Ablauf und Augenscheinvalidität der KLIPP-VET war überwiegend positiv.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Durchführbarkeit (Wechsel der Stationen, blueprint mit Patienten, Organisation von Prüfern und Prüfungsorten) war weitgehend ohne Probleme. Die Einsatzhäufigkeit der „roten Karte“ war zwischen PrüferInnen unterschiedlich und wird genauerer Regeln bedürfen. EPA-Feedback im Sinne der Einsetzbarkeit der Studierenden soll nach entsprechenden Schulungen der PrüferInnen am Ende der Prüfung eingebaut werden.

Bitte zitieren als: Buchner H, Preusche I, Kneissl S. Die KLIPP-VET: Eine praktisch-klinische Prüfung im OSCE-Format [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP01.3.

DOI: 10.3205/18gma200, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2003

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma200.shtml>

P01.4

Durchführung eines eOSCE an der MedUni Wien mit Prüfungspaaren [Bericht über Entwicklungsprozess]

N. Wostry, P. Pavelka, A. Bäwert

Medizinische Universität Wien, Wien, Austria

Problemstellung/Ziele: Die Pflichtlehrveranstaltung „Famulaturpropädeutikum“ am Ende des 4. Semesters schließt mit einer praktischen Prüfung im OSCE-Format ab. Das Ziel dieses Projektes war es, vom papierbasierten Prüfungsmodus, auf eine im 8. Semester bereits etablierte eOSCE-Lösung mit iPads umzustellen [<https://eosce.ch/>].

Projektbeschreibung: An der MedUni Wien durchlaufen jedes Studienjahr um die 640 Human- und 80 Zahnmedizinstudierende paarweise den OSCE-Prüfungsparcours des Famulaturpropädeutikums. Sie stehen sich dabei gegenseitig als PatientIn oder Assistenz für die Prüfungsaufgaben zur Verfügung. Die bereits eingesetzte eOSCE-Software lässt nur einen Studierenden pro Prüfungsstation zu. Die fehlende Möglichkeit Prüfungspaare abzubilden, wurde unter anderem durch die Verwendung von zwei iPads pro Prüfungsstation umgangen. Der Pilotversuch im Studienjahr 2016/17 wurde zu zwei Dritteln auf iPads, zu einem Drittel auf Papier-Checklisten durchgeführt.

Ergebnisse: Zu den Vorteilen der iPad-gestützten Prüfung zählen der Wegfall vergessener Bewertungen, die verbesserte Korrigierbarkeit der Checklisten und die auf Dauer signifikante Einsparung von Arbeitsstunden. eOSCE-Planung und Konfiguration der Software nahmen im ersten Verwendungsjahr mehr als 120 Arbeitsstunden in Anspruch, ab dem zweiten Verwendungsjahr sind noch etwa 40 Arbeitsstunden nötig. Über 90 Arbeitsstunden für Druck, Scannen und Verifizieren der jährlich über 4200 Papier-Checklisten entfallen komplett.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Im persönlichen Feedback zeigte sich eine große Zufriedenheit bei PrüferInnen und im eOSCE-Planungsteam, sodass ab Sommersemester 2018 die Prüfung ausschließlich als eOSCE auf iPads stattfinden wird. Der zeitliche und personelle Aufwand für die Erstumstellung ist zwar groß, ab dem 2. Verwendungsjahr finden jedoch nur noch wenig aufwändige Anpassungen, bei viel geringerem Aufwand statt. Eine genaue Zufriedenheitsanalyse ist in Planung.

Bitte zitieren als: Wostry N, Pavelka P, Bäwert A. Durchführung eines eOSCE an der MedUni Wien mit Prüfungspaaren [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP01.4.

DOI: 10.3205/18gma201, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2011

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma201.shtml>

Ultraschall im Curriculum der Medizinischen Universität Wien: Entwicklung von Lehrvideos [Bericht über Entwicklungsprozess]

M. Altersberger¹, P. Pavelka², A. Sachs³, H. Prosch³, M. Wagner-Menghin²

¹AKH Wien, Universitätsklinik für Anästhesie und Intensivmedizin, Wien, Austria

²Medizinische Universität Wien, Teaching Center, Wien, Austria

³AKH Wien, Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin, Wien, Austria

Problemstellung: In den letzten Jahrzehnten hat sich Ultraschall als effektives diagnostisches Verfahren in vielen Bereichen der Medizin etabliert. Durch ein frühes Integrieren von Ultraschall ins Curriculum können Medizinstudierende beim Erlernen von anatomischen Strukturen als auch von Pathologien profitieren. Daher ist ein systematisches Training zur Durchführung klar definierter Standardschnitte sinnvoll. Die Durchführung von praktischen Ultraschalltrainings ist zeit- und kostenintensiv. Geeignete Lernmaterialien können den Benefit der praktischen Ausbildung durch gezielte Vor- und Nachbereitung maximieren. Um praktische Fertigkeiten zu erlernen haben sich audiovisuelle Lernmaterialien als hilfreich erwiesen. Wir beschreiben den Prozess der Entwicklung von Ultraschalllehrvideos.

Projektbeschreibung: Ein iterativer Ansatz wurde gewählt:

1. Definieren von Lernzielen
2. Erhebung der notwendigen Arbeitsabläufe
3. Skriptentwurf (4) Videoaufnahmen
4. Videobearbeitung
5. Review durch Ultraschall-Experten/innen und Studierende
6. Überarbeiten der Videos.

Die Videos nutzen verschiedene Kompositionen, wie zum Beispiel das zeitgleiche Darstellen vom Schallkopf nebst dem resultierenden Ultraschallvideo (Split Screen).

Studierende wurden über ihre bevorzugten Lernmaterialien befragt und wie hilfreich Ultraschalllehrvideos als Vorbereitung für eine praktische Ultraschallprüfung waren.

Ergebnisse: Es wurden 11 Ultraschalllehrvideos erstellt, welche kurz und prägnant 9 Standardschnitte, den Untersuchungsablauf und die Bildoptimierung zeigen.

Die Umfrage hat ergeben, dass Studierende Ultraschalllehrvideos als Lernunterlage benutzen und schätzen.

Diskussion: Obwohl eine minimale Nachbearbeitung durch das verwendete Aufzeichnungssystem (Live-Mischung der Signale) erstrebt wurde, waren aufgrund eines ausführlichen Review-Prozesses mehrere Aufnahmen und eine audiovisuelle Nachbearbeitung notwendig bis ein inhaltlich stimmiges Ergebnis erzielt wurde.

Bitte zitieren als: Altersberger M, Pavelka P, Sachs A, Prosch H, Wagner-Menghin M. Ultraschall im Curriculum der Medizinischen Universität Wien: Entwicklung von Lehrvideos [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP01.5.

DOI: 10.3205/18gma202, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2020

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma202.shtml>

Entwicklung eines fallbasierten Sonografieunterrichtsformates für Fünftjahresstudierende der Humanmedizin [Bericht über Entwicklungsprozess]

S. Schneidewind, P. Bintaro

Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Germany

Problemstellung/Ziele: Der Nationale Kompetenzbasierte Lernzielkatalog Medizin (NKLM) sieht vor, dass grundlegende sonografische Fertigkeiten bereits bis zum Eintritt in das Praktische Jahr vermittelt werden sollten. Limitierender Faktor bei der Umsetzung ist die eingeschränkte Verfügbarkeit klinischer Dozenten. Zudem beruht Ultraschallunterricht zumeist auf der gegenseitigen Untersuchung gesunder Teilnehmer, so dass keine Pathologien behandelt werden.

Projektbeschreibung: Wir haben ein interaktives, fallbasiertes Ultraschallkurskonzept entwickelt, in dem wir Orientierung im Sonografiebild, Topografie und typische pathologische Befunde der Leber, der Gallenblase, der Nieren und der Milz vermitteln. Jeder Fall beginnt mit anamnestischen Angaben und Befunden aus Untersuchung und Labor. Hinzu kommen Bilder typischer sonografischer Befunde für das jeweilige Krankheitsbild. Durch topografische Orientierung lernen die Teilnehmenden die Schnittebene zu erkennen und die pathologischen Befunde zu beschreiben. Zum Schluss leiten die Teilnehmer aus der Synthese von Klinik und Befunden die richtige Diagnose ab.

Ergebnisse: Die Teilnehmenden begrüßten dieses neuartige Unterrichtsformat, das im Rahmen eines klinischen Falles die klinische Entscheidungsfindung vermittelt. Im Rahmen einer Prä-Post-Erhebung gaben die Studierenden an, sich im Gegensatz zu vor dem Unterricht nach dem Kurs das Erkennen der gelehrt Pathologien zuzutrauen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Dieses Unterrichtsformat könnte perspektivisch eine sinnvolle Ergänzung zu üblichen praktischen Unterrichtsformaten darstellen, da es durch Einbezug pathologischer Befunde das Portfolio abrundet.

Bitte zitieren als: Schneidewind S, Bintaro P. Entwicklung eines fallbasierten Sonografieunterrichtsformates für Fünftjahresstudierende der Humanmedizin [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP01.6.

DOI: 10.3205/18gma203, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2030

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma203.shtml>

P01.7

FAST (Focussed Assessment with Sonography in Trauma) als lebensrettende Notfalldiagnostik – ein Training für Studierende [Bericht über Forschungsergebnisse]

M. Rust¹, N. Lederle¹, A. Rietfort¹, S. Sopka^{1,2}

¹RWTH Aachen, Uniklinik, Medizinische Fakultät, Aachener interdisziplinäres Trainingszentrum für medizinische Ausbildung (AIXTRA), Aachen, Germany

²Uniklinik Aachen, Klinik für Anästhesiologie, Aachen, Germany

Problemstellung/Ziele: Ist eine von einem stumpfen Abdominaltrauma betroffene Person nach dem *Prehospital-Trauma-Life-Support*-Schema hämodynamisch instabil, erfolgt im Schockraum unverzüglich eine Sonographie des Abdomens nach dem *Focused Assessment with Sonographie for Trauma (FAST)*-Schema. Zum Üben, werden FAST Sonographie Trainingskurse für Medizinstudierende der RWTH Aachen im AIXTRA angeboten, um Sicherheit und Praxis für Notfallsonographien zu gewinnen.

Methoden: Insgesamt nahmen seit Beginn des fortlaufenden Kurses (seit Januar 2016) $N=106$ Medizinstudierende an dem zweizeitigen Kurs teil. Eine Prä-Post-Evaluation wird mittels anonymer Fragebögen zu Vorwissen, dem Lernerfolg und zur Kursbewertung erhoben. Zur individuellen Lernkontrolle sollen die Teilnehmenden die benötigte Zeit für die Sonographie messen und mit einem Punktesystem während der Sonographie bewertet werden.

Ergebnisse: Von maximal 25 Punkten erreichen die Teilnehmenden nach dem Training durchschnittlich ca. 21 Punkte ($M=20.98$; $SD=1.67$). Erste Ergebnisse der Prä-Post-Evaluation weisen auf eine durchweg hohe Zufriedenheit hin. Die ausführlichen Ergebnisse werden auf der GMA-Tagung 2018 vorgestellt.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Der angebotene Kurs bietet einen Einstieg in die Notfallsonographie und ist unter Medizinstudierenden gefragt. Für die weitere Planung von Kursen dieser Art, sollen Ergebnisse der Kursevaluation und u.a. die durchschnittliche Durchführungszeit pro Sonographie herangezogen werden. Auch können zukünftig Baseline-Messungen erhoben werden, um weitere Fragestellungen bzgl. des Trainingserfolges zu beantworten. Um für Fortgeschrittene zusätzlich pathologisch dargestellte Schnittbilder zu erlernen und zu erproben, sollen entsprechende Kurse angeboten werden.

Bitte zitieren als: Rust M, Lederle N, Rietfort A, Sopka S. FAST (Focussed Assessment with Sonography in Trauma) als lebensrettende Notfalldiagnostik – ein Training für Studierende [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP01.7.

DOI: 10.3205/18gma204, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2041

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma204.shtml>

P01.8

Entwicklung eines kostengünstigen Phantoms für die vaskuläre Sonografie zum Erlernen dopplertechnischer Sonografieverfahren [Bericht über Entwicklungsprozess]

T. J. Hart¹, V. Klingmüller², F. Knörr³, E. Baumgart-Vogt¹

¹Universität Gießen, Institut für Anatomie und Zellbiologie, Gießen, Germany

²Uniklinikum Gießen und Marburg, Standort Marburg, Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Marburg, Germany

³Uniklinikum Gießen und Marburg, Standort Gießen, Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin, Gießen, Germany

Problemstellung/Ziele: Die Lehre im diagnostischen Ultraschall ist zumeist auf die Untersuchung physiologischer Strukturen beschränkt. Pathologische Befunde lassen sich nur, wenn nicht zufällig bei einem Kursteilnehmer vorhanden, im klinischen Umfeld oder mithilfe von Simulatoren untersuchen. Die meisten Simulatoren arbeiten computergestützt, wobei das Ultraschallbild aus einer Volumendatei generiert wird. Derzeit gibt es kein kostengünstiges Phantom, welches einen realistischen, pulsatilen Fluss mit Gefäßstenosen enthält [1]. Gegenstand der Arbeit ist die Entwicklung eines Gefäßphantoms mit verschiedenen Flussprofilen und Stenierungsgraden für die praxisnahe studentische und ärztliche Ausbildung in den Ultraschall-Dopplertechniken. Der Fokus wurde auf die einfache Realisierung gelegt, damit das Phantom von anderen Arbeitsgruppen nachgebaut werden kann.

Projektbeschreibung: Das neu entwickelte Phantom besteht aus tubulären Strukturen mit bekannten Stenosen, eingebettet in eine gewebeähnliche Substanz. Eine durch einen Arduino-Mikrokontroller gesteuerte Pumpe erzeugt unterschiedliche Flussprofile. Die Gefäße sind dünnwandige Thermoschläuche. Diese werden eingebettet in ein Gelatine-Glycerin-Gemisch, dem als Streupartikel Talkum beigemischt wird. Als blutidentische Flüssigkeit bewährte sich eine Suspension von Talkum in Wasser.

Ergebnisse: Das pulsatile Flussphantom ist einfach zu realisieren. Unterschiedliche Flussprofile und -geschwindigkeiten können untersucht werden. Es ist zur didaktischen Nutzung geeignet und wurde bereits von einer Gruppe von Studierenden evaluiert. Die vom auszubildenden Studierenden ermittelten Messergebnisse können mit denen des erfahrenen Voruntersuchenden (Sollwert) verglichen werden.

Schlussfolgerungen: Es ist möglich, im Bereich unter 100€ Materialkosten ein pulsatile Flussmodell mit Stenosen zur didaktischen Anwendung in der Dopplersonografie zu erstellen. Durch den Vergleich mit Voruntersuchungen erhalten die Studierenden direktes Feedback zu ihren Messungen.

Literatur

1. Rominger MB, Müller-Stuler EM, Pinto M, Becker AS, Martini K, Frauenfelder T, Klingmüller V. Easy Pulsatile Phantom for Teaching and Validation of Flow Measurements in Ultrasound. *Ultrasound Int Open*. 2016;2(3):E93-E97. DOI: 10.1055/s-0042-106396

Bitte zitieren als: Hart TJ, Klingmüller V, Knörr F, Baumgart-Vogt E. Entwicklung eines kostengünstigen Phantoms für die vaskuläre Sonografie zum Erlernen dopplertechnischer Sonografieverfahren [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP01.8.

DOI: 10.3205/18gma205, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2059

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma205.shtml>

P02 Belastung und Stressmanagement

P02.1

Peer2Peer – Psychosoziale Krisenintervention, Stressbewältigung, Mentoring und Gesundheitsförderung für Studierende [Bericht über Entwicklungsprozess]

C. Vajda, F. Matzer, H. Tritthart, P. Rauch, K. Pichler, M. Czernin, J. Wagner-Skacel
University Graz, Department of Medical Psychology and Psychotherapy, Graz, Austria

Problemstellung/Ziele: Gesundheit im biopsychosozialen Sinne zu erhalten sowie mit gesundheitlichen Belastungen adäquat umzugehen ist für Mitglieder der Gesundheitsberufe im Patient/-innen-Kontakt wie auch im persönlichen Umfeld von essentieller Wichtigkeit. Um bereits eine frühe Sensibilisierung hinsichtlich der eigenen Kompetenzen im Umgang mit diesen Herausforderungen zu ermöglichen sowie den Umgang mit den eigenen Ressourcen zu stärken, versucht das Peer2Peer-Programm bereits während des Studiums Studierende aus- und weiterzubilden.

Projektbeschreibung: Anhand von vier Schwerpunkten (psychosoziale Krisenintervention, Stressbewältigung, Mentoring, gesundheitsförderliche/präventive Weiterbildung) werden Studierende der Medizinischen Universität Graz durch speziell ausgebildete Studierende (Peers; Sommersemester 2018 – 14 Studierende) in Fragen der psychosozialen Gesundheit betreut und geschult. Dies umfasst einen zweimalwöchentlich stattfindenden Journdienst zur Beratung in krisenhaften Situationen, die Abhaltung von Workshops (bspw. Lerntechniken, Entspannungsmethoden), ein Wahlfachangebot (Psychosoziale Krisenintervention und Stressbewältigung; Medical Humanities) sowie ein Gruppenmentoring für Erstsemestrige (Fokus soziale Einbettung an der Universität) und Weiterbildung hinsichtlich psychosozialer Themen (bspw. Schlafqualität, Essstörungen etc.).

Ergebnisse: Seit dem Wintersemester 2014/15 konnte eine kontinuierliche Zunahme des Studierendeninteresses hinsichtlich der Wahrnehmung der Angebote des Programmes verzeichnet werden. Angebote mit Fokus Gesundheitsförderung sowie Skill-Vermittlung stoßen hierbei vornehmlich auf Akzeptanz.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Nach Einschätzung der Autor/-innen zeigt sich, auch durch die Erfahrungen des Programmes, eine hohe Notwendigkeit Studierende der Gesundheitsberufe bereits früh hinsichtlich psychosozialer Belastungen zu sensibilisieren. Adäquater Umgang mit diesen kann dabei einen großen Einfluss sowohl auf die eigene Gesundheit – im Studium wie im späteren Beruf – wie auch auf jene der anvertrauten Patientinnen und Patienten (Umgang in Krisen, Arzt-Patienten-Kommunikation, Einbeziehung biopsychosozialer Faktoren in Therapie und Begleitung) haben.

Bitte zitieren als: Vajda C, Matzer F, Tritthart H, Rauch P, Pichler K, Czernin M, Wagner-Skacel J. Peer2Peer – Psychosoziale Krisenintervention, Stressbewältigung, Mentoring und Gesundheitsförderung für Studierende [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP02.1.

DOI: 10.3205/18gma206, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2063

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma206.shtml>

P02.2

„Resilienz als Burn-out Prävention – eine Einführung“ als Seminarthema im Blockpraktikum Allgemeinmedizin [Bericht über Entwicklungsprozess]

G. Ravens-Taeuber, M. Philipp, A. Wunder
Goethe-Universität, Institut für Allgemeinmedizin, Frankfurt am Main, Germany

Problemstellung/Ziele: Im Laufe des Medizinstudiums steigt durch den straffen Unterrichtsplan und den kontinuierlichen Prüfungsdruck das Risiko für ein Burnout bei Studierenden. Bis zum Berufseinstieg wächst die psychosoziale Belastung auf etwa 25% der jungen Ärzte an [1]. Die Mitarbeiter unseres Instituts stellten sich die Frage, ob man im Rahmen des curricularen Lehrplans den Studierenden Wege aufzeigen kann, um Fähigkeiten zur Selbstwirksamkeit zu erkennen und diese zu beleben, um auch in belastenden Situationen psychisch stabil zu bleiben.

Projektbeschreibung: Der Begriff Resilienz beschreibt u.a. die Fähigkeit, schwierige Lebenssituationen anzunehmen und zu meistern. In unserem neu konzipierten Seminar sollen zum einen theoretische Grundlagen zum Thema Resilienz vermittelt, zum anderen Strategien im Umgang mit Belastungen gemeinsam in Kleingruppen erarbeitet werden. Hierfür werden Sachverhalte genannt, die eine Belastung darstellen und solche, aus denen man positive Kraft schöpfen kann. Aus diesen sollen Möglichkeiten entwickelt werden, wie man Resilienz bei sich und anderen fördern kann - auch mit Blick auf Patienten, die den Studenten in ihren Blockpraktika begegnet sind oder ihnen im weiteren beruflichen Leben begegnen werden.

Ergebnisse: In ersten mündlichen Evaluationen zeigt sich, dass ein Teil der Studierenden dieses Seminar als sehr hilfreich wahrnimmt - bis zum GMA-Kongress 2018 ist eine erste statistische Evaluation angedacht.

Schlussfolgerungen: Die Belastungen des Medizinstudiums werden im aktuellen Unterrichtsplan kaum berücksichtigt. Seminarangebote, wie das hier vorgestellte, können den Studierenden Hilfestellungen geben, die eigene psychische Stabilität während des Studiums und der Berufstätigkeit zu fördern.

Literatur

1. Voltmer E, Kötter T, Westermann J. Prävention - Gesund durchs Medizinstudium. Dtsch Aertzebl. 2015;35:A1414-A1416.

Bitte zitieren als: Ravens-Taeuber G, Philipp M, Wunder A. „Resilienz als Burn-out Prävention – eine Einführung“ als Seminarthema im Blockpraktikum Allgemeinmedizin [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP02.2.

DOI: 10.3205/18gma207, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2074

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma207.shtml>

Fit im Studium – ein Template für ein Well-being-Curriculum im Medizinstudium [Bericht über Entwicklungsprozess]

F. Joachimski¹, K. Afshar², A. Kühn³, A. Weissenbacher⁴

¹Klinikum Augsburg, Augsburg, Germany

²Medizinische Hochschule, Hannover, Germany

³Universitätsmedizin Rostock, Rostock, Germany

⁴Universitätsklinikum Leipzig, Leipzig, Germany

Problemstellung: Mit hoher physischer und psychischer Belastung prädestiniert der Arztberuf für Stress-assoziierte Gesundheitsfolgen inkl. Burnout, Depression, Substanzgebrauch und Suizidalität. Das Medizinstudium stellt einen zusätzlichen Belastungsfaktor dar und eröffnet gleichzeitig die Möglichkeit, frühzeitig mit prophylaktischen Maßnahmen zur Verbesserung des Gesundheitsverhaltens sowohl im Studium als auch in der nachfolgenden Berufsphase beizutragen.

Projektbeschreibung: Im Rahmen einer MME-Projektarbeit wurde ein standortunabhängiges Template für die Einführung eines Well-being-Curriculums im Medizinstudium entwickelt. Im Mittelpunkt des Konzepts steht der Rollenwechsel („Arzt als Patient“) und die Reflektion des Gesundheitsverhaltens auch auf Peer-Ebene während des Studiums. In praktischer Hinsicht werden Techniken zur Resilienzsteigerung, zum Coping und Lernstrategien erarbeitet. Dabei werden bestehende Ressourcen aus den unterschiedlichsten Teilen der Fakultät, der Universität und des Standorts unter dem Slogan „Fit im Studium“ gebündelt als longitudinales Element des Medizinstudiums etabliert. Neben der inhaltlichen und didaktischen Konzeption wurden entlang des Curriculumentwicklungsmodells von Kern Ansätze formuliert, um die Anpassung des Curriculums an lokale Gegebenheiten und die Einführung zu erleichtern, inklusive Gremienarbeit, Öffentlichkeitsarbeit und Finanzierung, mit dem zentralen Anliegen, den Stundenaufwand im Gesamtstudium neutral zu halten und die bestehenden gesundheitsförderlichen Strukturen mit einzubinden. Eine erste exemplarische Umsetzung am Standort Hannover läuft derzeit.

Diskussion: Der Auftrag, die studentische und ärztliche Sorge um die eigene psychische und physische Gesundheit zu befördern, ergibt sich aus den Empfehlungen der WHO zu „Health-promoting Universities“ und auch aus dem NKLM, der dies als Professionalitätskriterium 11.3.1 nennt. Er wird in der Zukunft an vielen Standorten zur Anpassung des Curriculums Anlass geben. Die Arbeit kann als Projektgrundlage für eine standortübergreifende Leitthematizierung dienen.

Bitte zitieren als: Joachimski F, Afshar K, Kühn A, Weissenbacher A. Fit im Studium – ein Template für ein Well-being-Curriculum im Medizinstudium [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP02.3.

DOI: 10.3205/18gma208, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2086

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma208.shtml>

Wirksamkeit des Entspannungs- und Stresspräventionskurses „MediRelax“ im Kontrollgruppenvergleich [Bericht über Forschungsergebnisse]

J. Hundertmark, T. Reschke, S. Alvarez, J. Schultz

Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Germany

Problemstellung/Ziele: Um Medizinstudierende bei der Bewältigung ihrer hohen Studienanforderungen und häufigen stressassoziierten Beschwerden [1] zu unterstützen, wird im Rahmen des bestehenden Coachingprogramms der Medizinischen Fakultät Heidelberg (mediCo) ein achtwöchiger Stresspräventionskurs (MediRelax) angeboten und wissenschaftlich begleitet. Ein Kernelement des Kurses ist das Erlernen einer achtsamkeitsbasierten Atemtechnik.

Methoden: Dreiundzwanzig Studierende nahmen im Wintersemester 2017 am MediRelax-Kurs teil, 21 weitere an Kontrollgruppenerhebungen. Zur Erfassung des individuellen Befindlichkeitsverlaufs wurden zu Semesterbeginn und -ende psychologische und physiologische Stressparameter erhoben. In allen acht Kurssitzungen wurden außerdem emotionales Befinden, akutes Stresserleben und Herzfrequenzvariabilität erfasst. Die Teilnehmer evaluierten MediRelax schriftlich.

Ergebnisse: Die teilnehmenden Studierenden erwiesen sich als belasteter als die Kontrollgruppe; sie bewerten MediRelax mit einer Schulnote von $M=1.5 (\pm 0.5)$ und den Kursbesuch als insgesamt lohnend ($M=1.6 \pm 0.6$). Für Maße der Lebenszufriedenheit sowie die meisten Aspekte chronischen Stresses zeigte sich eine Verbesserung über den Semesterverlauf hinweg, jedoch in ähnlichem Ausmaß wie in der Kontrollgruppe. In den einzelnen Kursterminen verringerten sich das subjektive Stresserleben und die negative Emotionalität jeweils deutlich, während das Ausmaß berichteter positiver Emotionalität weitgehend unverändert bleibt. Die Herzfrequenzvariabilität der Kursgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe erhöhte sich über den Semesterverlauf hinweg.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die vorläufigen Ergebnisse verweisen auf die Eignung des MediRelax-Programms zur kurzfristigen Verbesserung von allgemeinem Stresserleben und parasympathischer Aktivität. Durch fortlaufende Erhebungen soll die Aussagekraft der Ergebnisse gesteigert werden.

Literatur

1. Koehl-Hackert N, Schultz JH, Nikendei C, Möltner A, Gedrose B, van den Bussche H, Jünger J. Belastet in den Beruf - Empathie und Burnout bei Medizinstudierenden am Ende des Praktischen Jahres [Burdened into the job – final-year students' empathy and burnout]. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes. 2012;106(2):116-124. DOI: 10.1016/j.zefq.2012.02.020

Bitte zitieren als: Hundertmark J, Reschke T, Alvarez S, Schultz J. Wirksamkeit des Entspannungs- und Stresspräventionskurses „MediRelax“ im Kontrollgruppenvergleich [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP02.4.

DOI: 10.3205/18gma209, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2090

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma209.shtml>

Die gesunde Ärztin – Stressmanagement und seelische Gesundheit im Studium [Bericht über Entwicklungsprozess]

E. Çetin, L. Hahn, A. Kuhnert

Universitätsklinikum Freiburg, Klinik für Psychosomatische Medizin & Psychotherapie, Freiburg im Breisgau, Germany

Problemstellung: Stresserfahrungen der Humanmedizinstudierenden beeinflussen die Lernmotivation [1] und das Empathieverhalten [2]. Anhaltende Überforderung verursacht bei 90% der Studierenden psychosomatische Stresserscheinungen [3]. Zur Prävention psychischer Gesundheit wurde im Curriculum der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie im Wintersemester 2017/2018 ein zusätzlicher Seminartag implementiert.

Projektbeschreibung: *Coachingangebot:* Fokussierte Wissensvermittlung zu den häufigsten, stressbedingten Erkrankungen, eine interaktive Auseinandersetzung mit der eigenen Gesundheit im Studium und im ärztlichen Handlungsfeld, bilden die Grundlage für eine Kleingruppenarbeit, in der adaptive und maladaptive Copingstrategien in stressauslösenden Situationen reflektiert und diskutiert werden.

Ergebnisse: Die aktive Beteiligung der Studierenden an diesem Seminartag, sowie sehr positiven Rückmeldungen zeigen die Bedeutsamkeit des Themas für die Studierenden auf. Die durchgeführten qualitativen Fokusgruppen am Ende des Kurses machten offensichtlich, dass ein nach vorne gerichtetes Coachingangebot im Bereich professionellen Stressmanagements die Hürde von Scham reduziert und sowohl die Reflektion persönlicher Erfahrung sowie den kollegialen Austausch über diese ermöglicht.

Diskussion: Die aktive Beteiligung der Studierenden spiegelt das Interesse und die Notwendigkeit einer aktiven Auseinandersetzung mit der eigenen Gesundheit, den eigenen Grenzen und dem Rollenverständnis als Arzt/Ärztin wider. Wir gehen davon aus, dass eine aktive Auseinandersetzung mit Inhalten zu einem erweiterten Handlungsspektrum im studentischen und klinischen Alltag führt und dazu beiträgt, seelische Gesundheit zu erhalten.

Literatur

1. Park J, Chung S, An H, Park S, Lee C, Kim SY, Lee JD, Kim KS. A Structural Model of Stress, Motivation, and Academic Performance in Medical Students. *Psych Invest.* 2012;9(2):143-149. DOI: 10.4306/pi.2012.9.2.143
2. Park KH, Kim DH, Kim SK, Yi YH, Jeong JH, Chae J, Hwang J, Roh H. The relationships between empathy, stress and social support among medical students. *Int J Med Educ.* 2015;6:103-108. DOI: 10.5116/ijme.55e6.0d44
3. Gilsdorf N, Reinhardt H, Höhling Z, Lin J, Wirsching M, Kuhnert A. Stress Treatment for Medical Students: Essential or dispensable? A 2014 basic survey of psychosomatic symptoms in medical students at the University of Freiburg. In: 48th Conference of the International Association for Medical Education (AMEE); 2014 Aug 30 - Sep 3; Milan, Italy. Milan: AMEE, 2014.

Bitte zitieren als: Çetin E, Hahn L, Kuhnert A. Die gesunde Ärztin – Stressmanagement und seelische Gesundheit im Studium [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP02.5.

DOI: 10.3205/18gma210, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2101

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma210.shtml>

Rahmenbedingungen des Studiums der Medizin und Zahnmedizin: Screening der außercurricularen Verpflichtungen von Studierenden an der Medizinische Hochschule Hannover (MHH) [Bericht über Forschungsergebnisse]

K. Brandt, V. Fischer

Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Germany

Problemstellung/Ziele: Seit mehreren Jahren befragt die MHH ihre Studierenden nicht nur zu den Lehrveranstaltungen, sondern auch zu Studienbedingungen und Studienmotivation [1]. Diese Fragebögen dienen der Hypothesengenerierung für die Hochschulplanung, nicht der -überprüfung. Beispielhaft wird hier der außercurriculäre Zeitaufwand der Studierenden der Studiengänge Human- und Zahnmedizin verglichen.

Methoden: Die Befragung findet jährlich für alle Studierenden statt. Die Daten helfen, differenziertere Befragungen aufzusetzen, um Curriculumsreformen umfassender planen zu können, wie sie mit der Änderung der Approbationsordnung Zahnheilkunde und dem Masterplan Medizin 2020 anstehen. Ausgewertet wurden die zwischen 2014 und 2017 an der MHH durchgeführten Befragungen. Über einen Persönlichen Code ist es möglich, die einzelnen anonymen Querschnittsbefragungen auch längsschnittlich auszuwerten [2].

Ergebnisse: Das für acht extracurriculäre Gebiete erfragte Ausmaß der Aktivitäten wurde zu vier Obergruppen zusammengefasst: familiäre Verpflichtungen, Gelderwerb, Soziales Engagement und Sonstiges. Über den Verlauf der Studienzeit ergeben sich Unterschiede zwischen diesen Gruppen insgesamt, als auch zwischen den betrachteten Studiengängen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Daten erlauben sowohl eine quer- als auch längsschnittliche Analyse. Die gefundenen differentiellen Effekte machen deutlich, dass die außercurricularen Verpflichtungen der Studierenden nicht allein mit der studiengangsbedingten Workload erklärt werden können. Ob sie alleine für eine verantwortungsvolle Planung der Curriculumsänderungen ausreichen soll diskutiert werden.

Literatur

1. Fischer V. Ebenen der Evaluation eines modularisierten Studienganges. In: Rudinger G, Krahn B, Rietz C, Hrsg. Evaluation und Qualitätssicherung von Forschung und Lehre im Bologna-Prozess. Göttingen: V&R unipress, Bonn University Press; 2007. (Applied Research in Psychology and Evaluation; 1). S. 163-176.
2. Fischer V, Brandt K. Längsschnittliche Analyse von Querschnittsdaten mittels eines persönlichen Codes. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Bern, 14.-17.09.2016. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2016. DocV27-688. DOI: 10.3205/16gma038

Bitte zitieren als: Brandt K, Fischer V. Rahmenbedingungen des Studiums der Medizin und Zahnmedizin: Screening der außercurricularen Verpflichtungen von Studierenden an der Medizinische Hochschule Hannover (MHH) [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP02.6.

DOI: 10.3205/18gma211, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2110

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma211.shtml>

P02.7

Alles OK? – Belastungen, Lebensstil und psychische Gesundheit Medizinstudierender [Bericht über Forschungsergebnisse]

V. Steiner-Hofbauer, A. Holzinger

Medizinische Universität Wien, Wien, Austria

Problemstellung/Ziele: Das Medizinstudium wurde in Wien Anfang der 2000er Jahre neu gestaltet. Der Ablauf ist zeitlich streng strukturiert. Dies führte dazu, dass sich einerseits die Studienzeiten massiv verkürzten, Stress und Belastungen aber offenbar zunahm. Untersuchungen zeigen erhöhten Substanzgebrauch sowie gesundheitliche Beschwerden bei Medizinstudierenden [1]. Unsere Studie untersucht welchen Belastungen sich Medizinstudierende ausgesetzt fühlen, wie diese in Verbindung mit der (psychischen) Gesundheit stehen und welchen Lebensstil Studierende pflegen.

Methoden: 424 der Human- und Zahnmedizin des 3. Studienjahres nahmen an der anonymen Fragebogenstudie teil. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 66%. Der Fragebogen enthielt Fragen zu Problemen im Studium, Freizeitverhalten, sowie Skalen zur Messung depressiver Symptome (CES-D), zur Lebenszufriedenheit (SWLS), zum Substanzabusus (AUTID) und zu Stress und Coping (SCI).

Ergebnisse: 78% der Studierenden gaben an Probleme mit Leistungsanforderung, Konkurrenz, sozialen Kontakten oder den Finanzen zu haben. 59,1% hatten kritische Werte im Depressionsscreening, 61% davon Frauen. Im Kontrast dazu besteht aber eine hohe Lebenszufriedenheit (79%).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Obwohl zwei Drittel der Medizinstudierenden mit diversen Problemen und Depressivität zu kämpfen haben, besteht bei einem Großteil trotzdem eine hohe Lebenszufriedenheit. Dies könnte dem starken Wunsch der Jugend nach Selbstoptimierung und Konformismus geschuldet sein [2].

Literatur

1. Sreeramareddy CT, Shankar PR, Binu VS, Mukhopadhyay C, Ray B, Menezes RG. Psychological morbidity, sources of stress and coping strategies among undergraduate medical students of Nepal. BMC Med Educ. 2007;7:26.
2. Heinzlmaier B. Angepasste Jugend. Pädiatrie Pädologie. 2016;51(4):145-148. DOI: 10.1007/s00608-016-0392-6

Bitte zitieren als: Steiner-Hofbauer V, Holzinger A. Alles OK? – Belastungen, Lebensstil und psychische Gesundheit Medizinstudierender [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP02.7.

DOI: 10.3205/18gma212, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2123

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma212.shtml>

P02.8

Persönlichkeitsentwicklung und Lebensqualität im Medizinstudium. Erfassung von Belastungsindikatoren und Ressourcen im Verlauf des Studiums mittels standardisierter Erhebungsinstrumente [Bericht über Entwicklungsprozess]

J. Ehlers¹, M. Zupanic¹, C. Scheffer², D. Tauschel², G. Lutz², A. Büssing³

¹Universität Witten/Herdecke, Lehrstuhl für Didaktik und Bildungsforschung im Gesundheitswesen, Witten, Germany

²Universität Witten/Herdecke, Integriertes Begleitstudium Anthroposophische Medizin (IBAM), Witten, Germany

³Universität Witten/Herdecke, Professur für Lebensqualität, Spiritualität und Coping, Witten, Germany

Problemstellung/Ziele: Das Studium soll nicht nur Fachwissen vermitteln, sondern die Studierenden insbesondere im Bereich der Persönlichkeitsentwicklung hin zu einer verantwortlichen und zugewandten Arztpersönlichkeit unterstützen. Ob und in wie weit dies in einem mit großem Stress assoziierten Studium gelingt, soll in einem längsschnittlich geführten Forschungsprojekt untersucht werden, dem als theoretisches Konstrukt ein modifiziertes *Job Demand-Ressource-Modell* zugrunde liegt.

Projektbeschreibung: Paronymisierte Erhebung unter Medizinstudierenden im Studienverlauf mit standardisierten Fragebogenmodulen.

Ergebnisse: Folgende Themenfelder werden als wichtig erachtet und mit standardisierten Fragebogeninstrumenten operationalisiert:

1. Lernumfeld: Fragen zum Lernumfeld (LernUmf)
2. Lebenszufriedenheit: Multidimensionale Lebenszufriedenheit (BMLSS-10), Zufriedenheit mit sozialer Unterstützung (LSS-SozU) und Studium (LSS-Stud), Wohlbefinden (WHO5), Arbeitsengagement (UWES)
3. Belastung: Stressempfinden (Cohens PSS), Emotionale Belastung und Distanzierung (Cool Down; CDI), Psychosomatische Beschwerden (nach Mohr & Müller), Alltagsbeeinträchtigung und Druckempfinden (VAS),

4. Mitgefühl und Zuwendung: Arzt-Patient-Beziehung („Empathie“) (Jefferson Scale), Mitgefühl als Fähigkeit (SCBCS), Generativer Altruismus als Handlung (GALS)
5. Ressourcen: Selbstwirksamkeits-Erwartung (SWE), Bewusste Präsenz („situative Achtsamkeit“) (CPSA), Ressourcen der „Kraft im Studienalltag“ (Freitext)
6. Neben soziodemographischen und studiumsbezogenen Variablen wird das aktuelle Gesundheitsverhalten (Rauchen, Alkohol, Sport etc.) erfasst.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Eine Patientenzentrierte Versorgung sowie empathische Zuwendung mit spürbarem Interesse am Wohlergehen der Patient*innen wird als essentiell nicht nur für die Patienten, sondern auch für die Zufriedenheit der künftigen Ärzt*innen angesehen. Ärzt*innen erleiden im Laufe ihrer beruflichen Laufbahn jedoch teilweise reduziertes Wohlbefinden, Stress, und Burnout sowie abnehmende professionelle Haltungen durch eine zunehmende Sachlichkeit und Distanzierung im Umgang mit Patient*innen. In diese Dynamik wollen wir Einblicke gewinnen, um

1. mögliche Interventionsmodule entwickeln und
2. Rückmeldungen für belastete Studierende geben zu können.

Bitte zitieren als: Ehlers J, Zupanic M, Scheffer C, Tauschel D, Lutz G, Büssing A. Persönlichkeitsentwicklung und Lebensqualität im Medizinstudium. Erfassung von Belastungsindikatoren und Ressourcen im Verlauf des Studiums mittels standardisierter Erhebungsinstrumente [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP02.8.

DOI: 10.3205/18gma213, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2139

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma213.shtml>

P02.9

Spezifische Belastungen Internationaler Studierender im Modellstudiengang Medizin Aachen [Bericht über Forschungsergebnisse]

T. Grützmann

RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Dekanat, Aachen, Germany

Problemstellung/Ziele: Ziel der Erhebung war es, Probleme im privaten Bereich bzw. hinsichtlich der Integration zu eruieren, die die Studiensituation beeinflussen, um zukünftig die Angebote für internationale Studierende (int.Std.) und die Beratung daraufhin anzupassen. Zudem wurde eruiert inwiefern sich die Teilnehmer (TN) vom Studium generell überfordert fühlen, ob sie Mentoring-Angebote wahrgenommen und als hilfreich empfunden haben und welche weiteren Unterstützungsangebote sie benötigen.

Methoden: Mittels LimeSurvey wurde zwischen Oktober und Dezember 2017 eine Onlineumfrage geschaltet, zu der alle int.Std. (Bildungsausländer), die im MSG Aachen Humanmedizin studieren, eingeladen wurden. Es wurde mit Auswahllisten und mit einer vierstufigen Likert-Skalen gearbeitet. Die statistische Auswertung erfolgte über LimeSurvey (OneNote für Volltextitems).

Ergebnisse: Von den 250 int.Std. beantworteten 175 den Onlinefragebogen (35% Nicht-EU-ler). Fast alle TN gaben an, dass das Studium im MSG ihren Erwartungen entspricht; allerdings empfinden 39% das Studium als Überforderung. Zu Beginn des Studiums fühlten sich über 70% nicht gut integriert. Erschwert wurde die Integration u. a. durch Sprachliche Probleme (39%) und interkulturelle Differenzen (30%). Im privaten Bereich wurde das Studium u. a. durch Probleme in der Finanzierung (29%) erschwert.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Trotz der genannten sprachlichen Probleme kennen nur 27% der int.Std. das Angebot „Sprachkurs Deutsch für Mediziner“. Weniger als 1/3 wissen von der „Welcome Week for international students“ und nur 1/4 kennen das Mentoring-Angebot der Jahrgangskoordinatoren. Auch die fehlende Integration zu Beginn des Studiums zeigt, dass int.Std. besser an die Hand genommen und über soziale und unterstützende Angebote informiert werden sollten. Minimierung von interkulturellen Differenzen und finanzielle Unterstützung erscheinen notwendig.

Literatur

1. Huhn D, Junne F, Zipfel S, Duelli R, Resch F, Herzog W, Nikendei C. Internationale Medizinstudierende – eine Bestandsaufnahme zu Herausforderungen und Unterstützungsangeboten an den Medizinischen Fakultäten. GMS Z Med Ausbild. 2015;32(1):Doc9. DOI: 10.3205/zma000951

Bitte zitieren als: Grützmann T. Spezifische Belastungen Internationaler Studierender im Modellstudiengang Medizin Aachen [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP02.9.

DOI: 10.3205/18gma214, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2149

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma214.shtml>

P03 Lehre und Lernen in der Zahnmedizin

P03.1

Die web-basierte NKLZ-Mapping-Datenbank als Instrument zur gezielten kompetenzorientierten Curriculumsanalyse und -entwicklung [Bericht über Forschungsergebnisse]

M. Rothdiener¹, O. Fritze¹, M. Müller², M. Herz³, M. Lammerding-Köppel¹, P. Hahn⁴

¹Eberhard Karls Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum für Hochschuldidaktik in Medizin Baden-Württemberg, Tübingen, Germany

²Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum Evaluation in der Medizin Baden-Württemberg, Freiburg, Germany

³Eberhard Karls Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Tübingen, Germany

⁴Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Freiburg, Germany

Problemstellung/Ziele: Der Nationale Kompetenzbasierte Lernzielkatalog Zahnmedizin (NKLZ) [1] dient als orientierendes Rahmenwerk für eine kompetenzorientierte Ausbildung an den Zahnmedizinischen Fakultäten. Für eine vergleichende Bewertung des aktuellen Curriculums ist eine Bestandsaufnahme notwendig; Methode der Wahl ist eine Curriculumskartierung. Angesichts der Menge und Komplexität der zu erwartenden Daten fehlt zur praktischen Umsetzung bisher ein passendes Instrument.

Methoden: Eine PHP und MySQL basierte Datenbank wurde als Werkzeug zur Durchführung der Kartierung und Analyse nach dem Vorbild der MERLIN-NKLM-Datenbank entwickelt. Die Dateneingabe auf Ebene der Teilkompetenzen erfolgt web-basiert über eine intuitive Benutzeroberfläche [<https://nklz-mapping.medizin.uni-tuebingen.de/>]. Die Datenbank verfügt über exportierbare Datenformate, die kompatibel mit Standard-Analyse-Software sind, das Importieren von gängigen Datenformaten ist ebenfalls möglich. Zwei Standorte erproben zurzeit das Instrument, das Vorgehen und die Ergebnisdarstellung.

Ergebnisse: Beide Standorte haben den Kartierungsprozess abgeschlossen bzw. fast abgeschlossen. Die NKLZ-Mapping-Datenbank erweist sich als geeignetes Instrument zur Bestandsaufnahme des Curriculums (Mapping-Funktion) und unterstützt die curriculare Analyse durch verschiedene Abfrage-Funktionen und Visualisierungen: Kompetenzprofile, longitudinale Entwicklungen sowie Umfang, Niveau und Prüfungsformat der Teilkompetenzen. Eine Identifizierung von Lücken und Redundanzen ist möglich. Die curriculare Kartierung aus unterschiedlicher Sicht (z.B. Lehrende, Studierende) bringt neue Einsichten.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die NKLZ-Datenbank ermöglicht eine differenzierte, kompetenzorientierte Curriculumskartierung und -analyse in der Zahnmedizin. Über die Visualisierung von Daten und komplexen Zusammenhängen aus unterschiedlichen Perspektiven wird Transparenz für Fakultäten, Lehrende und Studierende gewonnen und eine evidenz-basierte Entscheidungsfindung zur Curriculumsentwicklung unterstützt.

Literatur

1. Fischer MR, Bauer D, Mohn K, NKLM-Projektgruppe. Endlich fertig! Nationale Kompetenzbasierte Lernzielkataloge Medizin (NKLM) und Zahnmedizin (NKLZ) gehen in die Erprobung. GMS Z Med Ausbild. 2015;32(3):Doc35. DOI: 10.3205/zma000977

Bitte zitieren als: Rothdiener M, Fritze O, Müller M, Herz M, Lammerding-Köppel M, Hahn P. Die web-basierte NKLZ-Mapping-Datenbank als Instrument zur gezielten kompetenzorientierten Curriculumsanalyse und -entwicklung [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP03.1.

DOI: 10.3205/18gma215, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2156

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma215.shtml>

P03.2

Team Based Learning in N203 Block Z5 [Bericht über Entwicklungsprozess]

C. Bruckmann, H. Haririan

Medical University Vienna, School of Dentistry, Vienna, Austria

Problemstellung/Ziele: Team-Based Learning (TBL) [1] wird aufgrund seiner Effizienz als partnerschaftliche Lehr- und Lernstrategie, die es ermöglicht, durch einen strukturierten Prozess das Engagement und die Qualität des Lernens verbessern, eingesetzt. In N 203, Block Z5 (Parodontologie; 17 Tage) wurde TBL im WS 2017/18 im Fallplanungsseminar (FPS; 2 Tage à 3 Stunden) eingeführt.

Projektbeschreibung: 3 online Ressourcen (40 Seiten) wurden bis Tag 11 (Start des FPS) erarbeitet („preparation phase“). Im FPS (4 Gruppen à 15-16 Studierende) erfolgte am 1.Tag die alphabetische Einteilung in Gruppen à 4 Teilnehmer und Sprecherbestimmung. An beiden Tagen wurden 7 MC-Fragen zur Theorie im „Individual Readiness Assurance Test“ und anschließend im „Team RAT“ beantwortet. Ergebnisse/Fragestellungen wurden in einer „clarification session“ diskutiert. Die „application exercises“ fanden an adaptierten klinischen Fallvignetten statt: die Teamlösungen wurden präsentiert und diskutiert. Individuelles feedback wurde ergänzt durch Präsentation des tatsächlichen Behandlungsverlaufes.

Ergebnisse: Von 42 Studierenden gaben 85% an, dass ihnen im Praktikum geholfen wurde, wesentliche Aspekte von komplexen klinischen Fällen zu identifizieren. 93% schätzten die Zusammenarbeit mit den anderen PraktikumssteilnehmerInnen als konstruktiv ein.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Dies war der erstmalige Einsatz von TBL in Z5. Es wurden 4 Komponenten von TBL strikt nach Protokoll durchgeführt. Vorbestehende Gruppen wurden durch die Einteilung durchmischt, es konnten Konflikte und „Trittbrettfahrer“ verhindert werden. Die Integration des TBL in das Praktikum könnte wesentlich dazu beigetragen haben, dass die aktive Mitarbeit gefördert und die Zusammenarbeit positiv bewertet wurde. Pro futuro ist noch eine abschließende 5. Komponente „peer evaluation“ im FPS sowie eine Ausdehnung auf andere Anteile von Z5 geplant.

Literatur

1. Michaelsen LK, Watson W, Cragin JP, Dee Fink L. Team Learning: a Potential Solution To the Problems of Large Classes. *J Manage Educ.* 1982;7(1):13-22. DOI: 10.1177/105256298200700103

Bitte zitieren als: Bruckmann C, Haririan H. Team Based Learning in N203 Block Z5 [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP03.2.

DOI: 10.3205/18gma216, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2169

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma216.shtml>

P03.3

Ein dreidimensionales, interaktives Computermodell der Kauregion und seine potentielle Anwendung in der medizinischen Lehre [Bericht über Forschungsergebnisse]

B. Sagl¹, E. Piehslinger¹, M. Kundi¹, M. Schmid-Schwap¹, I. Stavness²

¹Medical University of Vienna, Vienna, Austria

²University of Saskatchewan, Saskatoon, Canada

Problemstellung/Ziele: Der Kauapparat stellt eines der komplexesten Bewegungssysteme des menschlichen Körpers dar. Die Mandibula ist die einzige knöcherne Struktur, die durch zwei getrennte Gelenke mit der Schädelbasis verbunden ist. Der Discus articularis, eine bewegliche Gelenkscheibe, der zwischen Fossa articularis und Condylus gelagert ist, teilt das Gelenk in zwei Kompartimente, ein unteres Rotations- und ein oberes Gleitgelenk. Durch eine Vielzahl an Kaumuskeln werden unterschiedlichste Bewegungs- und Kraftmuster ermöglicht [1]. Da die Strukturen des Kiefergelenks sehr klein sind, ist es äußerst schwer Verformungen bzw. Positionsänderungen während der Unterkieferbewegungen bzw. der parafunktionellen Kraftanwendungen (z.B. Zähneknirschen) direkt zu messen oder darzustellen [2]. Ein dreidimensionales Computermodell der Kauregion könnte den Studierenden helfen, ein besseres Verständnis der Diskusverformung bzw. der Diskuskräfte und deren Verbindung mit Kiefergelenksproblemen zu erlangen.

Methoden: CT und MRT Aufnahmen eines Probanden wurden mit geschlossenem Mund durchgeführt. Weiters wurden zusätzliche MRT Aufnahmen für Funktionsbewegungen, unter Zuhilfenahme von Bisskeilen, aufgenommen.

Ergebnisse: In der präsentierten Studie wurde anhand von CT und MRT Aufnahmen eines Probanden detaillierte Modelle der Disci für verschiedene Funktionsbewegungen erstellt. Sowohl Dickenmessungen als auch Kraftsimulationen wurden durchgeführt.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Dies ermöglicht es, die Verformungen und Verschiebungen des Discus articularis dreidimensional und in Relation zu anderen Strukturen der Kauregion wiederzugeben. Außerdem kann das präsentierte Computermodell in Kombination mit Muskelmodellen zur Untersuchung des Effekts von verschiedenen Muskelaktivierungsmustern (z.B. Pressen) in der Lehre verwendet werden. Durch dieses Modell kann das Verständnis der Morphologie und Funktion veranschaulicht werden, da in vivo Untersuchungen aus ethischen und technischen Gründen nicht möglich sind.

Literatur

1. Hannam AG. Current computational modelling trends in craniomandibular biomechanics and their clinical implications. *J Oral Rehabil.* 2011;38(3):217-234. DOI: 10.1111/j.1365-2842.2010.02149.x

2. Ingawalè S, Goswami T. Temporomandibular joint: disorders, treatments, and biomechanics. *Ann Biomed Eng.* 2009;37(5):976-996. DOI: 10.1007/s10439-009-9659-4

Bitte zitieren als: Sagl B, Piehslinger E, Kundi M, Schmid-Schwap M, Stavness I. Ein dreidimensionales, interaktives Computermodell der Kauregion und seine potentielle Anwendung in der medizinischen Lehre [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP03.3.

DOI: 10.3205/18gma217, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2179

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma217.shtml>

P03.4

Der SIMODONT Dental Trainer als Bewertungssystem und Lehrmodul in der zahnmedizinischen Ausbildung [Bericht über Forschungsergebnisse]

J. Holter¹, K. Brandt¹, K. Bekes²

¹Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Poliklinik für Zahnerhaltungskunde, Halle, Germany

²Medizinische Universität Wien, Universitätszahnklinik, Fachbereich Kinderzahnheilkunde, Wien, Austria

Ziel: Ziel der vorliegenden Untersuchung war es, den SIMODONT Dental Trainer, einen Simulator zur Schulung von zahnmedizinischen Handlungsabläufen, als Lehrmodul und Bewertungssystem bei verschiedenen Präparationsübungen zur manuellen Geschicklichkeit in Abhängigkeit von unterschiedlichen Erfahrungsstufen der Nutzer für die zahnmedizinische Ausbildung zu evaluieren. Es wurde angenommen, dass die selektierten Probandengruppen aufgrund ihrer verschiedenen Erfahrungsstufen Unterschiede bei der Absolvierung der Testübungen zeigten.

Methoden: In die Studie wurden drei Probandengruppen eingeschlossen.

- Gruppe A: Studierende 1. Studienjahr Zahnmedizin (keinerlei Erfahrung);
- Gruppe B: Studierende 5. Studienjahr Zahnmedizin (klinische Erfahrung, aber kein Nutzen des Simulators);
- Gruppe C: berufserfahrene Experten.

Alle Probanden Die Probanden testeten den Simulator durch Absolvierung von fünf ausgewählten Übungen. Anschließend wurden sie gebeten, einen Fragebogen auszufüllen, welcher Fragen zur Person, zu Computer- und Videospiele, den getätigten praktischen Übungen und zum Simulator enthielten.

Ergebnisse: 92 Personen nahmen an der Studie teil (A: 31, B: 30, C: 31). Der Simulator wurde sowohl von Studierenden als auch den Zahnärzten akzeptiert und als zusätzliches Lehr- bzw. Lernmodul in der vorklinischen Ausbildung geschätzt. Die Ergebnisse zeigten, dass der Simulator in der Lage ist zwischen Anfängern und erfahrenen Nutzern zu unterscheiden (A-B: $p=0,002$; A-C: $p<0,001$; B-C: $p=0,021$). Bestehende Erfahrungen mit Computer- und Videospiele nehmen keinen Einfluss auf das Abschneiden bei den praktischen Versuchen ($p>0,05$).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Der SIMODONT Dental Trainer ist ein geeignetes Lehrmodul für die zahnmedizinische Ausbildung. Anhand des Simulators lassen sich verschiedene Erfahrungslevel unterscheiden. Seine Einbindung in die Lehre sollte der Simulator im vorklinischen Bereich finden.

Bitte zitieren als: Holter J, Brandt K, Bekes K. Der SIMODONT Dental Trainer als Bewertungssystem und Lehrmodul in der zahnmedizinischen Ausbildung [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP03.4.
DOI: 10.3205/18gma218, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2180
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma218.shtml>

P03.5

„Diversität“ ernst nehmen: Erste Analysen zum Kölner Modul „Simulationsbasierter Perspektivwechsel zur Seniore Zahnmedizin“ [Bericht über Entwicklungsprozess]

H. Hallal¹, N. Lichtenstein¹, S. Rink², I. Scharfenberg, J. Huttenlau, I. Stauff, A. G. Barbe, G. Röhrig-Herzog, C. Stosch¹

¹Universität zu Köln, Medizinisches Dekanat, Köln, Germany

²Uniklinik Köln, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Köln, Germany

Projektbeschreibung/Ziele: Durch den demografischen Wandel und die gesellschaftlich soziokulturelle Vielfalt, spielt der situationsangemessene Umgang mit Senioren auch im Zahnmedizinstudium eine wichtige Rolle. Im Rahmen eines „Longitudinalcurriculums Soziale und kommunikative Kompetenzen für Zahnmediziner“ (LSK-Dent) wurde in Kooperation mit der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der Uniklinik an der Universität zu Köln ein Lehrangebot zur Seniore Zahnmedizin entwickelt und umgesetzt. Dabei sind die Forderung des NKLZ nach situations- und diversitätsgerechtem Umgang handlungsleitend. Im Seminar können Studierende des dritten klinischen Semesters im Kursus der Prothetik I mittels unterschiedlicher Alterssimulationsanzüge die Perspektive älterer Patienten in zahnmedizinischen Kontexten einnehmen. Die Interaktion mit einer Schauspielpatientin komplementiert die Selbsterfahrung. Die vorliegende Untersuchung soll prüfen, inwiefern die Seminarteilnahme die Perspektivübernahme sowie Empathie gegenüber Senioren fördert.

Methode: Das Seminar schließt mit einem Feedback nach der Fishbowlmethode. Die Studierenden (SoSe2017 (N=20), WiSe2017/2018 (N=23)) diskutieren die Relevanz der Seniore Zahnmedizin für ihr Studium, den Berufsalltag und die Lehr-Lernmethoden. Die Diskussionen werden aufgezeichnet, transkribiert und mittels dokumentarischer Methode ausgewertet.

Ergebnisse: Erste Analysen zeigen, dass der Gewinn aus der Selbsterfahrung, um sich „vor(zu)stellen, was(...) alte Leute brauchen“ als stärkster Code1 dominiert. Die Beeinträchtigung begünstigt einen Perspektivenwechsel (Code2), der Sensibilisierung und reflektiertes Verhalten gegenüber eingeschränkten Patienten initiiert; „Wenn man sich das(...) bewusst macht, (...)kann man in der Behandlung reagieren.“

Diskussion/Schlussfolgerungen: Weil die Seniore Zahnmedizin durch Alterssimulationsanzüge Patientenbezüge als Selbsterfahrung liefert, die durch Interaktion mit Schauspielpatienten und angeleitete Reflexion vertieft wird, können wir zeigen, dass Studierende vermittels des Unterrichtsmoduls gedanklich in der Lage sind altersangemessene Einflussfaktoren zu erkennen als Voraussetzung diese in Ihre Handlungskonzepte eingliedern zu können, wie es der NKLZ fordert.

Bitte zitieren als: Hallal H, Lichtenstein N, Rink S, Scharfenberg I, Huttenlau J, Stauff I, Barbe AG, Röhrig-Herzog G, Stosch C. „Diversität“ ernst nehmen: Erste Analysen zum Kölner Modul „Simulationsbasierter Perspektivwechsel zur Seniore Zahnmedizin“ [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP03.5.

DOI: 10.3205/18gma219, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2198

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma219.shtml>

P03.6

Medizinstudierende benötigen mehr Training CMF Chirurgie: Eine kooperative Studie zwischen Human- und Zahnmedizinstudierenden [Bericht über Forschungsergebnisse]

L. Seifert¹, J. Sterz², B. Bender², S. Höfer¹, M. Rüsseler², R. Sader¹

¹Universitätsklinikum Frankfurt, Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie, Frankfurt am Main, Germany

²Universitätsklinikum Frankfurt, Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Frankfurt am Main, Germany

Problemstellung/Ziele: Trotz der Häufigkeit Cranio-Maxillo-Facialer (CMF) Beratungsanlässe sind Studierende oftmals nicht ausreichend auf deren Therapie und Management vorbereitet. Zur Verbesserung der Lehre ist eine Analyse des Ausbildungsstandes nötig. Die folgende Studie vergleicht hierfür das Wissen in CMF typischen Kompetenzen zwischen Studierenden der Human- und Zahnmedizin.

Methoden: Die CMF OSCE Ergebnisse der Jahre 2008 bis 2015 wurden einer Item-basierten, vergleichenden, retrospektiven Analyse unterzogen. 1010 Studierende der Human- (HM) und 225 der Zahnmedizin (ZM) absolvierten zuvor ein standardisiertes Training. Die OSCE Szenarien Management Unterkiefer- (MUF) und Jochbeinfraktur (MJF), sowie Gesichtsschädeluntersuchung (GSU) wurden

aufgrund gleicher Lernziele zur Analyse ausgewählt. Deskriptive und bivariate Statistiken wurden berechnet und der p-Wert auf .005 festgelegt.

Ergebnisse: In allen OSCE Szenarien schnitten ZM signifikant besser ab (MUF $p < 0.001$; MJF $p < 0.001$; GSU $p < 0.001$). ZM zeigten sich vor allem in der Befundung verschiedener Bildgebung (5/7 Items MUF) und der Zuordnung anatomischer Strukturen (4/7 Items MJF) besser.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Insgesamt scheinen, trotz gleichem Training, ZM besser auf den Umgang mit typischen CMF Beratungsanlässen vorbereitet zu sein. Gründe hierfür könnten ein profunderes Wissen facialer Anatomie, sowie ein verstärktes Bewusstsein für CMF als verwandte Disziplin sein. CMF sollte verstärkt in medizinischen Curricula implementiert und mögliche Karrierewege für Studierende aufgezeigt werden. Weitere Studien sollten den Ausbildungsstand auf nationaler Ebene untersuchen.

Bitte zitieren als: Seifert L, Sterz J, Bender B, Höfer S, Rüsseler M, Sader R. Medizinstudierende benötigen mehr Training CMF Chirurgie: Eine kooperative Studie zwischen Human- und Zahnmedizinierenden [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocPO3.6.

DOI: 10.3205/18gma220, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2209

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma220.shtml>

P03.7

Optimierung der MKG-Hauptvorlesung – Ein Blended Learning Konzept [Bericht über Entwicklungsprozess]

A. Bock¹, T. Stummer², A. Modabber¹, F. Peters¹, C. Renardy², M. Lemos², F. Hölzle¹

¹Uniklinik Aachen, Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Aachen, Germany

²RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Audiovisuelles Medienzentrum, Aachen, Germany

Problemstellung/Ziele: Die Anwendung neuer mediengestützter Lehrmethoden hat in den letzten Jahren stetig zugenommen. Häufig finden diese jedoch noch keinen Einsatz in der klassischen Lehre der Zahnmedizin. Ziel dieses Projektes der MKG war es die Wünsche der Studierenden einer neuen Generation bezüglich digitaler Lehrmethoden für die Hauptvorlesung zu erfassen, umzusetzen und curricular zu integrieren.

Projektbeschreibung: Auf Basis eines Fokusgruppengesprächs zur qualitativen Analyse in 2012 wurde ein Fragebogen zur quantitativen Bedarfsanalyse erstellt und die Vorlesung selbst evaluiert. Ausgehend von diesen Ergebnissen wurde ein Blended Learning Konzept erarbeitet und eine umfangreiche multimediale Lernanwendung mit Operationsvideos, themenbezogene Abbildungen sowie Quizze zur Selbstüberprüfung entwickelt. 2017 erfolgte eine erneute Evaluation der Vorlesung und eine Bewertung der Lernanwendung.

Ergebnisse: Die Evaluationen der Vorlesung 2012 und 2017 wurden durch einen t-Test und Chi-Quadrat-Test miteinander verglichen. 2017 ergaben die Evaluationen des Kurses insgesamt eine hohe Zufriedenheit der Studierenden bezüglich der neu überarbeiteten Vorlesung und des Lernprogramms. Insbesondere die Operationsvideos wurden als sehr hilfreich empfunden. Laut aktueller Umfrage nutzen 67,5% der Studierenden das Lernprogramm aktiv. Es ist mittlerweile das am häufigsten verwendete Hilfsmittel zum Lernen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Wünsche der Studierenden einer neuen Generation konnten durch Implementierung eines Blended Learning Konzeptes umgesetzt werden. Die traditionelle Vorlesung MKG-Hauptvorlesung konnte so in eine zeitgemäße, medial angereicherte und nachhaltige Veranstaltung verwandelt werden.

Bitte zitieren als: Bock A, Stummer T, Modabber A, Peters F, Renardy C, Lemos M, Hölzle F. Optimierung der MKG-Hauptvorlesung – Ein Blended Learning Konzept [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocPO3.7.

DOI: 10.3205/18gma221, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2219

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma221.shtml>

P04 Entwicklung von Simulationsszenarien

P04.1

Zur Gestaltung von SP-Fallvignetten – Eine Bedürfnisabfrage unter Simulationspatientinnen und Simulationspatienten [Bericht über Forschungsergebnisse]

T. Krukenbaum, T. Peters, T. Schäfer

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

Problemstellung/Ziele: Der Einsatz von Simulationspatientinnen und Simulationspatienten (SPs) ist ein internationaler Standard in der medizinischen Ausbildung. Bezüglich der SP-Fallvignetten beziehen sich die wenigen bisherigen Publikationen nur auf die inhaltliche Ebene und beleuchten weder die formale Präsentation der Fälle noch die Bedürfnisse der SPs beim Erarbeiten der Rolle.

Methodik: Es wurden zwei Vignetten desselben Falls erstellt, Version A in tabellarischer Form und Version B als prosaischer Fließtext. In einer Online-Umfrage wurden SPs aus der DACH-Region angeschrieben und im Rahmen der Online-Umfrage randomisiert in zwei Gruppen eingeteilt, die jeweils eine Version des Falles auf verschiedene Kriterien hin bewerten sollten.

Ergebnisse: Zum Zeitpunkt der Zwischenauswertung hatten 41 Personen an der Umfrage teilgenommen. 22 bekamen die tabellarische Variante, 19 die Prosaform. Die Prosaform schnitt mit einer durchschnittlichen Bewertung von 2,178 auf einer Skala von 1 (sehr gut) bis 6 (ungenügend) besser ab als die Tabellenform mit einer Bewertung von 2,474. Keiner der Befragten arbeitete ausschließlich mit der Tabellenform, Prosa- und Mischformen sind vorherrschend. Nur 17% wünschen sich andere als die ihnen bekannte Darstellungsformen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Beobachtungen, dass beide Arten von Fallvignetten nahezu gleich bewertet werden und dass gleichzeitig bei einer deutlich stärkeren Nutzung von prosaischen Elementen keine andere Darstellungsform im SP-Alltag gewünscht wird, weisen darauf hin, dass die Wahrnehmung der Gestaltung von SP-Fallvignetten stark von Gewöhnung und Erfahrung geprägt ist. Ob es je nach Vignettenform letztlich Unterschiede in den Simulationen gibt, müssen weitere Untersuchungen klären.

Literatur

1. King AM, Perkowski-Rogers LC, Pohl HS. Planning Standardized Patient Programs: case development, Patient training and Costs. Teach Learn Med.1994;6:6-14. DOI: 10.1080/10401339409539636

Bitte zitieren als: Krukenbaum T, Peters T, Schäfer T. Zur Gestaltung von SP-Fallvignetten – Eine Bedürfnisabfrage unter Simulationspatientinnen und Simulationspatienten [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP04.1.

DOI: 10.3205/18gma222, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2225

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma222.shtml>

P04.2

Simulationspatienten-Trainer werden, aber wie? [Bericht über Entwicklungsprozess]

R. Strohmer, H. Lauber, H. M. Fritz-Joas, J. Kaden

Medizinische Fakultät Mannheim, Geschäftsbereich Studium und Lehrentwicklung, Mannheim, Germany

An medizinischen Fakultäten in Deutschland und an Schulen für Berufe im Gesundheits- und Sozialwesen werden Simulationspatienten (SP) im Unterricht eingesetzt. Mit der Ausweitung der SP-Programme erhöht sich der Bedarf an gut ausgebildeten SP-Trainern. Für dieses neue Tätigkeitsfeld existieren jedoch bisher in Deutschland keine standardisierten Ausbildungsmöglichkeiten. Daher wurde an der Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg ein interprofessionelles Schulungskonzept für SP-Trainer entwickelt. Der fünftägige Workshop hat das Ziel, die Teilnehmer auf eine erfolgreiche Rekrutierung, Auswahl und umfassende Ausbildung von SPs für Unterricht wie auch Prüfungen sowohl in der Medizin wie auch in medizinischen Berufen vorzubereiten. Ebenso werden in der Schulung Rollenskripte für verschiedene Unterrichts- und Prüfungsszenarien von den Teilnehmern unter Anleitung erstellt. In einer weiteren Phase werden die selbst entwickelten Rollenskripte mit der gelehrten Methodenvielfalt gegenseitig eintrainiert und anschließend präsentiert. Somit soll gewährleistet werden, dass alle Teilnehmer die verschiedenen Perspektiven (SP-Trainer, SP und Dozent) kennenlernen. Die jeweiligen Schulungsschritte werden aus den unterschiedlichen Reflexionsebenen und der Sicht der verschiedenen anwesenden Professionen ausführlich reflektiert. Der Workshop wurde mit 10 Teilnehmern aus den Bereichen Pflege, Pharmazie und Medizin aus den deutschsprachigen Ländern im Februar/ März 2018 erstmalig durchgeführt. Die ersten Ergebnisse bestätigen die Praxisnähe des Gesamtkonzepts. Die interprofessionelle Ausrichtung wurde von den Teilnehmern als hilfreich für den zukünftigen Einsatz eingestuft.

Literatur

1. Peters T, Thrien C. Simulationspatienten-Handbuch für die Aus- und Weiterbildung in medizinischen Gesundheitsberufen. Göttingen: Hogrefe; 2018.

Bitte zitieren als: Strohmer R, Lauber H, Fritz-Joas HM, Kaden J. Simulationspatienten-Trainer werden, aber wie? [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP04.2.

DOI: 10.3205/18gma223, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2239

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma223.shtml>

P04.3

Ein integratives Rollen- und Feedbacktrainingskonzept für Simulationspatienten [Bericht über Entwicklungsprozess]

B. Wilhelm, S. Boldt, A. Schaal-Ardicoglu, S. Alvarez, J. Schultz

Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Germany

Problemstellung/Ziele: Ziel dieses Projekts ist die Qualitätssicherung und Standardisierung der simulierten Rollen, sowie die Entwicklungsförderung für Studierende in Form von konstruktivem Feedback.

Projektbeschreibung: Nach einer grundlegenden Schulung in Schauspiel und Kommunikation mit Schwerpunkt auf das Feedback-Geben, werden die Simulationspatienten (SP) verpflichtet, gruppenweise an regelmäßigen integrativen Rollen- und Feedbacktrainings teilzunehmen, um die Qualität der simulierten Rollen zu sichern und so deren Standardisierung zu garantieren. Das rollenspezifische Feedback-Training soll den Wert des konstruktiven Feedbacks an die Studierenden maximieren und gleichzeitig den Simulationspatienten gesicherte Maßstäbe für das Feedback-Geben vermitteln. Hierfür wurden spezielle Trainingseinheiten konzipiert, durchgeführt und qualitativ evaluiert.

Ergebnisse: Die Rückmeldung von Seiten der SP zum integrativen Trainingskonzept waren sehr positiv, unter anderem weil die Gelegenheit zum Training in der Gruppe und die daraus resultierende Austausch mit anderen SP als sehr wertvoll und hilfreich wahrgenommen wurde. Die Evaluationen der Studierenden und Dozierenden spiegeln diese erste Einschätzung wider.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Der Ansatz Rollen- und Feedbacktraining zu integrieren, scheint den SP Sicherheit zu geben und ist daher für alle im Unterricht simulierten Rollen empfehlenswert. Die langjährige Verwendung von Patientenrollen und der ständige Zuwachs an SP führt zwangsläufig zu einer Verringerung der Standardisierung. Durch ein regelmäßiges integratives Rollen- und Feedbacktraining kann diesem Problem vorgebeugt werden.

Bitte zitieren als: Wilhelm B, Boldt S, Schaal-Ardicoglu A, Alvarez S, Schultz J. Ein integratives Rollen- und Feedbacktrainingskonzept für Simulationspatienten [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP04.3.
DOI: 10.3205/18gma224, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2247
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma224.shtml>

P04.4

Simulationspatient*innen (SP) als SP-Trainer – Ein erfolgreicher „Train the Trainer“-Ansatz an der Charité Berlin [Bericht über Entwicklungsprozess]

S. Lück, P. Eberz, J. Freytag, T. Hitzblech

Charité Universitätsmedizin Berlin, Prodekanat für Lehre, Team Spezielle Lehrformate, Simulationspatientenprogramm, Berlin, Germany

Problemstellung/Ziele: Welche Qualifikationen braucht ein*e SP-Trainer*in? Welche Ausbildung/en? Diese Frage beschäftigt nicht nur die deutschsprachige SP-Community. An der Charité haben wir ein Konzept entwickelt, um ausgewählte SP zu Trainer*innen weiterzubilden. Ziel dieses Beitrags ist, zu zeigen, wie anhand unserer Selektionskriterien ressourcenschonend hochqualifizierte Trainer*innen ausgebildet werden können.

Projektbeschreibung: Vier angehende SP-Trainer*innen wurden von uns in drei Workshops ausgebildet (Dauer insgesamt 9h).

Auswahlkriterien für die SP:

1. Sie/er ist seit mehreren Jahren SP.
2. Sie/er erfüllt die Qualitätsstandards der Charité bei der Rollendarstellung und dem Geben von Feedback.
3. Sie/er hat Erfahrungen im Bereich Weiterbildung/Coaching.

Die Qualität der Rollentrainings aller Trainer*innen wurde nach jedem Training von den teilnehmenden SP bewertet.

Ergebnisse: In der Datenauswertung zeigten sich keine signifikanten Unterschiede in der Bewertung der Kurse der festangestellten SP-Trainer*innen ($N_{FT}=107$) und denen der neu Trainierten ($N_{NT}=62$). Die Zufriedenheit der SP war durchgehend hoch.

Beispielitems:

1. „Ich fühle mich ausreichend auf meine kommenden Einsätze in dieser Rolle vorbereitet.“ ($M_{FT}=4.83$; $M_{NT}=4.88$; 5-Stufige Skala)
2. „Die praktische Erarbeitung der Rolle hat mir geholfen.“ ($M_{FT}=4.74$; $M_{NT}=4.72$)
3. „Das rollenspezifische Feedback für die Interaktionen wurde ausreichend geübt.“ ($M_{FT}=4.60$; $M_{NT}=4.66$)

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse zeigen, dass SP, die die beschriebenen Auswahlkriterien erfüllten, mit überschaubarem Aufwand zu SP-Trainer*innen weitergebildet werden konnten. Mit Hilfe dieses Ansatzes können daher festangestellte Trainer*innen in Simulationspatientenprogrammen unterstützt werden. Ein Nachteil beim Einsatz von Trainer*innen, die nicht fest angestellt sind, ist der zusätzliche organisatorische Aufwand, der bei der Koordination und Organisation entsteht.

Bitte zitieren als: Lück S, Eberz P, Freytag J, Hitzblech T. Simulationspatient*innen (SP) als SP-Trainer – Ein erfolgreicher „Train the Trainer“-Ansatz an der Charité Berlin [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP04.4.
DOI: 10.3205/18gma225, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2252
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma225.shtml>

P04.5

Praxiserfahrungen und Tipps zur interprofessionellen Gestaltung von Schauspielfällen im Kommunikations- und Interaktionstraining [Bericht über Entwicklungsprozess]

T. Baumann, F. Bäbler, J. Weidlich, L. Kornhas, F. Wagner, A. Ciprianidis

Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Germany

Problemstellung/Ziele: Das Kommunikations- und Interaktionstraining für Medizinerinnen und Mediziner (Medi-KIT), welches an der Uniklinik Heidelberg seit 2001 etabliert ist, ermöglicht es herausfordernde Gesprächssituationen mit Schauspielern und Schauspielerinnen zu trainieren. Zahlreiche Studien [1] belegen, dass für eine hochwertige Patientenversorgung eine gute interprofessionelle Zusammenarbeit wichtig ist, weshalb angehende Ärzte und Ärztinnen zunehmend multiprofessionell auf ihre Aufgaben vorbereitet werden sollen. Weithin fehlt es an praktischer Erfahrung wie Schauspiel-Fallszenarien unter Einbeziehung verschiedener Professionen ausgestaltet werden können.

Projektbeschreibung: Im Rahmen des Projektes „Evidenzbasierte Kommunikation und professionelles Handeln“ werden an der Universitätsklinik Heidelberg Schauspiel-Fälle in Zusammenarbeit verschiedener Professionen (Sprachwissenschaften, Soziologie, Schauspiel, Ergotherapie, Pflege, Mediendidaktik, Theologie, Medizin, (Neuro-)Biologie und Psychologie) entwickelt und evaluiert. Dabei wird auf die verschiedenen Sichtweisen und Herangehensweisen der unterschiedlichen Berufsgruppen bei der Ausgestaltung der Schauspiel-Szenarien eingegangen und diese integriert um die angehenden Ärzte und Ärztinnen auf ihren Berufsalltag vorzubereiten.

Ergebnisse: Im Rahmen dieses Beitrags möchten wir die unterschiedlichen Herangehensweisen verschiedener Professionen bei der Entwicklung von Schauspielfällen anhand von praktischen Erfahrungen und Literaturrecherche aufzeigen und miteinander vergleichen. Es soll aufgezeigt werden was die verschiedenen Sichtweisen und Herangehensweisen dieser anderen Fachbereiche ausmacht und welche Vorteile dies für die Qualität der Aus- und Weiterbildung hat.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Gemeinsam möchten wir uns darüber austauschen, welche Erfahrungen wir bei der Entwicklung von Schauspielszenarien sammeln und Best-Practice Beispiele diskutieren. Somit soll unser didaktisches Repertoire im Hinblick auf eine multiprofessionelle Perspektive für die Curriculumsplanung erweitert werden.

Literatur

1. Dreier-Wolfgang A, Homeyer S, Beyer A, Kirschner S, Oppermann RF, Hoffmann W. Impact of Interprofessional Education for Medical and Nursing Students using Simulation Training and a Training Ward: A German Pilot Study. *J Health Educ Res Dev.* 2016;4:200. DOI: 10.4172/2380-5439.1000200

Bitte zitieren als: Baumann T, Bäfler F, Weidlich J, Kornhas L, Wagner F, Ciprianidis A. Praxiserfahrungen und Tipps zur interprofessionellen Gestaltung von Schauspielfällen im Kommunikations- und Interaktionstraining [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP04.5. DOI: 10.3205/18gma226, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2264

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma226.shtml>

P04.6

Der Weg vom Gedanken zum Unterrichtsbestandteil – Prozessbeschreibung zur Entwicklung und Implementierung von Schauspielfällen in der studentischen Lehre und Aus- und Weiterbildung von Dozentinnen und Dozenten [Bericht über Entwicklungsprozess]

F. Wagner¹, J. Schultz², F. Baessler¹, T. Baumann¹, A. Ciprianidis¹, B. Ditzen², L. Kornhas¹, J. Weidlich¹, M. Wolf¹

¹Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Germany

²Universität Heidelberg, Institut für Medizinische Psychologie, Heidelberg, Germany

Problemstellung/Ziele: Kommunikation ist elementarer Bestandteil des medizinischen Alltags und die Grundlage einer erfolgreichen Behandlung. Deshalb ist es besonders wichtig, schon Studierende auf verschiedene herausfordernde Situationen der Kommunikation vorzubereiten. Hierbei haben sich vor allem Interaktionsszenarien mit standardisierten PatientInnen (SchauspielpatientInnen) als hilfreich erwiesen. Die Entwicklung solcher Szenarien stellt für Curriculumsplaner eine Herausforderung dar, da diese situationsangemessen entworfen und eintrainiert werden müssen. Darüber hinaus müssen auch Dozentinnen und Dozenten in der didaktisch sinnvollen Zusammenarbeit mit standardisierten PatientInnen geschult werden.

Projektbeschreibung: Das Projekt „Evidenzbasierte Kommunikation und professionelles Handeln“ der Medizinischen Fakultät der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg beschäftigt sich mit der Ergänzung des längsschnittlichen kommunikationsbezogenen Curriculums, bei dem Schauspielfälle mit dem Blick auf die Lernziele zum Thema Arzt-Patienten-Kommunikation des Nationalen Lernzielkatalogs Medizin (<http://www.nklm.de>, z.B. Kapitel 7 und 14c), hinzugezogen werden.

Ergebnisse: Die Arbeitsgruppe berichtet über ihre Erfahrungen bei der Entwicklung von Schauspielfällen im Rahmen des Projektes. Neben einer Vorstellung des reinen Prozesses, von der Idee eines Szenarios bis hin zum Schauspieltraining und den Dozentenschulungen, wird dieser auch anhand eines Beispiels erläutert. Hierbei wird die didaktische Umsetzung des Themas im Umgang mit Studierenden, Schauspielern und an der Lehre beteiligten Personen aufgezeigt.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Um die Qualität der Lehre zu sichern wird ein mehrstufiger Entwicklungsprozess, der unter anderem interprofessionelles Arbeiten und Dozentenschulungen vorsieht, vorgeschlagen und diskutiert.

Bitte zitieren als: Wagner F, Schultz J, Baessler F, Baumann T, Ciprianidis A, Ditzen B, Kornhas L, Weidlich J, Wolf M. Der Weg vom Gedanken zum Unterrichtsbestandteil – Prozessbeschreibung zur Entwicklung und Implementierung von Schauspielfällen in der studentischen Lehre und Aus- und Weiterbildung von Dozentinnen und Dozenten [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP04.6.

DOI: 10.3205/18gma227, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2274

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma227.shtml>

P04.7

Schriftliches Feedback nach Simulationsszenarien – eine Möglichkeit den Lerneffekt zu verstärken? [Bericht über Entwicklungsprozess]

J. Freytag¹, F. Stroben^{2,3}

¹Charité Universitätsmedizin Berlin, Simulationspatientenprogramm, Team Spezielle Lehrformate, Berlin, Germany

²Charité Universitätsmedizin Berlin, Lernzentrum, Berlin, Germany

³Charité Universitätsmedizin Berlin, Progress Test Medizin, Berlin, Germany

Problemstellung/Ziele: Simulationen werden im Medizinstudium erfolgreich zum Training unterschiedlichster Fertigkeiten eingesetzt. Umfangreiche Simulationen mit hohem Realitätsanspruch, wie der *Nachtdienst* an der Charité, bedeuten allerdings einen hohen personellen und finanziellen Aufwand. Unser Ziel war es daher, den Lerneffekt des *Nachtdienstes* zu maximieren, indem wir diesen um eine schriftliche Rückmeldung, ähnlich dem Progress Test, erweitern.

Projektbeschreibung: Die Studierenden erhielten nach Teilnahme an der Simulation ein schriftliches Feedback mit grafisch aufbereiteten Daten. Dieses umfasste die Selbsteinschätzung ihrer Handlungssicherheit in verschiedenen Fachgebieten (vor/nach der Simulation) und Feedback zur fachlichen und kommunikativen Leistung von Peer-Tutor*innen und Simulationspatient*innen. Außerdem waren Hinweise zur Verbesserung der Teamarbeit sowie Vergleiche der eigenen Leistung mit der von Kommiliton*innen enthalten. Die Studierenden evaluierten, ob die Rückmeldung hilfreich, konkret und nachvollziehbar war.

Ergebnisse: 28 Teilnehmende erhielten eine Rückmeldung, 9 (32%) davon nahmen an der Befragung teil. Sie bewerteten das Feedback als hilfreich (M=1.3, Skala:-3/+3), leicht verständlich (M=1.7) und gaben an, es helfe ihnen, ihre Fähigkeiten besser einzuschätzen (M=1.2). Die Studierenden waren unentschlossen, ob die Rückmeldung sie unterstütze, sich mit Kommiliton*innen zu vergleichen (M=0.1) und wünschten sich in Teilbereichen detailliertere Rückmeldungen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Rückmeldung kann die Lernerfahrung der Studierenden positiv beeinflussen, jedoch werden ihre Komponenten als unterschiedlich hilfreich wahrgenommen. Ähnliche Erkenntnisse werden in der Literatur zu schriftlichem Feedback nach Progress Tests beschrieben. Die Erstellung der Rückmeldung bindet außerdem weitere Ressourcen, daher ist ihr Einsatz mit Blick auf das Ziel, den Lerneffekt ressourcenschonend zu verstärken, kritisch abzuwägen.

Literatur

1. Given K, Hannigan A, McGrath D. Red, yellow and green: What does it mean? How the progress test informs and supports student progress. *Med Teach.* 2016;38(10):1025-1032. DOI: 10.3109/0142159X.2016.1147533

Bitte zitieren als: Freytag J, Stroben F. Schriftliches Feedback nach Simulationsszenarien – eine Möglichkeit den Lerneffekt zu verstärken? [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP04.7.

DOI: 10.3205/18gma228, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2284

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma228.shtml>

P04.8

Basistechniken der augenärztlichen Untersuchung strukturiert vermitteln und prüfen? Konzept der strukturierten Lehre in der Augenheilkunde mittels Simulations-Patienten (SP) zur Vermittlung von klinisch-praktischen Basistechniken [Bericht über Forschungsergebnisse]

S. Merse¹, M. Böhm²

¹Universitätsklinikum Essen, Essen, Germany

²Universitätsklinikum Essen, Klinik für Augenheilkunde, Essen, Germany

Problemstellung/Ziele: Ziel war die strukturierte Vermittlung und Überprüfung definierter Lernziele zu klinisch-praktischen Basistechniken im Rahmen einer OSCE-Prüfung.

Methoden: Qualitative Beschreibung des Lehrkonzeptes mit drei Lernzielen (NKLM und Vorgaben des Faches Augenheilkunde) und der retrospektiven Datenauswertung. Ein didaktisches Unterrichtskonzept mit 2 Unterrichtseinheiten (90 Min.) und drei Stationen wurde für den klinisch-praktischen Unterricht des klinischen Untersuchungskurses umgesetzt. Ein Dozentenleitfaden und Studierenden-Handout wurden dazu verfasst. Die OSCE-Prüfungsstation orientierte sich an den Prüfungsvorgaben der Medizinischen Fakultät. Eine Evaluation erfolgte unmittelbar nach der OSCE-Prüfung mittels standardisiertem Fragebogen. Erfasst wurden die subjektive Einschätzung der Studierenden zur Prüfungsvorbereitung und -durchführung.

Ergebnisse: Drei übergeordnete Lernziele (fokussierte Anamneseerhebung, Prüfung des Visus und der Pupillomotorik) wurden auf der Ebene des Demonstrierens vermittelt. Das Lernziel „Der Studierende kann eine strukturierte Prüfung der Pupillomotorik demonstrieren“ wurde im Rahmen der Mini-OSCE-Prüfung überprüft. An der OSCE-Prüfung nahmen 98,7% (n=77) der Studierenden teil (74% weiblich, 26% männlich). Alle Studierenden erreichten das Lernziel (Mittelwert 26,6 /30 Punkten). Die Prüfungsaufgabe konnte von 77,9% (n=60) „gut“ bewältigt werden. 85,7% (n=66) der Studierenden fühlten sich gut auf die Prüfung vorbereitet. Vom direkten Feedback profitierten 87% (n=67).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Vermittlung von klinisch-praktischen Basisfertigkeiten mittels strukturierter Lehre ist mit SP und gut qualifizierten Dozenten sicher möglich.

Bitte zitieren als: Merse S, Böhm M. Basistechniken der augenärztlichen Untersuchung strukturiert vermitteln und prüfen? Konzept der strukturierten Lehre in der Augenheilkunde mittels Simulations-Patienten (SP) zur Vermittlung von klinisch-praktischen Basistechniken [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP04.8.

DOI: 10.3205/18gma229, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2296

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma229.shtml>

P05 Organisationsentwicklungen in der Lehre

P05.1

Etablieren einer „Community of Practice“ für die Curriculumsentwicklung eines neuen Studienganges in Humanmedizin [Bericht über Entwicklungsprozess]

U. Brack, J. Goldhahn

ETH, Project Team Bachelor of Medicine, Zürich, Switzerland

Ziele: Für den Austausch von Wissen und Ideen rund um einen Studiengang soll eine „Community of Practice“ aufgebaut und kultiviert werden.

Projektbeschreibung: Der Aufbau und die Pflege einer „Community of practice“ soll durch verschiedene synergistische Massnahmen erreicht werden. Diese reichen von reinen Kommunikationsmitteln wie Newsletter, online Portal und Curriculumsdatenbank hin zu persönlichem Kontakt in regelmässigen Workshops und „Happy Hour Education“ Events in lockerer Atmosphäre.

Ergebnisse: Mit dem Newsletter können alle am Studiengang beteiligten gleichzeitig auf denselben Wissenstand gebracht werden. Allerdings ist eine durchgehende Information auf Grund von potentieller Informationsüberflutung nicht immer gewährleistet.

Das online Portal wird hingegen aktiv genutzt und dient dem Projektteam auch als Informationssammlung für Beratungen.

Die Curriculumsdatenbank „LOOP“ erweist sich nebst der Mapping-Funktion auch als sehr nützliches Instrument um das Alignment von Lernzielen, Lehrmethoden und Assessment zu vermitteln.

Obwohl die Workshops freiwillige Anlässe sind, erhalten sie regen Zulauf und sehr positives Feedback der Teilnehmer.

Die „Happy Hour Education“ wurde zuerst als Anlass etwas belächelt; erfährt jetzt aber als Begegnungsmöglichkeit grosse Wertschätzung und trägt signifikant zum Austausch bei.

Diskussion: Ein Studiengang kann auch als Unternehmen betrachtet werden und dafür können Ideen aus der Organisationsentwicklung, wie interne und externe Kommunikation, übernommen werden.

Literatur

1. Wenger EC, McDermott R, Snyder WC. *Cultivating Communities of Practice: A Guide to Managing Knowledge*. Cambridge (USA): Harvard Business School Press; 2002.

Bitte zitieren als: Brack U, Goldhahn J. Etablieren einer „Community of Practice“ für die Curriculumsentwicklung eines neuen Studienganges in Humanmedizin [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP05.1.

DOI: 10.3205/18gma230, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2307

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma230.shtml>

P05.2

Die ‚Lehrvisite‘ – ein universitätsinternes Audit zur Curriculums- und Organisationsentwicklung [Bericht über Entwicklungsprozess]

K. Sievers, J. Westermann

Universität zu Lübeck, Sektion Medizin, Bereich Studium und Lehre, Lübeck, Germany

Problemstellung/Ziele: Die Einführung neuer Lehrmethoden, die Abbildung eigener Schwerpunkte und eine kontinuierliche Qualitätssicherung stellen Lehrende, Studierende und Verwaltung regelmäßig vor organisatorische und kommunikative Herausforderungen. Wie kann es gelingen, solche Prozesse als gemeinsame Aufgabe wahrzunehmen, Maßnahmen professionell zu entwickeln sowie eine nachhaltige Umsetzung sicherzustellen? In Analogie zur Stationsvisite dient die ‚Lehrvisite‘ im Sinne eines internen Audits dazu, gemeinsam mit Kliniken und Instituten eine Bestandsaufnahme der Lehre und ausgewählter Leistungsparameter durchzuführen, Weiterentwicklungspotentiale aufzuzeigen, eine Umsetzungsstrategie zu erarbeiten und in Projektteams umzusetzen.

Projektbeschreibung: Die Projektphasen werden durch das Studiendekanat organisiert und durch eine multiprofessionelle Kommission aus Vertretern_innen der Studiengangsleitung, der Studierenden, der Promotionskommission, dem Bereich Studierendengesundheit, der Allgemeinmedizin sowie der Gesundheitsberufe begleitet. Diese begutachtet sämtliche Lehr- und Einrichtungsdaten sowie ausgewählte Unterrichtseinheiten und stellt ihre Empfehlungen in einem gemeinsamen Workshop vor, in dem mit Einrichtungsleitung und Unterrichtsbeauftragten mögliche Weiterentwicklungsszenarien festgelegt werden. Die Umsetzung erfolgt durch Projektteams aus Studiengangsleitung und Klinik, wird fortlaufend evaluiert und ggf. nachjustiert.

Ergebnisse: Seit 2017 wurden neun Einrichtungen in die Lehrvisite einbezogen, mit denen Vereinbarungen zu Unterrichtsmaterialien, Lehrorganisation, Prüfungen und Curriculumsinhalten getroffen und größtenteils bereits umgesetzt wurden. Das Format wird sehr gut angenommen, die multiprofessionelle Zusammensetzung und die Projektteams konnten wichtige Impulse generieren (u.a. Interprofessionalisierung, Stärkung der Allgemeinmedizin, Lehrinnovationen). Darüber hinaus ergeben sich ‚soft benefits‘: verbesserte Kommunikationsstrukturen, erhöhtes Engagement im Mentoringprogramm, ‚Ausgründung‘ eines Fortbildungskurses für Unterrichtsbeauftragte durch das Studiendekanat.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Lehrvisite erfordert insbesondere für Kommission und Dekanat einen hohen organisatorischen und personellen Aufwand, kann aber als Instrument der Curriculums- und Organisationsentwicklung einen transparenten, datenbasierten Prozess sowie eine nachhaltige Umsetzung aufgrund konsensualer Entscheidungen ermöglichen.

Bitte zitieren als: Sievers K, Westermann J. Die ‚Lehrvisite‘ – ein universitätsinternes Audit zur Curriculums- und Organisationsentwicklung [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP05.2.

DOI: 10.3205/18gma231, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2318

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma231.shtml>

P05.3

Lehrkompetenzen sichtbar machen: Implementierung eines E-Portfolio-Systems (EPASS) in der Frankfurter Arbeitsstelle für Medizindidaktik [Bericht über Entwicklungsprozess]

T. Kollwe, M. Sennkamp, F. Ochsendorf

Universität Frankfurt, Frankfurter Arbeitsstelle für Medizindidaktik, Frankfurt, Germany

Problemstellung/Ziele: Mit den „Kernkompetenzen für Lehrende in der Medizin (KLM)“ des GMA Ausschusses für Personal- und Organisationsentwicklung in der Lehre liegt ein Kompetenzprofil vor, das u.a. als Basis für die Beurteilung der Lehrqualifikation dient.

Bislang fehlt ein Verfahren, um die Ausprägung dieser Kompetenzen bei den Lehrenden zu erheben. In der Frankfurter Arbeitsstelle für Medizindidaktik (FAM) wird deshalb der Einsatz eines elektronischen Portfolios (E-Portfolio) erprobt. Portfolios stellen ein wichtiges Instrument zur Beurteilung und Reflexion des Lernfortschritts dar und sie lassen sich sowohl als Prüfungs- als auch Lerninstrument (einzeln oder kombiniert) einsetzen. Werden Portfolios elektronisch angelegt, können mit der geeigneten Software zusätzlich problemlos Vergleiche gezogen und Verknüpfungen hergestellt werden, z.B. hinsichtlich verschiedener Kompetenzfelder und Aufgaben.

Projektbeschreibung: Im ersten Schritt ist geplant, die „Kernkompetenzen für Lehrende in der Medizin (KLM)“ zu operationalisieren, d.h. die jeweils den 21 Teilkompetenzen zugeordneten 57 Lernziele prüfbar bzw. bewertbar zu machen. Wie kann bspw. das Lernziel „Kompetente Lehrende [sind] aufmerksam für gruppenspezifische Prozesse ihrer Unterrichtssituation und [können] adäquat darauf eingehen“ erfasst werden und wie können die Lehrenden diesbezüglich ein Feedback erhalten?

Im zweiten Schritt werden dann sogenannte „Formulare“ erarbeitet, mit denen die Lehrenden ihre Nachbereitungsaufgaben der Kurse einreichen können („Artefakte“). Zudem sollen Verknüpfungen mit den jeweils zugeordneten operationalisierten Lernzielen erstellt werden.

Für dieses Projekt wurde das Programm EPASS gewählt, da dieses eine Verknüpfung der Artefakte mit den dahinterliegenden Kompetenzen erlaubt und longitudinale Entwicklungen aufzeigen kann.

Ergebnisse: Die Operationalisierung der Kompetenzen für Lehrende in der Medizin findet aktuell statt. Die Ergebnisse werden präsentiert.

Bitte zitieren als: Kollwe T, Sennekamp M, Ochsendorf F. Lehrkompetenzen sichtbar machen: Implementierung eines E-Portfolio-Systems (EPASS) in der Frankfurter Arbeitsstelle für Medizindidaktik [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP05.3.

DOI: 10.3205/18gma232, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2328

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma232.shtml>

P05.4

Outcome- oder kompetenzbasierter Ansatz zur leistungsorientierten Mittelvergabe in der Lehre an Medizinischen Fakultäten – eine Modellentwicklung für ein innovatives Bonifikationsmodell der Lehrmittel [Bericht über Entwicklungsprozess]

O. Albrecht, B. Marschall, D. Franz

Universität Münster, Medizinische Fakultät, Münster, Germany

Problemstellung: Die Ökonomisierung des Gesundheitswesens fordert in der Hochschulmedizin ein effizientes Bonifikationsmodell der Lehrmittel [1]. Das vorherrschende LOM Lehre-Modell auf Basis der Studierendenevaluation schafft nur begrenzt objektive und innovative Leistungsanreize für die Lehrqualitätsverbesserung. Deshalb stellt sich die Frage, welche neuen Bonifikationsmodelle in der Lehre geeignet sind.

Projektbeschreibung: Die Modellentwicklung erfolgte in 3 Prozessschritten:

1. Praxisanalyse von wirtschaftlichen Leistungsbeurteilungssystemen
2. Ergebnisanalyse interner Projektarbeit „Einführung von Lernzielen – Curriculum Mapping“
3. Gegenüberstellung eines outcome- und kompetenzorientierten Konzepts LOM Lehre

Ergebnisse: In der Wirtschaft existieren zwei gängige leistungsbezogene Bonifikationsmodelle: ergebnisorientierte Modelle, die sich auf „harte“ Faktoren mit einer Bewertung nach festen Kriterien wie Arbeitsqualität oder Kundenzufriedenheit fokussieren und kompetenzorientierte Verfahren, die sich auf „weiche“ Faktoren mit einer Bewertung nach Zielvereinbarungen stützen [2]. In der Hochschulmedizin ist die Studierendenevaluation die Grundlage für die LOM Lehre, was einem ergebnisorientierten Modell entspricht. Dieses Vorgehen ist jedoch von subjektiven Aspekten geprägt und eine Objektivierung sowie gerechte Allokation ist nicht immer gewährleistet. Stattdessen ist die Einführung eines Zielvereinbarungsmodells als innovativer, kompetenzbasierter Ansatz möglich. Für die Umsetzung eignet sich die Implementierung einer Lernzielplattform auf Basis des NKLMS, der die Formulierung von Lernzielen fordert und die Erreichung als Verhältnis einer Umsetzungs- zu Erfolgsquote misst.

Schlussfolgerungen: Ein nachhaltiges Bonifikationsmodell sollte die Kriterien der Akzeptanz, Praktikabilität und Objektivität erfüllen. Deswegen wird ein kompetenzbasierter Ansatz kombiniert mit der Messung von „harten“ Faktoren als Outcome empfohlen.

Literatur

1. Karsch F. Medizin zwischen Markt und Moral. Zur Kommerzialisierung ärztlicher Handlungsfelder. Bielefeld: Transcript Verlag; 2015.
2. Stock-Homburg R. Personalmanagement. Theorien-Konzepte-Instrumente. 2. Auflage. Wiesbaden: Gabler Verlag; 2010.

Bitte zitieren als: Albrecht O, Marschall B, Franz D. Outcome- oder kompetenzbasierter Ansatz zur leistungsorientierten Mittelvergabe in der Lehre an Medizinischen Fakultäten – eine Modellentwicklung für ein innovatives Bonifikationsmodell der Lehrmittel [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP05.4.

DOI: 10.3205/18gma233, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2338

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma233.shtml>

P05.5

Welche Unterschiede ergeben sich bei der Vergabe von Plätzen für klinische Blockpraktika für Studenten mit Hilfe des Open Source Programms „Placement Coordination Tool“? Ein Vergleich bei komplexen und einfachen Vergabesituationen [Bericht über Forschungsergebnisse]

M. Greca, D. Tauschel

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

Hintergrund/Fragestellung: Klinische Blockpraktika (KBP) ermöglichen Studierenden Einblicke in die lebendige Realität der Patientenversorgung. Sie werden von der Approbationsordnung (Bundesgesetzblatt 2002) gefordert. An der Universität Witten/Herdecke durchlaufen Studierende curricular geordnet 18 Klinische KBP in mind. 15 Fachgebieten von insg. 50 Wochen Dauer. Für die Platzverteilung wurde das Open-Source-Programm „Placement Coordination Tool“ entwickelt. Dieses berücksichtigt multiple Erfordernisse sowie Präferenzen der Studierenden zu Zeiträumen und Klinik-Standorten. Der erfolgreiche Einsatz bei komplexen Verteilungssituationen konnte demonstriert werden [1]. Unterscheidet sich diese kalkulatorische Zufriedenheit gegenüber einfachen Verteilungssituationen?

Material/Methoden: Quasi-metrische Skalierung der kalkulatorischen Zufriedenheit in sechs Stufen anhand des Erfüllungsgrad der gewählten Prioritäten bei der Vergabe der KBP-Plätze. Vergleich der Gruppen zwischen der mathematisch komplexesten (A) mit der mathematisch einfachsten Verteilung (B) für drei Jahrgänge.

Ergebnisse: 5 von 6 Gruppen mit Nges.=153 Studierenden konnten ausgewertet werden. Mittlere Prozenträge (SD) des Quotienten errechnete/maximale Zufriedenheit für A1/A2 bei 89,13% (0,05)/98,95% (0,04) und B1/2/3 bei 86,25% (0,28)/85,69% (0,23)/79,52% (0,30).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die errechnete gruppenbezogene Gesamt-Zufriedenheit ist in beiden Fällen hoch und bei der komplexeren Verteilungssituation deutlich größer als in der mathematisch einfachen. Dies spricht dafür, auch bei schwierigen Verteilungssituationen den Studierenden Freiheit in der Auswahl zuzugestehen und dies durch Einsatz des Programms zu ermöglichen. Zukünftig sollten Verteilungen mit größeren Kohorten untersucht und die kalkulatorische mit der selbst-ingeschätzten Zufriedenheit der Studenten verglichen werden.

Literatur

1. Greca M, Tauschel D. Wie kann die Vergabe von Plätzen für klinische Blockpraktika für Studenten, Fakultät und Kliniken zufriedenstellend gelöst werden? Entwicklung und erste Ergebnisse des Einsatzes des Open Source Programms „Placement Coordination Tool“. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Münster, 20.-23.09.2017. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2017. Doc118. DOI: 10.3205/17gma118

Bitte zitieren als: Greca M, Tauschel D. Welche Unterschiede ergeben sich bei der Vergabe von Plätzen für klinische Blockpraktika für Studenten mit Hilfe des Open Source Programms „Placement Coordination Tool“? Ein Vergleich bei komplexen und einfachen Vergabesituationen [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP05.5.

DOI: 10.3205/18gma234, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2344

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma234.shtml>

P05.6

Implementierung eines universitären Lehrbetriebs im Rahmen der Neugründung einer Medizinischen Fakultät am Beispiel einer kardiologischen Klinik [Bericht über Entwicklungsprozess]

T. Lambert¹, H. Blessberger¹, A. Nahler¹, C. Reiter¹, K. Steininger-Kaar², M. Vosko², C. Steinwender¹

¹Kepler Universitätsklinikum, Klinik für Kardiologie und internistische Intensivmedizin, Linz, Austria

²Universität Linz, Zentrum für Medizinische Lehre JKU, Linz, Austria

Problemstellung: Im Herbst 2014 wurde an der Johannes Kepler Universität Linz eine Medizinische Fakultät gegründet. Die Herausforderung, einen Lehrbetrieb mit stufenweise steigenden Studierendenzahlen an den klinischen Abteilungen des Kepler Universitätsklinikums zu implementieren, soll anhand der Klinik für Kardiologie dargestellt werden.

Projektbeschreibung: Im dritten Studienjahr des Bachelorstudiums Humanmedizin ist die Abhaltung eines 4-Wochen-Moduls „Erkrankungen des kardiovaskulären Systems“ vorgesehen. Für die Planung und Implementierung dieses Moduls wurde eine Analyse mittels „conceptual framework of Force Field Analysis by Kurt Lewine“ durchgeführt und anschließend ein Aktionsplan erstellt.

Ergebnisse: Folgende „Driving Forces“ konnten identifiziert werden: intrinsische Motivation einiger Mitarbeiter, Reputation der Abteilung für Kardiologie, akademische Karriereoptionen. Dem gegenüber standen folgende „Restraining Forces“: limitierte zeitliche Ressourcen, fehlende Expertise, fehlender finanzieller Anreiz. Der anschließend erstellte Aktionsplan umfasst drei Phasen. In der ersten Phase wurde eine Arbeitsgruppe bestehend aus vier Kardiologen gegründet und ein erster Lehrplan für das Modul erstellt. Im Anschluss wurde dieser von der Arbeitsgruppe mit konkreten Inhalten gefüllt und erstmals abgehalten. Der Fokus der zweiten Phase besteht in einer personellen Erweiterung des Lehrteams innerhalb der kardiologischen Abteilung sowie der Professionalisierung eines Mitarbeiters durch Absolvierung eines MME-Lehrgangs. In der dritten Phase wird der Pool der Lektoren weiter vergrößert und deren didaktische Ausbildung abgeschlossen, um im Vollbetrieb 300 Studierende pro Jahr auszubilden.

Schlussfolgerung: Die Implementierung eines Lehrbetriebs stellt eine hohe organisatorische und personelle Herausforderung im klinischen Alltag dar. Mitarbeitermotivation und -einbindung ist ein zentraler Erfolgsfaktor.

Literatur

1. Lewin K. Field Theory in Social Science. New York: Harper and Row; 1951.

Bitte zitieren als: Lambert T, Blessberger H, Nahler A, Reiter C, Steininger-Kaar K, Vosko M, Steinwender C. Implementierung eines universitären Lehrbetriebs im Rahmen der Neugründung einer Medizinischen Fakultät am Beispiel einer kardiologischen Klinik [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP05.6.

DOI: 10.3205/18gma235, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2358

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma235.shtml>

P05.7

Erhebung zum Stand der Tutorenarbeit im Studium der Human- und Tiermedizin [Bericht über Entwicklungsprozess]

J. Krückeberg¹, M. Krohn², M. Behrends¹

¹Medizinische Hochschule Hannover, Peter L Reichertz Institut für Medizinische Informatik, Hannover, Germany

²Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat, Hannover, Germany

Problemstellung/Ziele: Die Arbeit studentischer Tutor/innen stellt einen wesentlichen Beitrag zum Gelingen von Lehrveranstaltungen im Studium der Humanmedizin dar. Zur Begleitung und Unterstützung der Tutor/innen wird ein zentrales, fachübergreifendes

Qualifizierungsangebot benötigt. Ziel des Vorhabens ist es, ein solches Schulungsangebot im Verbund, u.a. mit einer tiermedizinischen Hochschule, zu entwickeln.

Projektbeschreibung: Um zunächst den Status Quo zu ermitteln, wurde 2017 eine identische, hochschulweite Online-Befragung zeitgleich an der human- und der tiermedizinischen Hochschule initiiert. Die Umfrage, die aus Multiple Choice- und Freitextfragen bestand, wurde per E-Mail an N=2.964 Studierende (Humanmedizin) und N=2.391 (Tiermedizin) verschickt und war einen Monat lang zur freiwilligen Teilnahme verfügbar.

Ergebnisse: Von den 312 erfassten Rückmeldungen in der Humanmedizin, geben 106 Personen an bereits als Tutor/in tätig gewesen zu sein, 54 sind derzeit als Tutor/in beschäftigt und 35 Personen streben eine zukünftige Tätigkeit als Tutor/in an. Ehemalige und derzeitige Tutor/innen (N=160) nennen zu 57,5% und zu jeweils 52% Gespräche mit Tutor/innen, mit Dozierenden der Abteilung und anderen Kommilitonen als häufigste Informationsquellen über Tutorenarbeit. Webseiten der Abteilungen (8,8%) oder des Personalmanagements (0) werden kaum genannt. Als Motivationsgründe für Tutorenarbeit werden genannt: Interesse am Fach/Fachwissen vertiefen, finanzieller Anreiz, Sammeln von (ersten) Lehrerfahrungen, Sammeln von klinisch-/praktischen Erfahrungen, Ergänzung des Lebenslaufs.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Rückmeldungen bilden eine gute Datenbasis, um die Situation der Tutorenarbeit einzuschätzen. Die Ergebnisse zu Informationsquellen legen nahe, dass diesem Bedarf möglicher Weise auch in einem Online-Setting begegnet werden kann. Weitergehende Auswertungen werden insbesondere im Vergleich mit der tiermedizinischen Hochschule ein detailliertes Bild zur Tutorenarbeit abgeben und eine Bedarfsanalyse zur weiteren Entwicklung des Schulungs- und Begleitprogramms ergeben.

Bitte zitieren als: Krückeberg J, Krohn M, Behrends M. Erhebung zum Stand der Tutorenarbeit im Studium der Human- und Tiermedizin [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP05.7.

DOI: 10.3205/18gma236, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2360

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma236.shtml>

P05.8

Studierendenbefragung zur Motivation für oder gegen eine Tätigkeit als studentische Hilfskraft [Bericht über Entwicklungsprozess]

C. Kleinsorgen, E. Schaper

Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, E-Learning-Beratung, Hannover, Germany

Problemstellung: Eine tiermedizinische (TH) und medizinische Hochschule (MH) haben Gemeinsamkeiten in der Nutzung und im Bedarf in der Beschäftigung von studentischen Hilfskräften (SHKs) erkannt. Um dies zu bestätigen sowie genauer zu untersuchen, wird eine identische Befragung von Studierenden als Ziel vereinbart.

Projektbeschreibung: An der TH stehen im Laufe eines Jahres bis zu 200 Studierende als SHKs unter Vertrag. Um an beiden Standorten den aktuellen Status, genutzte Informationsquellen sowie Motivationsgründe für oder gegen eine Anstellung als SHK herauszufinden, wurde ein gemeinsamer Fragebogen erstellt, welcher per E-Mail an alle immatrikulierten Studierenden (TH: N=2.391; MH: N=2.964) verschickt wurde.

Ergebnisse: Von den 297 gestarteten Beantwortungen an der TH, geben 36 Personen an bereits als SHK tätig gewesen zu sein, 34 derzeit beschäftigt zu sein und 86 Personen streben eine zukünftige Beschäftigung an. Die Mehrheit der als SHK-Beschäftigten an der TH geben als Informationsquellen über die Tätigkeit Gespräche mit SHKs (66%) oder Dozierenden (57%) an. Nur 4% nutzten Websites der Abteilung oder der Personalverwaltung. Folgende Motivationsgründe wurden von SHKs genannt: Interesse am Fach/Fachwissen vertiefen oder wiederholen (81%), Finanzieller Anreiz (71%), Sammeln von (ersten) Lehrerfahrungen (43,5%), Sammeln von klinisch-/praktischen Erfahrungen (57%), Ergänzung des Lebenslaufs (55%). Als Gründe, die Studierende von einer SHK-Tätigkeit abhalten, werden unter anderem genannt: zu hoher formaler Aufwand, zu wenig Verdienst oder zu hoher Zeitaufwand.

Diskussion/Schlussfolgerungen: An beiden Bildungsstätten gibt es einen stetigen Bedarf an SHKs. Um diesen Bedarf zu decken, sind verschiedene, auf Studienabschnitte zugeschnittene Anreize notwendig. Darüber hinaus können sowohl Transparenz über Stellen als auch definierte Tätigkeitsbeschreibungen die Hemmschwelle, eine SHK-Tätigkeit aufzunehmen, reduzieren.

Bitte zitieren als: Kleinsorgen C, Schaper E. Studierendenbefragung zur Motivation für oder gegen eine Tätigkeit als studentische Hilfskraft [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP05.8.

DOI: 10.3205/18gma237, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2378

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma237.shtml>

P06 Entwicklung von Erhebungsinstrumenten: Validierungsstudien

P06.1

Wie kann ein Validierungsprozess im Kontext studentischer Lehrevaluationsergebnisse gestaltet werden? [Bericht über Entwicklungsprozess]

M. Paulitsch¹, J. Hartig², T. Klingebiel³, M. Sennekamp¹

¹Goethe-Universität, Dekanat am Fachbereich Medizin, Frankfurt am Main, Germany

²Goethe-Universität, Deutsches Institut für internationale pädagogische Forschung, Frankfurt am Main, Germany

³Universitätsklinikum Frankfurt/Main, Zentrum der Kinder- und Jugendmedizin, Frankfurt am Main, Germany

Problemstellung/Ziele: Studentische Lehrevaluationen sind ein verbreiteter Bestandteil universitärer Lehre. Auf Basis ihrer Ergebnisse können Lehrpläne oder Lehrinhalte sowie Personal- und Gehaltsentscheidungen beeinflusst werden. Dementsprechend ist die Validität im Kontext studentischer Lehrevaluationen inventare bedeutsam, allerdings beziehen sich viele Validierungsstudien nicht auf einen aktuellen Validierungsbegriff bzw. basieren auf nicht angemessenen Voraussetzungen. Dieses Poster soll einen Ablauf für einen Validierungsprozess skizzieren.

Projektbeschreibung: Als Grundlage für solch einen Ablauf können argumentationsbasierte Validitätsansätze [z.B. [1], [2]] dienen: Diese beziehen sich auf einen Validitätsbegriff bzgl. der Interpretation, der beabsichtigten Verwendung und Konsequenzen eines Ergebnisses und unterscheiden sich erheblich von den in Validierungsstudien verbreiteten Ansätzen wie der faktoriellen oder Kriteriumsvalidität sowie dem routinemäßigen Einsatz von Methoden zur Bestimmung des Messfehleranteils.

Ergebnisse: Für Validierungsstudien zu studentischen Lehrevaluationen anhand argumentationsbasierter Ansätze schlagen wir folgenden Ablauf vor: Zunächst wird die Interpretation eines Lehrevaluationsergebnisses festgelegt (z. B. Zufriedenheit mit einer Lehrveranstaltung) und überprüft (z. B. ob alle relevanten Aspekte abgefragt werden). Darauf aufbauend wird die Validität der beabsichtigten Verwendung der Ergebnisse dargestellt (z. B. Modifikation der Lehrinhalte) und überprüft (Übereinstimmung mit Einschätzungen von Didaktikern) und in Hinblick auf die beabsichtigten Konsequenzen analysiert (z. B. Verbesserung von Examensnoten).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Aufgrund argumentationsbasierter Validitätsansätze verändert sich der Ablauf bzw. die Entwicklung eines Validierungsprozesses bzgl. studentischer Lehrevaluationen grundlegend. Validitätsnachweise orientieren sich spezifisch an der jeweiligen Intention, ein Inventar einzusetzen und basieren auf einer aktuellen Validitätsdefinition.

Literatur

1. AERA; APA; NCME. Standards for Educational and Psychological Testing. Washington D.C.: AERA Publication Sales; 2014.
2. Kane MT. Validating the Interpretations and Uses of Test Scores. J Educ Measure. 2013;50(1):1-73. DOI: 10.1111/jedm.12000

Bitte zitieren als: Paulitsch M, Hartig J, Klingebiel T, Sennekamp M. Wie kann ein Validierungsprozess im Kontext studentischer Lehrevaluationsergebnisse gestaltet werden? [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP06.1.

DOI: 10.3205/18gma238, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2388

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma238.shtml>

P06.2

Pilotstudie zur Validierung einer deutschen Version der „Decision Style Scale (DSS)“ [Bericht über Entwicklungsprozess]

M. Pauls, B. Marschall, H. Friederichs

Universität Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten (IfAS), Münster, Germany

Problemstellung/Ziele: Ärzte müssen täglich viele - auch weitreichende - Entscheidungen fällen. Die „Decision Styles Scale“ (DSS) ist ein Instrument zur Unterscheidung eines rationalen (gekennzeichnet durch eine gründliche Suche nach Informationen und einer systematischen Bewertung aller Entscheidungen und möglichen Alternativen) von einem eher intuitiven Entscheidungsstil (gekennzeichnet durch den Einsatz eines schnellen Entscheidungsprozesses, der in erster Linie auf Vorahnungen und Gefühlen basiert) [1], [2]. DSS ist noch nicht über die ursprüngliche amerikanische Studie hinaus validiert worden. Ziel dieser Studie ist es, DSS für den deutschsprachigen Raum zugänglich zu machen und die entsprechenden psychometrischen Eigenschaften zu untersuchen.

Projektbeschreibung: Nach Übersetzung und kulturelle Anpassung der „Decision Styles Scale“ ins Deutsche wurden Fokusgruppen-Interviews mit Studierenden durchgeführt, um die Verständlichkeit der Items zu überprüfen. Im Anschluss erfolgte durch eine Muttersprachlerin die Rückübersetzung, welche die inhaltliche Zustimmung der Originalautorin erhielt. Schließlich wurde „DSS-GER“ Studierenden zur Verfügung gestellt, um Annahmeverhalten und Verständlichkeit des übersetzten Fragebogens zu testen.

Ergebnisse: Alle 42 eingeladenen Studierenden nahmen an der Pilotstudie teil. 30 (71,4%) der Teilnehmer waren weiblich, das Alter lag bei 23,3 ($\pm 3,4$) Jahren. Die Probanden konnten alle 10 Items beantworten. Die Spannweite der auf einer 5-Punkt-Likert-Skala anzugebenden Werte wurde zu 92,5% ausgenutzt.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Der Einsatz der DSS-GER ist vielversprechend, zeichnet sich der Fragebogen doch aufgrund seiner Kürze und einfachen Bearbeitung durch ein hohes Annahmeverhalten aus.

Literatur

1. Kahneman D. Thinking, Fast and Slow. München: Penguin; 2011.
2. Hamilton K, Shih SI, Mohammed S. The Development and Validation of the Rational and Intuitive Decision Styles Scale. J Person Assess. 2016;98(5):523-535. DOI: 10.1080/00223891.2015.1132426

Bitte zitieren als: Pauls M, Marschall B, Friederichs H. Pilotstudie zur Validierung einer deutschen Version der „Decision Style Scale (DSS)“ [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP06.2.
DOI: 10.3205/18gma239, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2394
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma239.shtml>

P06.3

MASC to assess the mentalizing capacity of clinicians and therapists before and after a standardized MBT-training [Bericht über Forschungsergebnisse]

R. Horn¹, K. Stastka², I. Klaus², H. Löffler-Stastka¹

¹Medical University Vienna, Vienna, Austria

²SMZ Sued Vienna, Dept of Psychiatry, Vienna, Austria

Aim: The MBT advanced training is offered for therapists in the clinical area at the psychiatric department, SMZ-Sued (Vienna). Through this certified advanced training, individual and group therapy can be offered in everyday clinical practice. It is supervised during a period of two years. The aim of this project is to answer the following questions:

- Is MASC able to quantify the mentalizing capacity of the therapists?
- Does the mentalization ability change through the MBT-training?
- Which positive and negative changes in clinical practice and in the private sector are perceived by the participants?

Methods: MASC - the Movie for the Assessment of Social Cognition is a video-based test. It shows an everyday dinner scene and is paused a total of 45 times to ask the participants questions about the feelings, thoughts and intentions of the actors. The MASC can be carried out in the group by means of a questionnaire. These completed questionnaires are evaluated with the scoring key. Correct answers receive 1 point and incorrect answers are scored in one of three ways: ToM excessive, ToM less, ToM No.

Results: The current MBT-training is a still ongoing course. The evaluation of the MASC-test of the participants at the beginning of MBT-training shows an above-average mentalization capacity in the group and a different response to social situations in the film as well.

Discussion: To what extent is the above-average mentalizing capacity of the MBT participants due to their professional experience and age? Which other factors are relevant, allegiance, attitudes?

Please cite as: Horn R, Stastka K, Klaus I, Löffler-Stastka H. MASC to assess the mentalizing capacity of clinicians and therapists before and after a standardized MBT-training [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP06.3.

DOI: 10.3205/18gma240, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2405

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma240.shtml>

P07 Peer Teaching und Mentoring

P07.1

Nähen und Knüpfen schon vor der ersten Vorlesung? – Vier Jahre Klinischer Exkurs in der Einführungswoche für Erstsemester [Bericht über Entwicklungsprozess]

J. Nikonov, L. Hartmann, K. Schwarz, D. Engels, K. Dethleffsen

LMU, Med. Fakultät, CoMed, München, Germany

Ziele: Der „Klinische Exkurs in der Einführungswoche für Erstsemester“ („Esi-KlinEx“) stellt im klassischen Curriculum (Trennung des Studiums in Vorklinik und Klinik) eine Verbindung zwischen vorklinischen und klinischen Fragestellungen her und eröffnet den Studierenden schon in der Woche vor offiziellem Studienbeginn eine Möglichkeit, Einblicke in klinische Aspekte (Krankheitsbilder, praktische Tätigkeiten oder ausgewählte klinische Fächer) zu erhalten. Gleichzeitig soll das Konzept Interesse, Motivation und Freude am Lernen im Studium wecken.

Fragestellungen: Wie wird der Esi-KlinEx gestaltet? Wie wird das Konzept evaluiert? Wie wird das Angebot genutzt?

Projektbeschreibung: Der Esi-KlinEx wird im Sinne des *peer-assisted learning* [1] als Teil des Peer-Teaching-Programmes der LMU Co.Med [2] angeboten. Studentische Tutoren aus dem klinischen Studienabschnitt gestalten und leiten die eigenständigen, extracurricularen Veranstaltungen für Studierende in der Einführungswoche. Die tätigen Tutoren werden aufgrund ihrer bereits als *peer-teacher* gezeigten herausragenden Leistungen ausgewählt. Die Teilnahme ist für die Studierenden freiwillig. Im Fokus des Unterrichtskonzepts stehen die aktive Einbindung der Teilnehmer, die Verknüpfung von Grundlagenwissen mit dessen klinischer Anwendung und das Üben praktischer Fertigkeiten.

Ergebnisse: Seit dem Wintersemester 2014/15 wird der Esi-KlinEx jährlich als Blockveranstaltung angeboten. Im Studienjahr 2017/18 wurden zu 15 Themen insgesamt 28 Kurse durchgeführt. 18 Tutoren gestalteten und leiteten diese Kurse, an denen 200 Studierende teilnahmen. Die Bewertungen durch die Teilnehmer fielen überwiegend sehr gut (78,9%) und gut (19,3%) aus (n=337, MW=1,2 auf einer 5fach Likertskala).

Diskussion: Im Gegensatz zu propädeutisch-fachlichen Kursen ermöglicht der Esi-KlinEx einen klinisch-praktischen Einstieg in das Studium. Hier erworbenes Verständnis der Zusammenhänge von Grundlagenwissen und dessen klinischer Relevanz könnte die Motivation zum Studieren stärken.

Literatur

1. Herrmann-Werner A, Gramer R, Erschens R, Nikendei C, Wosnik A, Griewatz J, Zipfel S, Junne F. Peer-assisted learning (PAL) in undergraduate medical education: An overview. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes.* 2017;121:74-81. DOI: 10.1016/j.zefq.2017.01.001
2. Schuetz E, Obirei B, Salat D, Scholz J, Hann D, Dethleffsen K. A large-scale peer teaching programme - acceptance and benefit. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes.* 2017;125:71-79. DOI: 10.1016/j.zefq.2017.05.026

Bitte zitieren als: Nikonov J, Hartmann L, Schwarz K, Engels D, Dethleffsen K. Nähen und Knüpfen schon vor der ersten Vorlesung? – Vier Jahre Klinischer Exkurs in der Einführungswoche für Erstsemester [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP07.1.
DOI: 10.3205/18gma241, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2417

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma241.shtml>

P07.2

Entwicklung und Evaluation des Peer-Mentoring-Programms medimentum für Studieneinsteiger im Fachbereich Human- und Zahnmedizin [Bericht über Entwicklungsprozess]

M. Liesenfeld¹, J. C. Enßle¹, F. Hess¹, R. VandenBos¹, T. Münnich¹, L. Xanthopoulos¹, M. Broermann²

¹Johann Wolfgang Goethe-Universität, Fachbereich Medizin, Frankfurt am Main, Germany

²Johann Wolfgang Goethe-Universität, Institut für Allgemeinmedizin, Frankfurt am Main, Germany

Problemstellung/Ziele: Mentoring durch erfahrene Ratgeber/innen unterstützt die akademische Ausbildung und zeigt positive Effekte auf Stressverarbeitung und soziale Unterstützung [1]. Das an der Goethe-Universität Frankfurt a. M. im WS 2013/14 eingeführte studentisch geführte Peer-Mentoring-Programm medimentum soll den Studieneinstieg erleichtern und Hindernissen vorbeugen.

Projektbeschreibung: Studierende des ersten Semesters der Human- und Zahnmedizin haben die Möglichkeit an dem Mentoringprogramm medimentum teilzunehmen. Jährlich zu Mentoring und Gruppenleitung geschulte Studierende der höheren Semester fungieren hierbei als Mentoren/Mentorinnen von Kleingruppen. Neben der Unterstützung im akademischen Alltag steht die Hilfestellung bei Fragen der Selbstorganisation, der Orientierung in den örtlichen Gegebenheiten und des neuen sozialen Umfelds im Mittelpunkt. Neben den Gruppentreffen werden verschiedene „Events“ und Lerntreffen angeboten.

Ergebnisse: Zu Programmstart nahmen 23,5% (n=118) aller Erstsemester/innen des Fachbereichs, zuletzt 83,1% (n=378) teil. Das Peer-Mentoring-Programm wird jährlich durch die Mentees und Mentoren/Mentorinnen mittels eines Online-Fragebogens evaluiert. Insgesamt nahmen 216 Mentees (Rücklauf: 23,2%) und 70 Mentoren/Mentorinnen (Rücklauf: 35,4%) an der Evaluation teil. 77,7% (n=129) der teilnehmenden Mentees haben durch die Mentoren/Mentorinnen ausreichend Unterstützung erhalten. Von den Mentees können sich 38,8% (n=84) vorstellen in Zukunft Mentor/in zu sein, 50% (n=35) der Mentoren/Mentorinnen möchten weiterhin Teil des Projekts bleiben. 78,7% (n=170) der Mentees würden medimentum weiterempfehlen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die hohe Zufriedenheit und positiven Evaluationsergebnisse zeigen, dass medimentum fest im studentischen Angebot implementiert ist und einen wichtigen Beitrag im erfolgreichen Studieneinstieg von Studierenden des ersten Semesters leistet.

Literatur

1. Kosoko-Lasaki O, Sonnino RE, Voytko ML. Mentoring for women and underrepresented minority faculty and students: experience at two institutions of higher education. *J Natl Med Assoc.* 2006;98:1449-1459.

Bitte zitieren als: Liesenfeld M, Enßle JC, Hess F, VandenBos R, Münnich T, Xanthopoulos L, Broermann M. Entwicklung und Evaluation des Peer-Mentoring-Programms medimentum für Studieneinsteiger im Fachbereich Human- und Zahnmedizin [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP07.2.

DOI: 10.3205/18gma242, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2421

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma242.shtml>

P07.3

Erfahrungen mit dem PAL-Format in einem vorklinischen Wahlfach für internationale Studierende [Bericht über Entwicklungsprozess]

J. Solar¹, C. Grab-Kroll¹, P. Kürten², J. Müller², A. Horneffer¹, O. Keis¹, W. Öchsner¹

¹Universität Ulm, Studiendekanat Medizin, Ulm, Germany

²Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Ulm, Germany

Problemstellung/Ziele: Für sogenannte Bildungsausländer ist der Start ins Medizinstudium mit den seit Jahren bekannten, besonderen sprachlichen und kulturellen Herausforderungen verbunden. Kann ein erfolgreicher Studienverlauf bei diesen Studierenden durch ein Lehrformat mit peer-teachern gefördert werden?

Projektbeschreibung: Die Universität Ulm bietet Studienanfängern aus dem nicht-europäischen Ausland seit vier Jahren einen semesterübergreifenden Kurs „Studieneinstieg für internationale Studierende“, der speziell geschulte Tutoren aus dem klinischen Studienabschnitt (5.-7. Semester) als Lehrende einbezieht. Um durch Alters- und Sozialkongruenz die Kontakt-/Hemmschwelle für die ausländischen Studierenden möglichst niedrig zu halten und den sprachlichen Austausch zu fördern, wurde das Wahlfach als peer-assisted-learning-Format (PAL) konzipiert. Inhaltlich deckt der Kurs folgende drei Bereiche ab: Unterstützung bei der Studien- und Lernorganisation, interaktive Gruppenarbeit zur Alltags- und medizinischen Fachsprachenförderung sowie das Einüben von Kurzpräsentationen für die vorklinischen Seminare. Die Tutoren, Absolventen des Ulmer Didaktikprogramms „Train-the-Tutor“, verfügen über mehrere Semester Tutoratserfahrung und sind als eigenverantwortliche near-peer-teacher tätig. Neue Lehrideen können über vorab eingereichte Roadmaps mit der Projektleitung besprochen werden, nachträgliche Kurzprotokolle gewähren peer-teachern und Leitung wertvolle Reflektionsmöglichkeiten.

Ergebnisse: Durch die Konzeptionierung als vorklinisches Wahlfach mit benotetem Scheinerwerb kann die Zielgruppe der sogenannten Bildungsausländer zu über 90% erreicht werden. Seit Projektbeginn haben alle 45 Teilnehmer das Wahlfach erfolgreich absolviert. Die Standard-Evaluation der Lehrveranstaltung bestätigt die konzeptionelle und organisatorische Ausrichtung des Wahlfachs, subjektive Retrospektivbefragungen bei den Teilnehmern nach Kursende bescheinigen ausgesprochen positive Lehrtätigkeit der peer-teacher. Eine langfristig rückblickende Beurteilung der Wahlfachteilnehmer im klinischen Studienabschnitt steht noch aus.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Aufgrund der positiven Erfahrungen wird das Projekt bislang unbefristet fortgesetzt.

Bitte zitieren als: Solar J, Grab-Kroll C, Kürten P, Müller J, Horneffer A, Keis O, Öchsner W. Erfahrungen mit dem PAL-Format in einem vorklinischen Wahlfach für internationale Studierende [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP07.3.

DOI: 10.3205/18gma243, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2438

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma243.shtml>

P07.4

„Stationenlernen medizinische Terminologie und Bewegungsapparat“ im vorklinischen Wahlfach „Studieneinstieg für internationale Studierende“ der Universität Ulm [Bericht über Entwicklungsprozess]

P. Kürten¹, J. Müller¹, A. Horneffer², J. Solar²

¹Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Ulm, Germany

²Universität Ulm, Studiendekanat Medizin, Ulm, Germany

Problemstellung/Ziele: Internationale Studierende sind im Rahmen des Medizinstudiums aufgrund ihrer besonderen Sprachsituation zusätzlichen Belastungen ausgesetzt. Zu Studienbeginn stellen die Fächer „medizinische Terminologie“ und „Anatomie“ zumeist große Herausforderungen dar.

Das „Stationenlernen medizinische Terminologie und Bewegungsapparat“ wurde im Wintersemester 2017/18 erstmalig im vorklinischen Wahlfach „Studieneinstieg für internationale Studierende“ an der Universität Ulm angeboten, um den Studierenden eine Hilfestellung beim Einstieg in diese Fächer zu bieten.

Projektbeschreibung: Beim „Stationenlernen“ werden Grundlagen der medizinischen Terminologie und des Bewegungsapparates in Kleingruppen erarbeitet und wiederholt. Jede der insgesamt sechs Stationen gliedert sich in zwei zehnminütige, aufeinander aufbauende Lerneinheiten, welche von geschulten peer-teachern betreut und jeweils durch passende, für diesen Zweck entwickelte Unterrichtsmaterialien ergänzt werden.

Im Vordergrund der ersten Lerneinheit steht die Wissensvermittlung. Im interaktiven Unterrichtsgespräch entwickeln die Studierenden ein Grundverständnis für die behandelten Themen. Veranschaulichend wirken hierbei Übersichtskarten, Steckbriefe und klinische Bezüge.

Die darauffolgende Lerneinheit dient der Festigung und Vertiefung. Die Studierenden arbeiten selbstständig mit dem entwickelten Material und können beispielsweise an Gelenk-Puzzles oder Diminutiv-Memoryspielen üben, das neu erworbene Wissen anzuwenden.

Durch das „Stationenlernen“ erhalten die Studierenden kontinuierlich Rückmeldung zu ihrem fachlichen und sprachlichen Lernstand. Die Kleingruppenarbeit bietet zudem Raum, um Fragen zu stellen, Verständnisschwierigkeiten zu thematisieren und den Umgang mit medizinischen Fachbegriffen einzuüben.

Ergebnisse: In der abschließenden Wahlfachevaluation ist die Gruppenarbeit von acht (57%) der insgesamt vierzehn überwiegend aus dem nicht-europäischen Bildungsausland stammenden Kursteilnehmenden als hilfreich, von sechs (43%) als sehr hilfreich eingestuft worden.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Aufgrund der positiven Rückmeldungen wird das „Stationenlernen medizinische Terminologie und Bewegungsapparat“ wieder angeboten werden. Eine Ausweitung auf weitere Anatomiebereiche ist geplant.

Bitte zitieren als: Kürten P, Müller J, Horneffer A, Solar J. „Stationenlernen medizinische Terminologie und Bewegungsapparat“ im vorklinischen Wahlfach „Studieneinstieg für internationale Studierende“ der Universität Ulm [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP07.4.

DOI: 10.3205/18gma244, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2442

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma244.shtml>

P07.5

Entwicklung eines Leitfadens für Supportprogramme für internationale Medizinstudierende [Bericht über Entwicklungsprozess]

D. Zhang, O. Alhalabi, T. Astfalk, R. Pérez Anderson, H. Schulze

Bundesvertretung der Medizinstudierenden Deutschlands, Projekt Internationale Medizinstudierende, Berlin, Germany

Problemstellung/Ziele: Supportprogramme für internationale Medizinstudierende können einen positiven Effekt auf deren Studiensituation sowie Studienleistung haben. An einigen deutschsprachigen Fakultäten gibt es bereits Supportprogramme für internationale Medizinstudierende. Unterschiedliche Rahmenbedingungen, fehlende Beispiele sowie wenige Publikationen zu Supportprogrammen erschweren oft die Entstehung neuer Programme. Durch die Entwicklung eines Leitfadens soll Fakultäten und Studierendenschaften eine Hilfestellung aus studentischer Perspektive an die Hand gegeben werden, um die Bildung und Weiterentwicklung von Supportprogrammen zu unterstützen.

Projektbeschreibung: Im Rahmen des ersten Symposiums „Internationale Medizinstudierende – Supportprogramme in der Praxis“ 2017 des Projekts „Internationale Medizinstudierende“ der Bundesvertretung der Medizinstudierenden wurden erste Ideen zur Entwicklung eines studentischen Leitfadens gesammelt. Diese werden derzeit zusammengefasst und durch eine Literaturrecherche

erweitert. Zusätzliche Gespräche mit bestehenden lokalen Supportprogrammen sowie Forschungsgruppen aus dem deutschsprachigen Raum sollen relevante Praxisbeispiele ergänzen. Ein erster Zwischenstand des Leitfadens wird auf dem Symposium in Heidelberg im Juni 2018 vorgestellt, diskutiert und thematisch weiter eingegrenzt. Ein weiterer Zwischenstand wird im Rahmen der GMA Tagung 2018 vorgestellt.

Ergebnisse: Inhaltlich sind aktuell die Themen Mentoring, Tutorien, Willkommensveranstaltungen und Integrationsförderung dargestellt. Weitere Themen und Ergebnisse der Literaturrecherche sowie der Gespräche mit bestehenden Supportprogrammen werden auf dem Poster präsentiert, da derzeit die Erarbeitung des Leitfadens stattfindet.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Der Leitfaden stellt einen ersten Versuch dar Inhalte von Supportprogrammen zusammenzufassen und Empfehlungen aus studentischer Perspektive auszusprechen sowie Expertenmeinungen widerzuspiegeln. Aufgrund der derzeitigen Datenlage kann bisher keine Leitlinie im eigentlichen Sinne angefertigt werden. Langfristig soll dies durch gründliche Forschungsvorhaben erfolgen. Das Guidebook wird nach seiner Fertigstellung auf der Seite der bvmd zum Download zur Verfügung gestellt.

Bitte zitieren als: Zhang D, Alhalabi O, Astfalk T, Pérez Anderson R, Schulze H. Entwicklung eines Leitfadens für Supportprogramme für internationale Medizinstudierende [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP07.5.

DOI: 10.3205/18gma245, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2455

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma245.shtml>

P07.6

Selbständiges Üben der Studierenden in der Pflegeausbildung [Bericht über Entwicklungsprozess]

U. Schaer, M. Wehr

Berner Bildungszentrum Pflege, Bern, Switzerland

Problemstellung/Ziele: Vielen Pflegestudierenden reicht die Zeit im Unterricht nicht aus um die erforderlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten zu erlangen. Dadurch sind die Studierenden zu wenig vorbereitet um den Anforderungen der nachfolgenden klinischen Praxis zu genügen.

Projektbeschreibung: Im Jahre 2012 führte das Berner Bildungszentrum Pflege das Selbständige Üben (ssÜ) mit Peergroups ein [<https://www.bzpflege.ch/ausbildung/bildungsgaenge-pflege-hf/fokus-psychisch-erkrankte-menschen/lehrplan-und-lernformen>]. Dazu wurde ein Konzept entwickelt, welches im ssÜ die Ausgestaltung und Rechte und Pflichten regelt. Die Studierenden melden sich im Vorfeld an, bestellen das benötigte Material und können in den Räumen des Lernbereich Training & Transfer die Übungssequenz selbständig gestalten. Die im schulischen Unterricht und im Fähigkeits- und Fertigkeitenunterricht gelernten Inhalte können somit im ssÜ zusammen mit Peergroups geübt und reflektiert werden. Dazu stehen ihre eigenen Unterlagen und Literatur, jedoch keine Tutorin zur Verfügung. Invasive Handlungen und Tätigkeiten sind nur am Modell erlaubt.

Ergebnisse: Ein kontinuierlicher Anstieg der Studierendenzahl konnte über die beobachteten Semester (2012–2017) hinweg dokumentiert werden. Erfreulich dabei ist, dass zu Beginn ausschliesslich Studierende des ersten Semesters den ssÜ besuchten, im Herbstsemester 2017 waren circa 1/3 der Studierenden im ssÜ aus dem 5. Semester.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Es ist sichtbar, dass der Bedarf an selbständigem Üben zunimmt. Dies muss in Zukunft in den Lehrplänen vermehrt berücksichtigt und integriert werden.

Literatur

1. Hattie J. Lernen sichtbar machen. Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren; 2013.
2. Weber A. Problem-based-learning. Bern: hep Verlag; 2007.

Bitte zitieren als: Schaer U, Wehr M. Selbständiges Üben der Studierenden in der Pflegeausbildung [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP07.6.

DOI: 10.3205/18gma246, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2465

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma246.shtml>

P07.7

Ausüben einer Peer Tutoring gestützten Lehrmethodik zur Vorbereitung von Pflege- und Medizinstudierenden auf die Berufspraxis [Bericht über Entwicklungsprozess]

R. Brühlhart, G. Bertholet

Berner Bildungszentrum Pflege, Bern, Switzerland

Problemstellung/Ziele: In der Ausbildung zur dipl. Pflegefachperson (HF) gibt es nur wenig Gelegenheit, die Kompetenz zur Lehr- und Anleitungsfunktion theoriegeleitet wahrzunehmen.

Projektbeschreibung: Das Ziel ist, Peer Tutoren technisch und didaktisch zu schulen, um ihr Wissen, bspw. Venenpunktion, direkt an andere Studierende weiter zu geben. Auch wurde der interprofessionelle Austausch zwischen dem „Institut für medizinische Lehre der Universität Bern“, dem „Bildungszentrum Pflege“ und des Fachbereichs Gesundheit der „Berner Fachhochschule“ bewusst in das Setting integriert.

Ergebnisse: Eine Schwierigkeit im Peer to Peer war, dass beide Parteien zwar Studierende sind, aber trotzdem wir als Vorbilder Auftreten mussten. Der grösste Vorteil für uns bestand darin, dass wir sehr Praxisnah die Lehrfunktion bei medizinischen Verrichtungen wahrnehmen durften.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Der einfache Transfer in die berufliche Praxis hat gezeigt, dass das Modell des Peer Tutoring eine nachhaltig positive Entwicklung, der Anleitungskompetenz des betroffenen Peer Tutors zur Folge hat. Die Studierenden aus den unterschiedlichen Disziplinen haben es erforderlich gemacht, dass ein hohes Mass an Flexibilität und Anpassungsfähigkeit des Unterrichtsstils nötig war, um alle Teilnehmenden auf ein gleiches Niveau zu bringen.

Pflegestudierende sind der Meinung, dass dieses Modell auch auf weitere sich überschneidende Interventionen der verschiedenen Professionen anwenden lässt. Die Förderung dieser Peer-Lehrmethode benötigt allerdings ein Umdenken der Ausbildungsinstitutionen der verschiedenen Gesundheitsberufe.

Literatur

1. Hattie J. Visible Learning, 1st Edition. London, New York: Routledge; 2008.
2. Brem B, Schaffner N, Schlegel C, Fritschi V, Schnabel K. The Conversion of a Peer Teaching in the Puncture of Peripheral Veins for Medical Students into an Interprofessional Course. GMS J Med Educ. 2016;.33(2):Doc21. DOI: 10.3205/zma001020

Bitte zitieren als: Brühlhart R, Bertholet G. Ausüben einer Peer Tutoring gestützten Lehrmethodik zur Vorbereitung von Pflege- und Medizinstudierenden auf die Berufspraxis [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP07.7.
DOI: 10.3205/18gma247, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2473

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma247.shtml>

P07.8

Kompetenzentwicklung bei studentischen AaL-Plus Tutoren/innen durch die medizindidaktische Qualifizierung an der Medizinischen Fakultät Heidelberg [Bericht über Entwicklungsprozess]

A. Homberg¹, M. Brunnée², J. Krause², C. Eicher¹, J. Hundertmark³, S. Loukanova¹

¹Universität Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Germany

²Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät, Studiengang Humanmedizin, Heidelberg, Germany

³Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung für Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Germany

Problemstellung/Ziele: An der Medizinischen Fakultät Heidelberg sind studentische Tutor/innen fest in curricularen Lehr- und Lerneinheiten zur Vermittlung ärztlicher Kompetenzen in körperlicher Untersuchung und Anamnese eingebunden und leiten Studierende eigenständig in Kleingruppen an. Seit 2010 werden die Tutor/innen hierfür in einem strukturierten medizindidaktischen Qualifikationsprogramm in vier aufeinander aufbauenden Modulen ausgebildet. Ziel dieses Projektes ist, den Kompetenzerwerb entlang des CanMEDS-Rollenkonzepts systematisch darzustellen.

Projektbeschreibung: Die Module (Allgemeine und fachspezifische Tutorenschulung, Durchführung der Tutorien, Reflexion und Supervision) wurden in jeweils 2-4 thematische Teilbausteine untergliedert. Der Kompetenzerwerb wurde durch Tutoren und auf Ebene der Schulungsleitung/Fakultät unabhängig voneinander analysiert, die CanMEDS-Rollen und Teilkompetenzen den einzelnen Modulteilbausteinen zugeordnet und diskutiert. Die Zuordnungen wurden verglichen und durch einen abschließenden Konsensfindungsprozess curricular verankert.

Ergebnisse: Es konnte gezeigt werden, dass durch das Tutorenprogramm alle sieben CanMEDS-Rollen adressiert werden. Die Rolle des Gelehrten/Lehrenden wird am umfassendsten gefördert. Darüber hinaus stehen im ersten und dritten Modul die Rollen des Verantwortungsträgers und Teammitglieds, im zweiten die des Experten und im vierten die des professionell Handelnden im Vordergrund.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die explizite Zuordnung der CanMEDS-Rollen zu den einzelnen Modulbausteinen unterstreicht die Erweiterung des Kompetenzerwerbs durch die medizindidaktische Qualifikation im Hinblick auf die spätere ärztliche Rolle. Die Tutoren selbst haben als Trainer Vorbildfunktion für die Umsetzung der CanMEDS-Rollen. Durch die Reflexion des eigenen Kompetenzerwerbs können sie diesen in die von ihnen durchgeführten Lehreinheiten besser einfließen lassen.

Literatur

1. Fellmer-Drüg E, Drude N, Sator M, Schultz JH, Irniger E, Chur D, Neumann B, Resch F, Jünger J. Introducing a curricular program culminating in a certificate for training peer tutors in medical education. GMS Z Med Ausbild. 2014;31(2):Doc19. DOI: 10.3205/zma000911
2. Frank J, Snell L, Sherbino J. Can Meds, Physician Competency Framework. Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2015.

Bitte zitieren als: Homberg A, Brunnée M, Krause J, Eicher C, Hundertmark J, Loukanova S. Kompetenzentwicklung bei studentischen AaL-Plus Tutoren/innen durch die medizindidaktische Qualifizierung an der Medizinischen Fakultät Heidelberg [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP07.8.

DOI: 10.3205/18gma248, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2483

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma248.shtml>

P08 Promotionsprogramme / Erwerb von naturwissenschaftlichem Verständnis als Grundlage für ärztliches Handeln

P08.1

Konzeption eines Promotionskollegs für experimentelle Medizin mit in das Curriculum des Medizinstudiums integrierter wissenschaftlicher Ausbildung [Bericht über Entwicklungsprozess]

M. Döbelstein¹, M. Oppermann²

¹University Göttingen, Institute of Molecular Oncology, Göttingen, Germany

²University Göttingen, Institute of Cellular and Molecular Immunology, Göttingen, Germany

Problemstellung: In der Doktorarbeit, die in der Medizin traditionell meist studienbegleitend erfolgt, eignen sich Medizinstudierende die Fähigkeit wissenschaftlichen Arbeitens an. Trotz der Bedeutung wissenschaftlicher Kompetenzen für den späteren Arztberuf sehen Curricula der meisten Universitäten keine auf die Promotion hinführende Ausbildung oder eine gesonderte Promotionsphase vor.

Projektbeschreibung: An der Universitätsmedizin Göttingen wurde mit Unterstützung der Else-Kröner-Fresenius-Stiftung ein Promotionskolleg für experimentelle Medizin eingerichtet, welches diese Forderungen aufgreift und die Qualität der resultierenden Doktorarbeiten merklich anheben soll. Das Promotionskolleg bietet bis zu 40 Studierenden/Jahr eine insgesamt 15-monatige in das Curriculum des Medizinstudiums integrierte Promotionsphase. Die Auswahl der Kollegiaten erfolgt nach Eintritt in den klinischen Studienabschnitt, parallel dazu die Auswahl geeigneter Promotionsthemen. Während der anschließenden vorlesungsfreien Zeit absolvieren die Kollegiaten einen Methodenkurs, der Kenntnisse der Molekulargenetik und Biochemie vermittelt. Laborrotationen im Anschluss dienen dazu, das Gelernte zu vertiefen und die Arbeitsgruppe der zukünftigen Betreuer kennenzulernen. Im darauffolgenden Semester belegen die Studierenden einen semesterbegleitenden Aufbaukurs in Wissenschaftskompetenz. Das folgende stipendienfinanzierte Forschungsfreisemester (8 Monate) ist ausschließlich für experimentelles Arbeiten vorgesehen. Auch nach Wiederaufnahme des Studiums erhalten die Kollegiaten studienbegleitend Unterstützung durch Vermittlung von Schreibtechniken, Methoden der Literaturverwaltung oder korrektes Zitieren. Es stehen Reisemittel zur aktiven Teilnahme an wissenschaftlichen Kongressen und Präsentation der Ergebnisse zur Verfügung.

Ergebnisse: Das Promotionskolleg wird im Studienjahr 2018 erstmalig angeboten, es werden vorläufige Erfahrungen mit dem ersten Kollegiatenjahrgang dargestellt.

Schlussfolgerungen: Ob das Promotionskolleg dazu beitragen kann, die Qualität medizinischer Doktorarbeiten spürbar anzuheben, und sich als Modell für strukturierte Promotionen auch jenseits der experimentellen Biomedizin eignet, müssen zukünftige Untersuchungen zeigen.

Bitte zitieren als: Döbelstein M, Oppermann M. Konzeption eines Promotionskollegs für experimentelle Medizin mit in das Curriculum des Medizinstudiums integrierter wissenschaftlicher Ausbildung [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP08.1.

DOI: 10.3205/18gma249, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2492

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma249.shtml>

P08.2

Basics der medizinischen-experimentellen Dissertation (Basics MED) – ein neues Kursangebot zur Unterstützung Promovierender aus der Medizin in Ulm [Bericht über Entwicklungsprozess]

S. Kühn¹, A. Schneider^{1,2}, M. Kühn¹

¹Universität Ulm, Biochemie und Molekulare Biologie, Ulm, Germany

²Universität Ulm, Dekanatsverwaltung Bereich Studium und Lehre, Ulm, Germany

Problemstellung/Ziele: Promovierende der Medizin haben häufig Schwierigkeiten, einen guten Einstieg in ihre Dissertation zu finden. Dadurch zieht sich die studienbegleitende Arbeit oft in die Länge, so dass viele Promotionsarbeiten erst Jahre später oder gar nicht beendet werden. Auch wird die wissenschaftliche Qualität von medizinischen Promotionsarbeiten in Deutschland oftmals bemängelt. Um den Promovierenden einerseits eine Unterstützung zu geben und andererseits die Qualität ihrer wissenschaftlichen Arbeiten zu verbessern, wurde das Kursangebot Basics der medizinischen-experimentellen Dissertation (Basics MED) konzipiert. Inhalte des Kursangebots orientieren sich an den offiziellen Richtlinien der Medizinischen Fakultät Ulm, eigenen Beobachtungen bei der Betreuung von medizinischen Promotionsarbeiten sowie den Ergebnissen vorangehender Studien [1], [2].

Projektbeschreibung: Das Kursangebot besteht aus drei Kursen. Inhalte von Kurs I sind Zeit- und Schreibmanagement in der Doktorarbeit, die gute wissenschaftliche Praxis inklusive Literaturrecherche, korrektes Zitieren, Laborbucheintrag sowie Datenhandhabung. Die Kapitel einer wissenschaftlichen Arbeit sowie das Präsentieren und die Verteidigung der Doktorarbeit werden besprochen. Im online basierten Kurs II verfassen die Promovierenden Auszüge verschiedener Dissertationskapitel und erhalten über Peer- und Experten-Reviews Feedback. Kurs III beinhaltet das Training von wissenschaftlichen Vorträgen und deren Diskussion. Alle drei Kurse werden in einer Pilotphase im SS2018 erstmalig durchgeführt. Zur Abfrage der Qualität der Kurse, des Lernerfolgs und der Relevanz der Inhalte werden den Studierenden Fragebögen ausgegeben.

Ergebnisse: Die Anmeldezahlen und ersten Rückmeldungen zeigen, dass großes Interesse an den Kursen besteht. Die Evaluationsergebnisse von ca. 50 Studierenden liegen zum Ende des Sommersemesters vor und sollen vorgestellt werden.

Schlussfolgerung: Durch die Kurse erwarten wir langfristig eine Qualitätsverbesserung von medizinischen Promotionsarbeiten.

Literatur

1. Sennekamp M, Paulitsch MA, Broerman M, Klingebiel T, Gerlach FM. Auf dem Weg zum Dr. med. - Welche Unterstützung brauchen Promovierende der Medizin? Teil 1: Bestandsaufnahme und Konzeptentwicklung. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes. 2016;110-111:69-76. DOI: 10.1016/j.zefq.2015.12.004
2. Paulitsch MA, Gerlach FM, Klingebiel T, Sennekamp M. Auf dem Weg zum Dr. med. - Welche Unterstützung brauchen Promovierende der Medizin? Teil 2: Etablierung des Konzepts. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes. 2016;110-111:77-84. DOI: 10.1016/j.zefq.2015.12.003

Bitte zitieren als: Kühl S, Schneider A, Kühl M. Basics der medizinischen-experimentellen Dissertation (Basics MED) – ein neues Kursangebot zur Unterstützung Promovierender aus der Medizin in Ulm [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP08.2.
DOI: 10.3205/18gma250, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2503
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma250.shtml>

P08.3

Das Frankfurter Promotionskolleg am Fachbereich Medizin – 2011 bis 2017 [Bericht über Entwicklungsprozess]

M. Sennekamp¹, M. Paulitsch¹, T. Klingebiel²

¹Goethe-Universität, Fachbereich Medizin, Dekanat, Frankfurt am Main, Germany

²Universitätsklinikums Frankfurt am Main, Zentrum der Kinder- und Jugendmedizin, Frankfurt am Main, Germany

Problemstellung/Ziele: Promovierende und Betreuer sollen im Promotionsprozess hinsichtlich der Aneignung und Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenzen unterstützt werden [z.B. [1]]. Daher wurde ein am Bedarf der Promovierenden orientiertes Lehrprogramm entwickelt und 2011 fachbereichsweit in Frankfurt/Main etabliert. In dem Poster soll die Entwicklung des Kollegs über die sieben Jahre hinweg dargestellt werden.

Projektbeschreibung: Das Promotionskolleg ist ein am Bedarf orientiertes, strukturiertes Unterstützungsprogramm am Fachbereich Medizin. In sogenannten Grundkursen werden für alle Promotionen als grundlegend angenommene Kompetenzen vermittelt (bspw. *Literaturrecherche, Textformatierung, Datenmanagement*). Darüber hinaus werden weitere Kurse angeboten, die je nach Promotionsthema relevant sein können (z.B. verschiedene statistische Verfahren) oder nicht direkt für das Verfassen einer Dissertation gebraucht werden (z.B. *Selbstmanagement*). Zu verschiedenen Themen werden auch Einzelberatungen angeboten (z.B. zur *Fragebogenerstellung*). Der Bedarf wird durch verschiedene Evaluationssysteme erfasst und das Programm sowie einzelne Kurse angepasst.

Ergebnisse: Von 2011 bis 2017 haben 842 Promovierende am Promotionskolleg teilgenommen und dabei wurden 4.213 Kursteilnahmen verbucht. Insgesamt wurden 409 Kurse durch ca. 40 verschiedene Referenten durchgeführt (d.h. ca. 60 Kurse pro Jahr). Die kontinuierlichen Evaluationsergebnisse zeigen eine sehr positive Rückmeldung für das bestehende Angebot. Aufgrund der Rückmeldungen wurden neue Kurse etabliert (z.B. *Literaturverwaltung mit Endnote*). Zusätzlich wird alle zwei Jahre ein *Science Day* durchgeführt: Hierbei können sich Promovierende oder an einer Promotion Interessierte informieren, austauschen und ihre Arbeiten vorstellen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Das Promotionskolleg erfährt eine steigende Nachfrage. Mittlerweile nimmt nahezu jeder zweite Promovierende am Fachbereich daran teil. Die Evaluationsergebnisse zeigen eine sehr positive Bewertung und für besonders häufig nachgefragte Themen wurden neue Kurse angeboten.

Literatur

1. Deutsche Forschungsgemeinschaft. Empfehlungen der Senatskommission für Klinische Forschung. Bonn: Deutsche Forschungsgemeinschaft; 2010.

Bitte zitieren als: Sennekamp M, Paulitsch M, Klingebiel T. Das Frankfurter Promotionskolleg am Fachbereich Medizin – 2011 bis 2017 [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP08.3.
DOI: 10.3205/18gma251, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2516
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma251.shtml>

P08.4

Evaluation des strukturierten Promotionsprogramms „Experimentelle Medizin“ – Ausgewählte Befragungsergebnisse [Bericht über Forschungsergebnisse]

C. Grab-Kroll¹, I. Brucker¹, O. Keis¹, A. Schneider¹, M. Huber-Lang²

¹Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Ulm, Germany

²Universitätsklinikum Ulm, Institut für Klinische und Experimentelle Trauma-Immunologie, Ulm, Germany

Hintergrund: Die medizinische Promotion ist die grundlegende Voraussetzung für die wissenschaftliche Qualifikation von Ärztinnen und Ärzten. Zur Qualitätssicherung der Promotion spricht sich der Medizinische Fakultätentag daher für eine flächendeckende Einführung von strukturierten Promotionsprogrammen aus. Das im Jahr 2005 eingeführte Promotionsprogramm „Experimentelle Medizin“ an der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm ist eines der ersten strukturierten Promotionsprogramme in Deutschland. Neben der fachwissenschaftlichen Betreuung in Form von progress reports, werden den Teilnehmenden regelmäßig obligate Veranstaltungen angeboten, welche die wissenschaftliche Ausbildung unterstützen.

Methode: In einer freiwilligen und anonymen Online-Befragung wurden im Juni 2017 die Promovierenden, die 2006 bis 2016 an dem Promotionsprogramm teilgenommen haben (N Gesamt=144), zu ihrer Einschätzung des Programms befragt. 72 Teilnehmende haben an der Befragung teilgenommen. Aussagen über das Promotionsprogramm konnten auf einer Skala des Likert-Typs von 1 (stimme völlig zu) bis 5 (stimme gar nicht zu) bewertet werden.

Ergebnisse: Die Teilnehmenden haben das Programm durchschnittlich mit einer guten Schulnote bewertet. Sie geben an, dass das Programm ihr Interesse am wissenschaftlichen Arbeiten fördert und es Kompetenzen vermittelt, die ihrem beruflichen Alltag zugutekommen. Die Teilnahme am Promotionsprogramm wird von einigen als Baustein für die berufliche Karriere wahrgenommen. Die Teilnehmenden wünschen sich neben der Optimierung der Betreuung noch weitreichendere Veranstaltungen zur kritischen Beurteilung von Fachliteratur, Statistik und zum wissenschaftlichen Schreiben.

Diskussion: Das Promotionsprogramm vermittelt wissenschaftliche Kompetenzen, die für die wissenschaftliche Güte einer Promotion unabdingbar sind. Wenn im Medizinstudium die wissenschaftliche Kompetenz gestärkt werden soll, kann die Einführung strukturierter Promotionsprogramme ein wichtiger Baustein dafür sein. Dies muss jedoch damit einhergehen, dass wissenschaftliche Kompetenzen longitudinal im Studium vermittelt werden.

Bitte zitieren als: Grab-Kroll C, Brucker I, Keis O, Schneider A, Huber-Lang M. Evaluation des strukturierten Promotionsprogramms „Experimentelle Medizin“ – Ausgewählte Befragungsergebnisse [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP08.4.

DOI: 10.3205/18gma252, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2523

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma252.shtml>

P08.5

Bedarfserhebung und Entwicklung neuer Angebote für Studienanfänger der Medizin mit Schwierigkeiten im Zugang zu den grundlegenden Naturwissenschaften [Bericht über Forschungsergebnisse]

S. Eisenbarth¹, T. Urbanowicz², I. Extra^{1,3}, S. Pohlmann⁴, A. Laatsch¹, J. Guse⁵, A. Guse^{1,3}

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

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik für Stammzelltransplantation, Hamburg, Germany

³Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Prodekanat für Lehre, Hamburg, Germany

⁴Universität Hamburg, Universitätskolleg, Hamburg, Germany

⁵Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Medizinische Psychologie, Hamburg, Germany

Problemstellung/Ziele: Nicht alle Studienanfänger der Medizin besitzen gute und für das Verständnis der Regellehre ausreichende naturwissenschaftliche Kenntnisse. Daher werden im Modellstudiengang Medizin (iMED) am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf integrierte naturwissenschaftliche Crashkurse (Chemie, Physik, Biologie, Mathematik) angeboten. Dabei sowie beim MentoringPlus Programm für Studierende mit Studienschwierigkeiten zeigte sich zusätzlicher Unterstützungsbedarf beim Zugang zu Naturwissenschaften bei ca. 5-10% der Studierenden.

Methoden: Zur Bedarfserhebung wurden Fokusgruppendifkussionen mit Studierenden (N=5) und Crashkurs-Lehrenden (N=9) sowie semistrukturierte Interviews mit PlusMentoren (N=2) durchgeführt und inhaltsanalytisch ausgewertet. Die Studie wurde zwischen Mai und Juli 2017 durchgeführt.

Ergebnisse: Durch induktives Vorgehen wurden drei Kategorien identifiziert:

1. Herausforderungen beim Erwerb naturwissenschaftlicher Kenntnisse,
2. Ziele, die durch ein besseres naturwissenschaftliches Verständnis erreicht werden,
3. Bedarfe und Wünsche hinsichtlich der Vermittlung der Naturwissenschaften.

Besonders Studierende sahen als Ziel ein positiv emotionales Verhältnis zu Naturwissenschaften sowie erfolgreiche Absolvierung des Studiums und gute Vorbereitung auf den Arztberuf. Bedarfe und Wünsche nach verbesserten sowie neuen Angeboten (zusätzliche Präsenzkurse, Online-Angebote, Skripte, Förderung von Lerngruppen und Peer-Tutorien) wurden kategorisiert. Darauf aufbauend wurde u.a. ein neues unterstützendes Kurskonzept (CrashkursPlus) für Studierende mit Schwierigkeiten im Zugang zu Naturwissenschaften entwickelt und im Wintersemester 2017/18 als Pilotprojekt angeboten. Die Teilnehmenden (N=12) zeigten eine sehr große Zufriedenheit mit diesem neuen Angebot (Fragebogenanalyse).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Da ein grundlegendes naturwissenschaftliches Verständnis notwendige Basis am Anfang des Medizinstudiums und darüber hinaus bis zum Arztberuf bildet, ist es lohnenswert, bereits zu Studienbeginn im Bedarfsfall zusätzliche Unterstützung anzubieten. Das unterstützende Kurskonzept soll aufgrund des Erfolges weiterhin angeboten und der Studienerfolg der Teilnehmenden erfasst werden. Weitere Umsetzungen der Erkenntnisse sind in Planung.

Bitte zitieren als: Eisenbarth S, Urbanowicz T, Extra I, Pohlmann S, Laatsch A, Guse J, Guse A. Bedarfserhebung und Entwicklung neuer Angebote für Studienanfänger der Medizin mit Schwierigkeiten im Zugang zu den grundlegenden Naturwissenschaften [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP08.5.

DOI: 10.3205/18gma253, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2537

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma253.shtml>

P08.6

Fehlkonzepte unter Medizinstudierenden über die Anatomie, Physiologie und Erkrankungen des Nervensystems – eine Dozierendenbefragung [Bericht über Forschungsergebnisse]

B. Malzkorn^{1,2}, F. Fischer³

¹Universitätsklinikum Düsseldorf, Institut für Neuropathologie, Düsseldorf, Germany

²Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Studiendekanat Medizin, Düsseldorf, Germany

³Ludwig-Maximilians-Universität München, Lehrstuhl für empirische Pädagogik und pädagogische Psychologie, München, Germany

Problemstellung/Ziele: Lernende kommen mit mentalen Repräsentationen von Objekten, Phänomenen oder Ideen in Unterrichtsveranstaltungen. Diese sogenannten Konzepte können von akzeptierten wissenschaftlichen Modellen abweichen. Man spricht dann von Fehlkonzepten. Fehlkonzepte über Erkrankungen des Nervensystems unter Medizinstudierenden wurden bislang

nicht publiziert. Darüber hinaus wurde die Perspektive Dozierender bislang nicht systematisch genutzt, um studentische Fehlkonzepte zu erforschen. Ziel des Forschungsprojekts war es daher

1. Fehlkonzepte über Anatomie, Physiologie und Erkrankungen des Nervensystems zu sammeln, die Dozierende bei ihren Studierenden vermuten. Zu jedem Fehlkonzept sollte auch erforscht werden,
2. welche Prävalenz unter Medizinstudierenden die Dozierenden schätzen,
3. wie die Dozierenden darauf aufmerksam geworden sind,
4. wo sie die Ursache des Fehlkonzepts vermuten,
5. welche Auswirkungen auf das weitere Lernen die Dozierenden vermuten und
6. welche Lösungsansätze zur Veränderung des Fehlkonzepts sie vorschlagen.

Methoden: Um diese Ziele zu erreichen wurde zunächst ein halbstandardisiertes Interview entwickelt und pilotiert, bevor Dozierende der Fächer Neuroanatomie, Neurophysiologie, Neurologie, Neurochirurgie, Neuroradiologie und Neuropathologie interviewt wurden. Die Interviews wurden transkribiert und einer qualitativen Inhaltsanalyse gefolgt von einer Berechnung der Kategorienhäufigkeiten unterzogen (mixed-method-design).

Ergebnisse: Das zentrale Ergebnis der Untersuchung ist eine Fächergrenzen-überschreitende Sammlung studentischer Fehlkonzepte über Funktion und Erkrankungen des Nervensystems - so wie Dozierende sie vermuten. Außerdem lieferte die Befragung Hinweise darauf, wie Dozierende Fehlkonzepte erkennen können und wie sie im Unterricht damit umgehen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Ausbildungsforscher erhalten eine Sammlung von Fehlkonzepten, deren Ursachen ergründet werden können, die operationalisiert werden können, deren Prävalenz gemessen werden kann, deren Abdeckung durch Prüfungen untersucht werden kann und zu denen Interventionsstrategien erforscht werden können.

Bitte zitieren als: Malzkorn B, Fischer F. Fehlkonzepte unter Medizinstudierenden über die Anatomie, Physiologie und Erkrankungen des Nervensystems – eine Dozierendenbefragung [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP08.6.
DOI: 10.3205/18gma254, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2549

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma254.shtml>

P08.7

Wissen meistern – das Langzeitgedächtnis ausreizen durch Mnemotechniken [Bericht über Entwicklungsprozess]

P. von Poellnitz, M. Seifert, G. Fabry

Universität Freiburg, Medizinische Psychologie, Freiburg im Breisgau, Germany

Problemstellung/Ziele: Mediziner müssen tausende Fakten lernen. Mediziner vergessen tausende Fakten. Die Qualität der Ausbildung sollte sich auch daran messen, Inhalte gehirngerecht zu vermitteln. Der Wissenstransfer vom Studium in die Praxis ist optimierbar.

Projektbeschreibung: Mit Bildassoziationen (Campylobacter = campender Bäcker) und Geschichten (Bäcker zeltet im Wald mit seiner Familie) verknüpfen Merkbilder neue Fakten mit Inhalten, die bereits im Gedächtnis (Wissensnetz) vorhanden sind. Lerner werden emotional stärker involviert, Inhalte besser behalten und auch schneller abgerufen.

Ergebnisse: Immer mehr Studierende lernen mit Merkbildern. Die Rückmeldung für erste Bereiche (Antibiotika, Infektiologie) ist sehr positiv.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Merkbilder sind eine potente Alternative der Wissensvermittlung, gerade bei abstrakten Inhalten.

Literatur

1. Yang A, Goel H, Bryan M, Robertson R, Lim J, Islam S, Speicher MR. The Picmonic® Learning System: enhancing memory retention of medical sciences, using an audiovisual mnemonic Web-based platform. *Adv Med Educ Pract.* 2014;5:125-132. DOI: 10.2147/AMEP.S61875
2. Roediger HL, Karpicke JD. Test-enhanced learning: taking memory tests improves long-term retention. *Psychol Sci.* 2006;17(3):249-255. DOI: 10.1111/j.1467-9280.2006.01693.x
3. Mayer RE. The promise of multimedia learning: using the same instructional design methods across different media. *Learn Instruct.* 2003;13(2):125-139. DOI: 10.1016/S0959-4752(02)00016-6

Bitte zitieren als: von Poellnitz P, Seifert M, Fabry G. Wissen meistern – das Langzeitgedächtnis ausreizen durch Mnemotechniken [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP08.7.

DOI: 10.3205/18gma255, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2551

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma255.shtml>

P08.8

Does case-based blended-learning expedite the transfer of declarative to procedural knowledge? [Bericht über Forschungsergebnisse]

B. Turk, P. Wadowski, S. Ertl, H. Löffler-Stastka

Medical University Vienna, Vienna, Austria

Introduction: Case Based Learning (CBL) is regarded as motivational and progressive didactic tool, and is suggested to be effective in assisting in the expansion of declarative and procedural knowledge in academia. Although a plethora of studies employ multiple choice questions (MCQs) in their investigation, few studies measure CBL or case based blended learning (CBBL) mediated changes in student's procedural knowledge in practice or employ comparison or control groups in isolating causal relationships.

Methods: CBBL framework was established as an e-learning platform consisting of

1. case based textbook material,
2. online e-CBL and
3. a simulated patient (SP) contact seminars and implemented in multiple medical fields for undergraduate medical education.

E-cases are based on anonymized real patient data and constructed according to the criteria of Bloom's taxonomy. In this study, Objective Structured Clinical Examination (OSCE) results from (n=619) medical students in 2013 before CBBL implementation, and after CBBL implementation in 2015 (n=624) and 2016 (n=643) were analyzed.

Results: A significant improvement (adjusted $p=0.002$) of the mean OSCE score by 1.02 points was seen between 2013 and 2015 (min=0, max=25).

Conclusion: E-Case Based Learning is an effective tool in increasing student mobilization and satisfaction, improving performance outcomes and may provide a sustainable learning platform for many fields of medicine in future.

Please cite as: Turk B, Wadowski P, Ertl S, Löffler-Stastka H. Does case-based blended-learning expedite the transfer of declarative to procedural knowledge? [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP08.8.

DOI: 10.3205/18gma256, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2561

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma256.shtml>

P09 Reflektives Lernen, Feedback, Attitudes

P09.1

SimulationspatientInnen(SP)-Feedback und kommunikative Kompetenzen Studierender – eine Mixed-Methods-Studie zur Erfassung von Absichten zur Verhaltensänderung nach SP-Gesprächen [Bericht über Entwicklungsprozess]

P. Eberz¹, J. Freytag¹, S. Lück¹, T. Hitzblech², F. Stroben³, D. Eisenmann³

¹Charité Universitätsmedizin Berlin, PDL, Team Spezielle Lehrformate, SP-Programm, Berlin, Germany

²Charité Universitätsmedizin Berlin, PDL, Team Spezielle Lehrformate, Berlin, Germany

³Charité Universitätsmedizin Berlin, PDL, Lernzentrum, Berlin, Germany

Problemstellung/Ziele: Feedback gilt als wichtiger Faktor, Lernzuwachs zu ermöglichen. Dies gilt auch für das Feedback von SP (SimulationspatientInnen) nach simulierten Gesprächssituationen. Ziel dieser Studie ist, den Einfluss von SP-Feedback auf selbstgesetzte Absichten Medizinstudierender zur Verhaltensänderung („*commitment to change*“ [1], [2]) bzgl. ihres Kommunikationsverhaltens zu untersuchen.

Ausgangspunkt ist die Hypothese, dass sowohl das Äußern eines Wunsches im Feedback als auch die Anregung über die Interaktion und das Feedback zu sprechen, die Anzahl und die Nennung konkreter Aspekte bei den *commitments* erhöht.

Projektbeschreibung: Die Studie findet im Rahmen eines Tutoriums im Modellstudiengang Medizin über vier Semester statt (6-7 Tutorien je Semester). Alle teilnehmenden Studierenden (pro Tutorium n=8) durchlaufen ein inhaltlich identisches Tutorium, lediglich das Feedbackformat wird in mehreren Versuchsreihen variiert und dessen Einfluss auf die Absichten zur Verhaltensänderung analysiert: zunächst wird das Äußern bzw. Fehlen konkreter Verbesserungsvorschläge („Wünsche“) untersucht. In einem weiteren Schritt geht es um die Auswirkungen der Anregung zu einem Dialog (Nachfrage zur Verständlichkeit, Anregung zur Diskussion).

Am Ende des Tutoriums werden die Studierenden nach ihren *commitments*, der Qualität des Feedbacks und der Organisation befragt. Nach 60 Tagen werden die Studierenden gebeten, ihren (Miss-)Erfolg bezüglich der Umsetzung der von ihnen genannten *commitments* anzugeben.

Ergebnisse: Auf der GMA werden erste Zwischenergebnisse der Datenerhebung (Start im April 2018) vorgestellt.

References

1. Eisenmann D, Stroben F, Gerken JD, Exadaktylos AK, Machner M, Hautz WE. Interprofessional Emergency Training Leads to Changes in the Workplace. *West J Emerg Med.* 2018;19(1):185-192. DOI: 10.5811/westjem.2017.11.35275
2. Lowe M, Hebert D, Rappolt S. ABCs of CTCs: an introduction to commitments to change. *Occu Ther Now.* 2009;11(2):20-23.

Please cite as: Eberz P, Freytag J, Lück S, Hitzblech T, Stroben F, Eisenmann D. SimulationspatientInnen(SP)-Feedback und kommunikative Kompetenzen Studierender – eine Mixed-Methods-Studie zur Erfassung von Absichten zur Verhaltensänderung nach SP-Gesprächen [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP09.1.

DOI: 10.3205/18gma257, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2578

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma257.shtml>

Kontextbezogen Feedback geben: Der Lehrarzt als medizinischer Experte und Lehrperson im Blockpraktikum Allgemeinmedizin [Bericht über Entwicklungsprozess]

L. Liebke¹, A. Winzer², R. Lux², A. Stegmeier-Petroianu³, K. Hoffmann³, H. M. Fritz-Joas¹, J. Kaden¹

¹Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Geschäftsbereich Studium und Lehrentwicklung, Mannheim, Germany

²Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen – IMPP, Mainz, Germany

³Mannheimer Institut für Public Health, Sozial- und Präventivmedizin (MIPH), Mannheim, Germany

Ziele: Lehrärzte im Blockpraktikum Allgemeinmedizin fungieren als medizinischer Experte. Zugleich sind sie als Lehrperson tätig, werden jedoch nicht fortwährend in der curricularen Lehre eingesetzt. Da das Lehrformat Praktikum aus Anleitung zur Praxistätigkeit und Beobachtung des Studierenden besteht, bedarf es konstruktiven Feedbacks, um einen Lernerfolg zu ermöglichen. Ziel des Projekts war daher, die Lehrärzte darin zu unterstützen, durch verschiedene Arten von Feedback zur Kompetenzentwicklung der Studierenden beizutragen.

Projektbeschreibung: Aufgrund der örtlichen Trennung der verschiedenen Lehrpraxen wurde als erster Schritt eines mehrstufigen Blended-Learning-Konzepts eine E-Learning-basierte Feedback-Schulung konzipiert. Deren Entwicklung erfolgte in einem interdisziplinären Team (Medizin/Psychologie/Mediendidaktik) in Kooperation mit dem Mannheimer Institut für Public Health und legte besonderen Fokus auf kontextbezogenes Feedback bezüglich allgemeinmedizin-spezifischer Inhalte.

Ergebnisse: Die Schulung strukturiert die Lehrtätigkeit durch die Integration geplanter Feedback-Gespräche sowie spontaner Äußerungen von Lob und Kritik. Anwendungsbeispiele aus allgemeinmedizinischen Praxen erleichtern die Umsetzung. Die Schulung zielt auf eine Intensivierung des Dialogs zwischen Lehrarzt und Studierendem, indem sie die Wichtigkeit einer Ankündigung von Feedback im Rahmen eines Einführungsgesprächs, ausführlicher Feedback-Gespräche, sowie eines kollegialen Austauschs zur Zukunftsperspektive der Studierenden betont. Darüber hinaus stellt sie den Lehrärzten eine Dokumentationshilfe zur Verfügung, anhand der sie sich ein individuelles Portfolio hinsichtlich verschiedener Blockpraktikums-Inhaltsbereiche erstellen können. Vor dessen Hintergrund können die studentischen Kompetenzen beobachtet und eingeordnet werden, sodass kontextbezogenes konstruktives Feedback-Geben begünstigt wird.

Diskussion: Die Feedback-Schulung wird anhand eines anonymen Feedbacks der Anwender zur Schulung kontinuierlich bedarfsorientiert weiterentwickelt werden. Präsenzveranstaltungen innerhalb des Qualitätszirkels Allgemeinmedizin ermöglichen den Lehrärzten die Diskussion individueller Erfahrungen und damit eine vertiefte Kompetenzentwicklung des Feedback-Gebens im Blockpraktikum Allgemeinmedizin.

Bitte zitieren als: Liebke L, Winzer A, Lux R, Stegmeier-Petroianu A, Hoffmann K, Fritz-Joas HM, Kaden J. Kontextbezogen Feedback geben: Der Lehrarzt als medizinischer Experte und Lehrperson im Blockpraktikum Allgemeinmedizin [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP09.2.

DOI: 10.3205/18gma258, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2587

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma258.shtml>

Nachhaltigkeit von Feedback bei undergraduate MedizinstudentInnen im Kommunikationstraining mit SimulationspatientInnen [Bericht über Forschungsergebnisse]

L. Moser, A. Bawert, A. Holzinger

Medical University Vienna, Teaching Center, Vienna, Austria

Problemstellung/Ziel: Feedback ist ein essentieller Bestandteil für die Weiterentwicklung der Lernenden. Es kann die Selbstreflexion und Motivation in der Lehr- und Lernerfahrung fördern. Damit Feedback angenommen und nachhaltig wird, muss dieses konstruktiv sein. Bisher fehlt eine klare Aussage über den längerfristigen Effekt verschiedener Feedback-Modelle sowie eine einheitliche Empfehlung für deren Einsatz [1]. In einer longitudinalen Fragebogenuntersuchung wird die Nachhaltigkeit des Feedbacks in der Lehrveranstaltung „Ärztliche Gesprächsführung“ an der Medizinischen Universität Wien geprüft. In diesem Kommunikationstraining mit SimulationspatientInnen soll Studierenden des zweiten Studienjahres ein Gefühl für den Aufbau der Arzt-Patient-Beziehung vermittelt werden. Feedback dient hier der formativen Beurteilung und ist angelehnt an die „Gewaltfreie Kommunikation“ von Marshall Rosenberg.

Methodik: Die Studierenden halten das Feedback, das sie nach jedem simulierten Gespräch erhalten, schriftlich in Miniportfolios fest. Sechs Wochen später füllen sie einen Fragebogen aus, in dem erfragt wird, welche Aspekte ihnen in Erinnerung geblieben sind und inwiefern sie die Feedbackmethode als hilfreich erachten. Zusätzlich werden limitierende Faktoren erfragt, z.B. eine vermeidende Haltung gegenüber Kritik. Diese Fragebögen werden mit den Miniportfolios verglichen. Die Auswertung erfolgt, je nach Formulierung der Fragestellung, quantitativ mittels der Programmsoftware SPSS oder qualitativ, letztere folgt einer induktiven Vorgehensweise nach Mayring.

Ergebnisse: Die Studie ist zurzeit in Auswertung.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Es ist zu erwarten, dass die Vollständigkeit des Feedbacks verloren geht. Die Nachhaltigkeit der Feedbackmethode wird bewertet, um bei der Empfehlung geeigneter Modelle mitzuwirken.

Literatur

1. Bokken L, Linssen T, Scherpbier A, van der Vleuten C, Rethans JJ. Feedback by simulated patients in undergraduate medical education: a systematic review of the literature. *Med Educ.* 2009;43(3):202-210. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2008.03268.x

Bitte zitieren als: Moser L, Bawert A, Holzinger A. Nachhaltigkeit von Feedback bei undergraduate MedizinstudentInnen im Kommunikationstraining mit SimulationspatientInnen [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP09.3.

DOI: 10.3205/18gma259, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2590

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma259.shtml>

E-Learning zur Thematik „Feedback-Geben“ für Inhaber Akademischer Lehrpraxen im Blockpraktikum Allgemeinmedizin – Konzeption, Umsetzung und Anwendung eines Moodle-basierten Kurses [Bericht über Entwicklungsprozess]

A. Winzer¹, R. Lux², L. Liebke¹, H. M. Fritz-Joas¹, J. Kaden¹

¹Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Geschäftsbereich Studium und Lehrentwicklung, Mannheim, Germany

²Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen – IMPP, Mainz, Germany

Ziele: Blockpraktikum Allgemeinmedizin ist der Lehrarzt beauftragt, als medizinischer Experte das Verhalten der Studierenden zu beobachten und als Lehrperson dazu Feedback zu geben. Die Erstellung eines E-Learning-Kurses sollte den Bedarf an einer einfach zugänglichen Feedback-Schulung decken, die nicht den organisatorischen Herausforderungen einer Präsenzschiung unterliegt.

Projektbeschreibung: Laut Ärztlicher Approbationsordnung sollen Studierende im Blockpraktikum erworbenes Fachwissen unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung eigenständig und praktisch anwenden können. Die Praktikumsabsolvierenden wünschten sich diesbezüglich ein regelhaftes Feedback seitens der Lehrkräfte. Der Lerninhalt „Feedback-Geben“ wurde im interprofessionellen Team (Medizin/Psychologie-Didaktik/Medien-Didaktik) erarbeitet. Unter Einbezug allgemeinmedizinischer Expertise des Mannheimer Instituts für Public Health wurde dieser Lerninhalt adressatenspezifisch auf die Lehrpraxen zugeschnitten und in einen dafür konzipierten E-Learning-Kurs überführt. Die Kurs-Anwendung wird seitens der Kurs-Verantwortlichen betreut.

Ergebnisse: Der E-Learning-Kurs ist gemäß der 3Z-Formel aufgebaut. Der Zielgruppe Allgemeinmediziner wird das (Lern)Ziel „Feedback-Geben“ als Kompetenzzuwachs unter Berücksichtigung des Zeitbudgets vermittelt. Die Gliederung zeichnet sich durch mediendidaktisch strukturierte Lerneinheiten aus, die mit dem Software-Autorenwerkzeug iSpring-Suite erstellt wurden. Sie werden auf der Grundlage des Referenzmodells Sharable Content Object Reference Model als Dateien bereitgestellt und im Lernmanagementsystem Moodle absolviert. Dokumentations- und Handlungshilfen sowie Handouts mit inhaltlichen Zusammenfassungen sind als PDF-Dokumente herunterladbar. Dem Lehrarzt wird dadurch die Zusammenstellung eines individuell offline-nutzbaren Portfolios ermöglicht.

Schlussfolgerungen: Zur Kompetenzentwicklung und Professionalisierung der Studierenden ist Feedback in der Praktikumsbetreuung unabdinglich. Mit dem Kurs „Feedback-Geben“ im E-Learning-Format werden die Lehrkräfte nachhaltig für ihre Lehrtätigkeit sensibilisiert und geschult. Diesbezüglich wird ein einheitlicher Standard vorgegeben. Ein in dieser Form didaktisch betreutes Blockpraktikum erfährt dadurch eine stringente und longitudinale Einbindung ins medizinische Curriculum.

Bitte zitieren als: Winzer A, Lux R, Liebke L, Fritz-Joas HM, Kaden J. E-Learning zur Thematik „Feedback-Geben“ für Inhaber Akademischer Lehrpraxen im Blockpraktikum Allgemeinmedizin – Konzeption, Umsetzung und Anwendung eines Moodle-basierten Kurses [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP09.4.

DOI: 10.3205/18gma260, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2601

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma260.shtml>

Pilotstudie zur Validierung einer deutschen Version der „Groningen Reflection Ability Scale (GRAS)“ [Bericht über Entwicklungsprozess]

J. Hettkamp, U. Mußhoff, B. Marschall, H. Friederichs

Universität Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten (IfAS), Münster, Germany

Problemstellung/Ziele: Reflexion als Fähigkeit, das eigene Lernen und Handeln kritisch zu hinterfragen, ist ein zentrales Element ärztlicher Tätigkeit [1]. Die Groningen Reflection Ability Scale (GRAS) ist ein Fragebogen zur Messung der Reflexionsfähigkeit von Medizinstudierenden, der noch nicht für den deutschen Sprachraum validiert wurde [2]. Ziel dieser Studie ist es, GRAS für den Einsatz im deutschsprachigen Raum anzupassen und die psychometrischen Eigenschaften von „GRAS-GER“ zu untersuchen.

Projektbeschreibung: Bei der Übersetzung aus dem Englischen und Niederländischen wurde auf eine möglichst genaue, aber dennoch kulturell passende Adaptation geachtet. Im Rahmen einer ersten Testphase wurde der Fragebogen Medizinstudierenden des 1. klinischen Semesters zur Bearbeitung vorgelegt.

Ergebnisse: 129 der 133 (97,0%) aufgeforderten Medizinstudierenden nahmen an der Ersterhebung für die Retest-Validierung des Fragebogens teil. 93 Teilnehmer waren weiblich (72%), das Alter lag bei 22,4 ($\pm 3,1$) Jahren. Ihr Mittelwert lag bei 84,2 Punkten (SD=6,0; minimal 70 Punkte, maximal 115 Punkte, Skalennormierung ebenfalls bei 115 Punkten). Die Werte waren nach Analyse im Kolmogorov-Smirnov-Test normalverteilt ($p=0,087$).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Der Fragebogen wird von den Probanden gut angenommen, was sicherlich auch an seiner Kürze und einfachen Bearbeitung liegt. Ergebnisse der Retest-Validierung, sowie Messfehler und die Bestätigungsfaktoranalyse werden auf der GMA 2018 vorgestellt.

Literatur

1. Mann K, Gordon J, Macleod A. Reflection and reflective practice in health professions education: a systematic review. *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* 2007;14(4):595-621. DOI: 10.1007/s10459-007-9090-2
2. Aukes LC, Geertsma J, Cohen-Schotanus J, Zwierstra RP, Slaets JP. The development of a scale to measure personal reflection in medical practice and education. *Med Teach.* 2007;29(2-3):177-182. DOI: 10.1080/01421590701299272

Bitte zitieren als: Hettkamp J, Mußhoff U, Marschall B, Friederichs H. Pilotstudie zur Validierung einer deutschen Version der „Groningen Reflection Ability Scale (GRAS)“ [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP09.5.

DOI: 10.3205/18gma261, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2615

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma261.shtml>

„Mit Humor in Berührung – Transparente Kommunikation, Improvisation und Humor als Mittel im Klinikalltag“ – Erprobung eines neuen Kurskonzeptes zur Verbesserung des Arzt-Patienten-Verhältnisses [Bericht über Entwicklungsprozess]

D. Senft, M. Rockel

Fachschaft Medizin Aachen, Aachen, Germany

Problemstellung/Ziele: Im stressigen Klinikalltag finden sich Ärzte und Studierende immer wieder in schwierigen Situationen vor, in denen souveränes Handeln von ihnen erwartet wird. Die Angst davor in dieser Hinsicht Fehler zu begehen, ist sowohl bei Studierenden bzw. Berufsanfängern, aber auch bei erfahrenen Heilberuflern vorhanden. Daraus kann ein beachtliches Defizit im zwischenmenschlichen Aspekt der Beziehung zwischen Arzt und Patient entstehen, welches unter Umständen den Heilungserfolg negativ beeinflusst.

Projektbeschreibung: Ziel des Kurses ist es gewesen, Ängste und Vorbehalte der Teilnehmer abzubauen, um schwierige Situationen besser managen zu können. In vier Modulen wurde im Plenum sowie in Triaden und Kleingruppen gearbeitet. Jedes enthält Elemente von Achtsamkeit, vertiefender Wahrnehmungspraxis auf unterschiedlichen Kanälen, Selbstreflexion, Feedback, Spiel, Rollenspiel und Improvisation. In den Modulen ergänzten und bereicherten sich die Elemente der Klinikclown-Arbeit und der transparenten Kommunikation miteinander.

Ergebnisse: Die Erstauflage des Projektes erhielt von allen Seiten weitestgehend positives Feedback. Alle Teilnehmer (100%) gaben an, durch den Kurs angemessen gefordert zu werden. „Wie sehr haben Sie im Seminar ihre Fähigkeit, offen auf Patienten zuzugehen, verbessert?“, beantworteten 50% der Studierenden mit „sehr stark“ respektive 36% mit „eher stark“. Bezüglich der Aussage „Ich habe eine deutliche Wahrnehmung für meine Empathiefähigkeit bekommen.“, stimmten 64% voll zu und 36% eher zu. Im Gesamten haben 81% der Kursteilnehmer in der Abschlussbewertung die Note „sehr gut“ und 19% die Note „gut“ vergeben.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Nach einem sehr erfolgreichen Debüt des Kursprojektes ist eine Fortführung am Standort Aachen geplant. Die erprobten Methoden haben sich als geeignet herausgestellt um die Lernziele des Kurses zu erreichen und die Teilnehmer vom Konzept zu überzeugen.

Bitte zitieren als: Senft D, Rockel M. „Mit Humor in Berührung – Transparente Kommunikation, Improvisation und Humor als Mittel im Klinikalltag“ – Erprobung eines neuen Kurskonzeptes zur Verbesserung des Arzt-Patienten-Verhältnisses [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP09.6.

DOI: 10.3205/18gma262, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2626

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma262.shtml>

Einstellung zur Arzt-Patienten-Kommunikation – eine Querschnittuntersuchung bei Studierenden der Medizin an der Universitätsmedizin Mainz, mit dem CSAS-K [Bericht über Forschungsergebnisse]

A. Hollinderbäumer¹, S. Fischbeck²

¹Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Rudolf Frey Lernklinik, Mainz, Germany

²Universitätsmedizin Mainz, Schwerpunkt Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Mainz, Germany

Problemstellung/Ziele: Sich in bestimmter Weise zu verhalten ist zu großen Teilen abhängig von der zugehörigen Einstellung. Besonders in Lehrveranstaltungen zur Arzt-Patienten-Kommunikation sollte untersucht werden [1]. Somit war unsere Frage: Inwiefern unterscheidet sich die kommunikationsbezogene Einstellung am Beginn, in der Mitte und am Ende des Medizinstudiums bei den Studierenden?

Methoden: Als Untersuchungsinstrument wurde die deutsche Fassung der Communication Skills Attitude Scale in der Kurzfassung CSAS-K [2] eingesetzt. Befragt wurden n=479 Studierende der Medizin an der Universitätsmedizin Mainz: im 1. Semester, im 5. Semester und im 10. Semester.

Ergebnisse: Die Studierenden zeigen eine insgesamt positive Einstellung zur Kommunikation in der Reihenfolge „Notwendigkeit“, gefolgt von „Integrierbarkeit“. Etwas weniger Zustimmung findet sich bei „Positive Effekte“. Studierende in der Mitte des Studiums schätzen „Positive Effekte“ und „Notwendigkeit“ vergleichsweise höher ein. Weibliche Studierende schätzten im 1. Semester „Positive Effekte“, im 5. Semester „Notwendigkeit“ und im 10. Semester „Integrierbarkeit“ höher ein als männliche Studierende.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Wahrnehmung der Notwendigkeit durch die Studierenden bestätigt ihren longitudinalen Ausbildungsbedarf. Positive Effekte scheinen etlichen nicht transparent genug. Wie die Einstellung sich im Studienverlauf entwickelt, welche weiteren Merkmale bestimmen, sollte Gegenstand weiterer Längsschnittstudien sein.

Literatur

1. Fabry G. Ärztliche Einstellungen und die Schwierigkeit, sie zu vermitteln. Med Ausbild. 2004;21(1):35-38.
2. Fischbeck S. Persönlichkeit, Einstellung und sozialer Hintergrund als Determinanten ärztlich kommunikativer Kompetenz bei Studierenden der Medizin in der Vorklinik (PeKom-Studie). MME Masterarbeit. Heidelberg: Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät; 2014.

Bitte zitieren als: Hollinderbäumer A, Fischbeck S. Einstellung zur Arzt-Patienten-Kommunikation – eine Querschnittuntersuchung bei Studierenden der Medizin an der Universitätsmedizin Mainz, mit dem CSAS-K [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP09.7.

DOI: 10.3205/18gma263, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2637

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma263.shtml>

Kommunikation/Gesprächsführung und ihr Einfluss auf das Erleben des simulationsbasierten Gesprächsführungsunterrichts [Bericht über Forschungsergebnisse]

D. Koller, A. Bawert, M. Wagner-Menghin
Medizinische Universität Wien, Wien, Austria

Problemstellung: Eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung setzt den Erwerb von Expertise im Führen von Arzt/Ärztin-Patient/in-Gesprächen voraus [1]. An vielen medizinischen Universitäten im deutschsprachigen Raum [2] werden Studierende im Unterrichtsfach „Ärztliche Gesprächsführung“ unterrichtet, bevor sie die im Studienplan vorgesehenen klinischen Praktika beginnen. Empirische Daten, die belegen, mit welchen Erfahrungen Studierende, im Bereich Kommunikation/Gesprächsführung, in diesen Unterricht kommen und die Unterrichtselemente erleben, gibt es bisher kaum.

Methoden: Erfahrungen zweier Studierendengruppen (jeweils: $N_{\text{Humanmedizin}} = \text{ca. } 610$, $N_{\text{Zahnmedizin}} = \text{ca. } 80$) zu intra- und extra-curricularem Gesprächsführungsunterricht werden vor Beginn des Trainings „Ärztliche Gesprächsführung“ im SkillsLab erhoben. Schriftliche Angaben zu Zielen, positiven und negativen Einflussfaktoren eines Anamnesegesprächs werden inhaltsanalytisch ausgewertet. Eine Follow-up Erhebung im Rahmen eines Refresher-Trainings zur Prüfungsvorbereitung befragt Studierende zu ihren Lernerfahrungen im Unterrichtsfach „Ärztliche Gesprächsführung“ im SkillsLab im zweiten Studienjahr.

Ergebnisse: Es lassen sich drei „Kompetenzgruppen“ identifizieren. Durchschnittlich 40 Prozent der Medizinstudierenden bringen extra-curriculare Erfahrungen mit. Die Ergebnisse zeigen, dass sich die Studierenden unabhängig von ihrer Vorerfahrung ähnlich gut auf die Prüfung vorbereitet fühlen.

Diskussion: Überlegungen zur Individualisierung des Trainings im SkillsLab in Abhängigkeit der Vorerfahrung werden, basierend auf den Ergebnissen, diskutiert.

Literatur

1. Lanning S, Brickhouse T, Gunsolley J, Ranson S, Willett R. Communication skills instruction: An analysis of self, peer-group, student instructors and faculty assessment. *Patient Educ Couns.* 2011;83(2):145-151. DOI: 10.1016/j.pec.2010.06.024
2. Härtl A, Bachmann C, Blum K, Höfer S, Peters T, Preusche I, Raski B, Rüttermann S, Wagner-Menghin M, Wunsch A, Kiessling C, GMA-Ausschuss Kommunikative und Soziale Kompetenzen. Desire and reality - teaching and assessing communicative competencies in undergraduate medical education in German-speaking Europe - a survey. *GMS Z Med Ausbild.* 2015;32(5):Doc56. DOI: 10.3205/zma000998

Bitte zitieren als: Koller D, Bawert A, Wagner-Menghin M. Kommunikation/Gesprächsführung und ihr Einfluss auf das Erleben des simulationsbasierten Gesprächsführungsunterrichts [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP09.8.

DOI: 10.3205/18gma264, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2647

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma264.shtml>

P10 Medizindidaktische Kurskonzepte

P10.1

Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung der PJ-Ausbildung an der Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg [Bericht über Entwicklungsprozess]

M. Pieper, E. Narciss, J. Thiesbonenkamp-Maag, K. Schüttpelz-Brauns, A. Homberg, J. Würtenberger, N. Krapp
Universitätsmedizin Mannheim (UMM), Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Germany

Problemstellung/Ziele: Sowohl die Literatur [2] als auch die PJ-Betreuer Umfragen 2013/2016, zeigen, dass das Logbuch vielfach nicht als Hilfe zur Strukturierung der Ausbildung begriffen wird. Es wird vielmehr als zusätzliche Bürokratie und unpassend für den Einsatzort angesehen. Die Betreuung der Studierenden scheint wenig systematisch und standardisiert durchgeführt zu werden [1], (Schrauth et al., 2009). In der 2. Projektphase wird eine weitere Qualitätssteigerung der PJ-Ausbildung angestrebt.

Projektbeschreibung: Der Einführung eines PJ-Betreuer-Manuals (seit 2015) und der halbtägigen PJ-Betreuer-Trainings (Merlin I 2012-2016) folgen nun weitere Maßnahmen zur Qualitätssicherung der PJ Ausbildung in Mannheim. Damit diese auch den Bedürfnissen der Studierenden und -Betreuer entsprechen, wurden Interviews mit PJ-Studierenden und -Betreuern sowie Daten aus den PJ Evaluationen herangezogen. Ziel ist es mehrere, inhaltlich miteinander verbundene Maßnahmen zur Optimierung der PJ-Ausbildung zu entwickeln und zu implementieren.

Ergebnisse: Die folgenden Produkte werden in der 2. Projektphase bis 2020 entwickelt:

1. E-Logbuch
2. Modulare Fortbildungsstruktur für PJ-Betreuer. Enge Verknüpfung der Trainings mit den Inhalten des Logbuchs.
3. Eine Infoplattform für PJ-Studierende und Betreuer.

Ausblick: Nach erfolgreicher Implementierung und Evaluation der Maßnahmen in Mannheim ist der Weg offen für den Transfer in die Fakultäten der Projektpartner.

Literatur

1. Narciss E, Schüttpelz-Brauns K, Günther J, Grab C, Vögele E, Nühse K. A comparison of standards for medical training during the final year in Germany 2013 versus 2016. Helsinki: AMEE; 2017
2. Nikendei C, Krautter M, Celebi N, Obertacke U, Jünger J. Final year medical education in Germany. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes.* 2012;106(2):75-84. DOI: 10.1016/j.zefq.2012.01.002

Bitte zitieren als: Pieper M, Narciss E, Thiesbonenkamp-Maag J, Schüttpeitz-Brauns K, Homberg A, Würtenberger J, Krapp N. Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung der PJ-Ausbildung an der Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP10.1.

DOI: 10.3205/18gma265, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2657

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma265.shtml>

P10.2

Konzeption und Implementierung eines medizindidaktischen Basiskurses mit Schwerpunkt auf klinische Lehre (Unterricht am Krankenbett) am Universitätsklinikum Leipzig AöR – Ergebnisse der Implementierung und Evaluation des Trainings „Handwerkszeug für gute Lehre in der Medizin“ aus dem ersten Umsetzungsjahr [Bericht über Entwicklungsprozess]

A. Schultze¹, C. Baerwald², G. Hempel², M. Neef², P. Stumpp², T. Moritz², P. Melcher², M. Wegscheider²

¹Universität Leipzig, Medizinische Fakultät, Medizindidaktisches Zentrum, Leipzig, Germany

²Universitätsklinikum Leipzig, Leipzig, Germany

Problemstellung/Ziele: Neueingestellte Assistenzärzte werden oft sehr zügig in die Umsetzung klinischer Lehrveranstaltungen (insbesondere Unterricht am Krankenbett) integriert. Eine vorbereitende Lehreinweisung oder Hospitation ist im Klinikalltag oft kaum möglich. Daher wurde zur Qualitätssicherung ein Training konzipiert, das Lehranfängern „Handwerkszeug für gute Lehre in der Medizin“ für eine effizientere, effektive Vorbereitung klinischer Lehrveranstaltungen bereitstellt.

Projektbeschreibung: Der Basiskurs wurde von einer wissenschaftlichen Mitarbeiterin/Hochschuldidaktikerin in Zusammenarbeit mit lehrerfahrenen Klinikern konzipiert. Das Training umfasst vier Zeitstunden und wird im Team-Teaching von einem Mediziner und einer Hochschuldidaktikerin durchgeführt. Inhalte des Trainings sind insbesondere rechtliche sowie medizindidaktische Grundlagen des Bedside Teachings [1], Besonderheiten des Leipziger Curriculums, Aufbau und Inhalt des NKLM, Feedbackregeln und Basiswissen zur Lehrkonzeption. Neben der Wissensvermittlung werden Lehrkompetenzen u.a. durch die Anwendung verschiedener teilnehmerorientierter und interaktiver Methoden, wie z.B. Fast Networking, Impulsvorträge, Kleingruppenarbeit, Buzzgroups oder Rollenspiele gefördert. Die Visualisierung der Inhalte erfolgt durch Nutzung diverser Medien und Materialien (Powerpoint-Präsentation, Flipchart, Pinnwände, Handouts).

Ergebnisse: Es ist erfolgreich gelungen, ein neues Medizindidaktikangebot für ärztliche Berufsanfänger am Universitätsklinikum Leipzig zu implementieren. Der Basiskurs wird seit September 2017 einmal monatlich im Rahmen der Einführungsveranstaltungen durchgeführt. Die Teilnehmenden (n=47) beantworteten dabei einen Evaluationsbogen mit 26 Items (4-stufige Likertskala). Positive Evaluationsergebnisse (88% der Teilnehmer loben die Verständlichkeit der Inhalte, 75% den hohen Praxisbezug, 87% die nachvollziehbare Struktur) sprechen für eine grundlegende Zufriedenheit (86%) und dafür, dass Grundlagen der Konzeptionierung und Durchführung von Lehrveranstaltungen im Basiskurs effizient vermittelt werden.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Ein anwendungsbezogener medizindidaktischer Basiskurs leistet einen wichtigen Beitrag zur Qualitätssicherung der klinischen Lehre.

Literatur

1. Dent JA. Learning in rural and remote locations. In: Dent JA, Harden RM, Hunt D, Hodges BD, Hrsg. A practical Guide for Medical Teachers. München: Elsevier; 2018. S. 84-91.

Bitte zitieren als: Schultze A, Baerwald C, Hempel G, Neef M, Stumpp P, Moritz T, Melcher P, Wegscheider M. Konzeption und Implementierung eines medizindidaktischen Basiskurses mit Schwerpunkt auf klinische Lehre (Unterricht am Krankenbett) am Universitätsklinikum Leipzig AöR – Ergebnisse der Implementierung und Evaluation des Trainings „Handwerkszeug für gute Lehre in der Medizin“ aus dem ersten Umsetzungsjahr [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP10.2.

DOI: 10.3205/18gma266, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2666

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma266.shtml>

P10.3

Train the Trainer – Lehrerfahrung, Lehrmotivation und Selbstwirksamkeitserwartung von Teilnehmern eines didaktischen Fortbildungskurses der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft Lehre [Bericht über Entwicklungsprozess]

F. Schydlow¹, J. Sterz², C. Stefanescu³, S. Höfer⁴, M. Kadmon⁵, S. König⁶, M. Rüsseler⁷, F. Adili¹

¹Klinikum Darmstadt, Gefäß- und Endovascularchirurgie, Darmstadt, Germany

²Universitätsklinikum Frankfurt, Lehrkoordination Chirurgie, Frankfurt am Main, Germany

³Universitätsklinikum Frankfurt, Kinderchirurgie und Kinderurologie, Frankfurt am Main, Germany

⁴Universitätsklinikum Frankfurt, Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie, Frankfurt am Main, Germany

⁵Universität Augsburg, Medizinische Fakultät, Dekanat, Augsburg, Germany

⁶Universität Würzburg, Medizinische Fakultät, Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, Würzburg, Germany

⁷Universitätsklinikum Frankfurt, Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Frankfurt am Main, Germany

Problemstellung/Ziele: Das Kurskonzept „Train the Trainer“ (TTT) wurde von der AG Lehre der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie entwickelt, um Ärztinnen und Ärzte dabei zu unterstützen, im Spannungsfeld zwischen zunehmender Arbeitsverdichtung und steigenden Ansprüchen an die Qualität der klinischen Lehre wirksamer zu unterrichten. Die vorliegende Studie untersucht, welche didaktischen Vorerfahrungen, Selbstwirksamkeitserwartung und Motivation die Kursteilnehmer (TN) mitbringen und welche Kursinhalte als besonders effektiv eingeschätzt werden.

Projektbeschreibung: Vor Beginn des eineinhalbtägigen Kurses wurden anhand 50 anonymisierter, standardisierter und validierter Fragen biographische Daten, didaktische Vorerfahrungen, Lehrmotivation (Physician Teaching Motivation Questionnaire, PTMQ), sowie allgemeine und lehrerbezogene Selbstwirksamkeitserwartung (WIRKALL_r, WIRKLEHR) der TN erfragt. Nach Kursende wurden die TN gebeten, den Kurs anhand von 25 Fragen (Likert-Skala, Freitext) zu bewerten.

Ergebnisse: Zwischen Juni 2016 und November 2017 fanden 12 Basiskurse an 6 medizinischen Fakultäten mit insgesamt 138 TN statt. Hinsichtlich der allgemeinen und lehrerbezogenen Selbstwirksamkeitserwartung fand sich kein signifikanter Unterschied zwischen TN und Kontrollgruppe. Es zeigte sich jedoch eine Tendenz zu höheren Mittelwerten für „Intrinsische Motivation“ und niedrigeren Werten für „Externale Regulation“ bei den TN. Als besonders wirkungsvoll wurden Übungen zu Briefing, Debriefing und Feedback eingeschätzt. Zudem wurde die direkte praktische Anwendung medizinisch-didaktischer Grundprinzipien positiv bewertet.

Schlussfolgerungen: Die TN zeigten zwar keine relevant unterschiedlichen Selbstwirksamkeitserwartungen, jedoch tendenziell eine größere intrinsische Motivation für ihre klinische Lehrtätigkeit. Als besonders effektiv wurden die Kurselemente angesehen, die auf konkrete Lehrmethoden und Verhaltensweisen fokussiert sind. Zur Bewertung der Nachhaltigkeit ist eine Reevaluation nach 6 Monaten vorgesehen.

Bitte zitieren als: Schydlo F, Sterz J, Stefanescu C, Höfer S, Kadmon M, König S, Rüsseler M, Adili F. Train the Trainer – Lehrerfahrung, Lehrmotivation und Selbstwirksamkeitserwartung von Teilnehmern eines didaktischen Fortbildungskurses der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft Lehre [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP10.3.

DOI: 10.3205/18gma267, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2673

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma267.shtml>

P10.4

Wie gelingt es, ein guter POL-Dozent zu sein? – Erfahrungen aus der Hochschuldidaktik mit einem neuen Train the Trainer-Konzept [Bericht über Entwicklungsprozess]

T. Hitzblech, R. Kienle

Charité Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Germany

Problemstellung/Ziele: Dozierende im problemorientierten (POL) Unterricht fungieren - anders als in fachgebundenem Unterricht - vor allem als Moderatoren, die den inhaltlichen und gruppendynamischen Lernprozess begleiten. Damit ist das Ziel von Dozierendentrainings neben der Vermittlung der POL-Prinzipien, die TeilnehmerInnen (TN) mit didaktischen Herausforderungen vertraut zu machen. Bisher geschah dies auf der Basis einer POL-Unterrichts-Simulation mit einem auch im Unterricht eingesetzten, medizinischen POL-Fall. Aktuell ist ein neues Konzept für eine nachhaltige Qualifizierung in der Erprobung.

Projektbeschreibung: Die POL-Dozierendenqualifizierung erfolgt im Modellstudiengang an der Charité durch ein zweitägiges Training mit jeweils 9 Unterrichtseinheiten. Seit Anfang 2018 simulieren am Ende des ersten Trainingstages die TN eine erste POL-Sitzung mit einem Fall, der das didaktische Konzept von POL thematisiert. Ziel ist, die TN mit den Prinzipien sowohl theoretisch vertraut zu machen als auch durch praktische Erfahrung auf die Rolle als POL-Dozierende vorzubereiten. Die TN evaluieren papierbasiert mittels einer 4-stufigen Likert-Skala (1=stimme voll zu; 4=stimme gar nicht zu) und Freitextkommentaren. Die Daten werden quantitativ mittels deskriptiver Statistik und die Freitexte qualitativ mittels Globalauswertung (Legewie 1994) ausgewertet.

Ergebnisse: Die Evaluation der zwei bisher stattgefundenen Trainings (n=17, Rücklaufquote 100%) zeigt, dass die TN durch diesen Spezialfall ihre zukünftige Aufgabe als POL-Dozierende (M=1,82, SD=0,393) und die Rolle der Studierenden (M=1,71, SD=0,470) verstehen und ihre didaktischen Fertigkeiten erweitern konnten (M=1,76, SD=0,664). Die qualitative Analyse zeigt, dass das intensive Auseinandersetzen mit schwierigen (gruppendynamischen) Unterrichtssituationen als hilfreich eingeschätzt wird, gleichzeitig wird aber noch weiterer didaktisch-methodischer Schulungsbedarf sichtbar.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Dozierende fühlen sich durch dieses Trainingskonzept nachhaltig auf ihre zukünftige POL-Lehrtätigkeit vorbereitet.

Bitte zitieren als: Hitzblech T, Kienle R. Wie gelingt es, ein guter POL-Dozent zu sein? – Erfahrungen aus der Hochschuldidaktik mit einem neuen Train the Trainer-Konzept [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP10.4.

DOI: 10.3205/18gma268, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2681

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma268.shtml>

P10.5

Entwicklung eines web-basierten Programms zur didaktischen Qualifizierung von Lehrenden: Teach th@ Teacher [Bericht über Entwicklungsprozess]

G. Fobbe, M. Heßbrügge-Bekas, H. Römer

Universität Essen, Institut für Allgemeinmedizin, Essen, Germany

Problemstellung: Für das Fach Allgemeinmedizin sind allgemeinmedizinische hausärztliche Praxen der wichtigste Ausbildungsort. Wichtigste Lehrende sind die niedergelassenen, in der Praxis tätigen Allgemeinmediziner. Eine besondere Herausforderung stellt die fortlaufende Qualifizierung dieser Lehrenden und die Qualitätssicherung in der dezentralen Lehre dar.

Projektbeschreibung: Mit dem Projekt Teach th@ Teacher hat das Institut für Allgemeinmedizin der Universität Duisburg-Essen ein Instrument etabliert, um die didaktische Qualifizierung einer großen Anzahl Lehrender in ganz NRW zu gewährleisten. Das Projekt ist in Weiterentwicklung der bereits bestehenden Präsenzveranstaltungen für interessierte Ausbildungspraxen ein Baustein eines Inverted-Classroom-Konzeptes zur Zertifizierung akademischer Lehrpraxen.

Ergebnisse: Das Format eines Inverted Classroom ermöglicht die Vermittlung von Lehrwissen und dessen Implementierung in die studentische Ausbildung. Weiterhin wird es den begrenzten zeitlichen Ressourcen der Lehrärzte gerecht, Präsenztermine mit teilweise

langen Anfahrtswegen werden reduziert. Ein individuelles, dem eigenen Zeitplan entsprechendes Lerntempo, ist in dem moodle-Lernraum möglich. Unter Nutzung der ausgewiesenen Fachkompetenzen der Lehrkräfte werden Medienkompetenz und didaktisches know-how im entstehenden akademischen Netzwerk gefördert.

Diskussion: Das Innovationsprojekt ermöglicht einen kollegialen Austausch und die Entwicklung und Homogenisierung von Lehrstandards in einem dezentralen Lehrkontext. Das ist die Voraussetzung für eine vergleichbare und strukturierte Ausbildung der Studierenden durch die Lehrkräfte zur Vorbereitung auf das abschließende Staatsexamen und bildet die Grundlage einer langfristigen und fortlaufenden Qualitätssicherung in der dezentralen Lehre.

Literatur

1. Bates AW, Poole G. Effective Teaching with Technology in Higher Education. San Francisco: Jossey-Bass; 2003.
2. Haag M, Fischer MR. Technologiegestütztes Lehren und Lernen in der Medizin. In: Kramme R, Hrsg. Informationsmanagement und Kommunikation in der Medizin. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag; 2017. S. 107-117.

Bitte zitieren als: Fobbe G, Heßbrügge-Bekas M, Römer H. Entwicklung eines web-basierten Programms zur didaktischen Qualifizierung von Lehrenden: Teach th@ Teacher [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP10.5.
DOI: 10.3205/18gma269, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2698
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma269.shtml>

P10.6

Nachhaltigkeitsanalyse des Bochumer Medizindidaktikprogrammes MeDiBo [Bericht über Forschungsergebnisse]

T. Peters, M. Joswig, T. Schäfer

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

Problemstellung/Ziele: Fortbildungsprogramme zur Medizindidaktik haben sich im deutschsprachigen Raum etabliert und sind sowohl Bestandteile der Personalentwicklung als auch des Bestrebens, die medizinische Lehre zu verbessern. Die Literatur zum *faculty development* ist breit aufgestellt, allerdings fehlen für eine Weiterentwicklung Nachhaltigkeitsuntersuchungen für die teils sehr spezifischen lokalen und regionalen Kontexte.

Methodik: 343 Absolvent*innen von Veranstaltungen des Bochumer Medizindidaktikprogrammes MeDiBo wurden per E-Mail um Teilnahme an einer anonymen Online-Umfrage gebeten. Erhoben wurden unter anderem Angaben zu Dauer und Umfang der medizinischen Lehre, Kompetenzselbsteinschätzungen sowie Bewertungen der Trainings und Ermittlung von Bedürfnissen zur zukünftigen Programmentwicklung.

Ergebnisse: Zum Zeitpunkt der Zwischenauswertung hatten 58 Personen an der Onlineumfrage teilgenommen. Im Mittel waren die Probanden seit 9,2 Jahren (SD 7,9) in der akademischen Lehre tätig. Bei der retrospektiven Wissenseinschätzung ließ sich für die Bereiche „Methodenkenntnis/Didaktik“, „Unterrichtskompetenz“ und „Lehrendenrolle“ ein Zuwachs durch die Trainings erkennen. Auf die generelle Einstellung zur Lehre nahmen die Medizindidaktiktrainings einen geringeren Einfluss. Die Selbsteinschätzung zum heutigen Ausprägungsgrad didaktischer Kompetenzen und Einstellungen befand sich im Mittel tendenziell im Bereich des Grades, der für den Zeitraum direkt nach den Kursen angegeben wurde.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die vorliegende Untersuchung gibt Hinweise auf eine Assoziation zwischen der nachhaltigen Verbesserung selbsteingeschätzter didaktischer Kompetenzen und den Besuch von medizindidaktischen Trainings. Die Selbsteinschätzung, dass die didaktischen Kompetenzen nach den Trainings auch langfristig auf einem Niveau verbleiben, weist zwar auf einen nachhaltigen Effekt der Trainings hin, impliziert aber auch, dass anschließend keine größeren Weiterentwicklungen mehr stattfinden. Eventuell könnten zusätzliche Fortbildungsformate hier ein Lösungsansatz sein.

Bitte zitieren als: Peters T, Joswig M, Schäfer T. Nachhaltigkeitsanalyse des Bochumer Medizindidaktikprogrammes MeDiBo [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP10.6.
DOI: 10.3205/18gma270, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2709
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma270.shtml>

P11 Karriere, Diversity, Gender & Interkulturalität

P11.1

Pilotprojekt Service-Learning ‚Diversity an Hochschulen‘ (Inklusive Hochschule gemeinsam gestalten) [Bericht über Entwicklungsprozess]

S. Jüntgen, H. Barz, L. G. Calderon

Heinrich-Heine Universität Düsseldorf, Bildungsforschung, Düsseldorf, Germany

Problemstellung/Ziele: Die Ergebnisse der 21. Sozialerhebung (2016) offenbaren einen drastischen Anstieg (um den Faktor 4!) von sehr starken studienerschwerenden Beeinträchtigungen bei Studierenden im Vergleich zur 20. Sozialerhebung (2012). Elf Prozent der Studierenden an deutschen Hochschulen sind von einer studienerschwerenden Beeinträchtigung betroffen. Dabei leidet der Großteil an einer psychischen Erkrankung (55%). Diese Ergebnisse geben Anlass, die bereits vorhandenen Service-Angebote für betroffene Studierende auf ihre Wirksamkeit, Inanspruchnahme und Präsenz kritisch zu überprüfen sowie die derzeitige Ausrichtung der Hochschullehre zu hinterfragen.

Projektbeschreibung: Die Ziele des Lehrforschungsprojektes im Sinne des sog. Service-Learning liegen in einer Bewusstseinsbildung und Sensibilisierung für das Thema Inklusion. Auch sollen konkrete Verbesserungen erreicht werden. Innerhalb eines zweisemestrigen Zyklus werden wissenschaftliche Grundlagen zum Thema Inklusion und Diversity an Hochschulen erarbeitet und eine empirische Bedarfsanalyse (1. Semester) durchgeführt. Anschließend erfolgt die Entwicklung und Umsetzung von konkreten Teilprojekten (2. Semester) durch Studierende in Eigenregie.

Ergebnisse: Durch die erfolgreiche Projektbewilligung startet die Abteilung für Bildungsforschung der Universität Düsseldorf in Kooperation mit internen und externen Partnern aus Wissenschaft und Support-Stellen zum Sommersemester 2018 eine Diversity-Offensive. Das Service-Learning-Seminar „Diversity an Hochschulen gemeinsam gestalten“ knüpft an die Erfahrungen des erfolgreichen Projektseminars „Flüchtlingshilfe konkret“ an.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Worauf ist der deutliche Anstieg der beeinträchtigten Studierenden zurückzuführen? Wurden die aktuellen Daten (21. Sozialbefragung) durch die Anwendung eines anderen Messinstruments (online anstatt paper-pencil) beeinflusst? Wirkt sich die Enttabuisierung von psychischen Erkrankungen auf ein höheres Outing aus?

Literatur

1. Klein U. Inklusive Hochschule: Neue Perspektiven für Praxis und Forschung. Basel: Beltz Juventa; 2016.

Bitte zitieren als: Jüntgen S, Barz H, Calderon LG. Pilotprojekt Service-Learning ‚Diversity an Hochschulen‘ (Inklusive Hochschule gemeinsam gestalten) [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP11.1.

DOI: 10.3205/18gma271, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2714

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma271.shtml>

P11.2

Bestandsaufnahme der Angebote zur Integration für internationale Medizinstudierende der RWTH Aachen University. Ein Vergleich zwischen Austauschstudierenden und Bildungsausländern [Bericht über Forschungsergebnisse]

E. Lemos, T. Grützmann

RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Aachen, Germany

Problemstellung/Ziele: Ziel der Bestandsaufnahme ist einen umfassenden Überblick der Situation von internationalen Medizinstudierenden in Aachen zu gewinnen. In diesem Rahmen wurde gezielt zwischen Austauschstudierenden und ausländischen Studierenden mit ausländischer Hochschulzugangsberechtigung (sog. Bildungsausländer) verglichen. Sind die Bedürfnisse der Austauschstudierenden und die der Bildungsausländer vergleichbar? Können beide Gruppen mit denselben Maßnahmen gleichermaßen unterstützt werden? Werden beide Gruppen ausreichend über die Hochschulangebote für internationale Studierende informiert?

Methoden: Die Umfrage wurde zwischen Oktober und Dezember 2017 online mit LimeSurvey geführt. Der Fragebogen bestand aus Auswahllisten, Freitextfragen und Fragen mit einer vierstufigen Likert-Skala. Die statistische Auswertung erfolgte mit LimeSurvey und MS Excel.

Ergebnisse: Von den angeschriebenen 250 internationalen Medizinstudierenden beantworteten 175 die Umfrage. 23% der ausgefüllten Fragebögen sind von Austauschstudierenden. Die Integrationskurve unterscheidet sich stark: 34% der Bildungsausländer fühlten sich zu Beginn des Studiums gut integriert, weiter im Studium waren es 60%. 29% der Austauschstudierenden fühlten sich anfangs gut integriert, dies änderte sich später nicht. Die Medizinische Fakultät und die RWTH bieten zahlreiche Angebote für internationale Studierende an. 69% der Austauschstudierenden und 22% der Bildungsausländer kennen die Angebote. 59% der Austauschstudierenden und 27% der Bildungsausländer berichten über Sprachschwierigkeiten. Andere Probleme im Privatbereich betreffen internationale Studierende gleichermaßen, beispielsweise: wenig Freizeit (29% und 44%), der schwierige Wohnungsmarkt (14% und 16%), und das soziale Umfeld (11% und 17%).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Austauschstudierende und Bildungsausländer scheinen anders informiert zu sein. Auf der anderen Seite haben internationale Studierende ähnliche Sorgen und Schwierigkeiten, die die Medizinische Fakultät und RWTH zum größten Teil decken, aber nicht ausreichend bekannt sind.

Bitte zitieren als: Lemos E, Grützmann T. Bestandsaufnahme der Angebote zur Integration für internationale Medizinstudierende der RWTH Aachen University. Ein Vergleich zwischen Austauschstudierenden und Bildungsausländern [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP11.2.

DOI: 10.3205/18gma272, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2729

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma272.shtml>

P11.3

Effektivität eines Ersatzkurses der makroskopischen Anatomie für schwangere und stillende Studentinnen der Humanmedizin im Vergleich zu regulären anatomischen Präparierkursen [Bericht über Forschungsergebnisse]

C. Kulisch^{1,2}, E. Heuckendorf³, J. Langheinrich², S. Werner⁴, S. Langenbeck⁴, T. Weiß², I. Vida¹, I. Brunk¹

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Integrative Neuroanatomie, Berlin, Germany

²Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Vegetative Anatomie, Berlin, Germany

³Charité – Universitätsmedizin Berlin, Anatomie, Berlin, Germany

⁴Charité – Universitätsmedizin Berlin, Fakultät, Referat für Studienangelegenheiten, Berlin, Germany

Problemstellung/Ziele: Die neue GHS-Einstufung von Formaldehyd sowie die Ausweitung des Mutterschutzgesetzes auf Studentinnen machen Ersatzkurse/-prüfungen zu den regulären Präparierkursen des 3./4. Semesters mit formaldehydfreien Plastinaten anstelle von formaldehydfixierten Leichen/Präparaten notwendig.

Im Kontext der Diskussion um Präparierkurse [1], [2], [3] soll die Effektivität der Ersatzkurse für schwangere und stillende Studentinnen bezüglich der Prüfungsleistung untersucht werden.

Methoden: Die Prüfungsergebnisse nach dem dritten und vierten Semester (3D-MC-Prüfungen bzw. mündlich-praktische Prüfungen) werden statistisch ausgewertet. Die Ergebnisse der Ersatzprüfungen werden mit denen der Regelprüfungen verglichen.

Ergebnisse: Studentinnen des Ersatzkurses bestehen die Prüfungen ähnlich gut wie ihre Kommiliton*Innen. In der 3D-MC-Prüfung werden dieselben Fragen an Plastinaten gestellt wie in der Regelprüfung an Leichen. Die Studentinnen beantworten diese genauso häufig richtig.

Im Sommersemester 2017 belegten 8/335 Studierenden des dritten und 5/312 des vierten Semesters und im Wintersemester 2017/2018 belegten 5/335 Studierenden des dritten und 11/337 des vierten Semesters den Ersatzkurs. Dies belegt die Notwendigkeit dieser Ersatzkurse.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Laut Prüfungsergebnissen hat der Ersatzkurs eine ähnliche Effizienz. Räumliche Zusammenhänge werden eventuell schlechter veranschaulicht, was jedoch objektiviert werden müsste.

Das Ziel der Mutterschutzgesetzneufassung wird durch die Ersatzkurse erreicht. Die Studentinnen haben keinen Nachteil durch Schwangerschaft/Stillen, da es keinen Zeitverlust durch Warten auf Kursteilnahme/Prüfung gibt und die Ersatzprüfungen ähnlich häufig/gut bestanden werden.

Literatur

1. Guy JF, Frisby AJ. Using Interactive Videodiscs to Teach Gross Anatomy to Undergraduates at the Ohio State University. *Acad Med.* 1992;67(2):132-133. DOI: 10.1097/00001888-199202000-00021
2. Stansby G. Teaching anatomy without Cadavers. *Med Educ.* 2004;38(8):911. DOI: 10.1111/j.1365-2929.2004.01936.x
3. Parker LM. What's Wrong With the Dead Body? Use of the Human Cadaver in Medical Education. *Med J Aust.* 2002;176(2):74-76.

Bitte zitieren als: Kulisch C, Heuckendorf E, Langheinrich J, Werner S, Langenbeck S, Weiß T, Vida I, Brunk I. Effektivität eines Ersatzkurses der makroskopischen Anatomie für schwangere und stillende Studentinnen der Humanmedizin im Vergleich zu regulären anatomischen Präparierkursen [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP11.3.
DOI: 10.3205/18gma273, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2736

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma273.shtml>

P11.4

Schwangerschaft, Medizinstudium und Anwendung des Mutterschutzgesetzes: wie kann und soll das Studium gestaltet werden? Das MedUniWien Modell [Bericht über Entwicklungsprozess]

A. Anavri-Pirsch^{1,2}, A. Hammerle³, A. Praschinger¹, N. Pavo², A. Hofhansl¹, B. Schuh¹, G. Zlabinger¹, W. Horn¹, F. Kainberger^{1,4}, B. Steinlechner¹, H. Jäger⁵, A. Rieder⁶

¹Medizinische Universität Wien, Teaching Center, Vienna, Austria

²Medizinische Universität Wien, Klinische Abteilung für Kardiologie, Vienna, Austria

³Medizinische Universität Wien, Rechtsabteilung, Vienna, Austria

⁴Medizinische Universität Wien, Klinische Abteilung für Radiologie, Vienna, Austria

⁵Medizinische Universität Wien, Studienabteilung, Vienna, Austria

⁶Medizinische Universität Wien, Rektorat, Vienna, Austria

Problemstellung/Ziele: Da die Medizinische Universität Wien gegenüber ihren Studierenden eine allgemeine Sorgfaltspflicht trifft, sind die dem Mutterschutzgesetz 1979 („MSchG“ BGBl. Nr. 221/1979, idgF) immanenten wesentlichen Grundsätze im Hinblick auf den Schutz, die Sicherheit und Gesundheit des Kindes und der Mutter *analog* auch für Studierende heranzuziehen. Das Ziel dieses Projektes war es, schwangeren Studierenden während ihrer Ausbildung den gleichen Schutz zukommen zu lassen wie schwangeren Mitarbeiterinnen und ihnen transparente Alternativ-Lösungen für die Absolvierung ihres Studiums anzubieten um eine unnötige Verlängerung des Studiums entgegenzuwirken.

Projektbeschreibung: Hierzu wurden die im Sinne MSchG erhobenen Arbeitsplatzevaluierungen herangezogen und die Pflichtlehrveranstaltungen des Curriculums evaluiert. Die Lehrveranstaltungen wurden auf dieser Basis anschließend in 3 Kategorien klassifiziert.

Ergebnisse: Die Pflichtlehrveranstaltungen wurden mit einem der untenstehenden Informationen entsprechend der drei Kategorien im Studyguide versehen:

1. Diese Lehrveranstaltung kann grundsätzlich während der Schwangerschaft und Stillzeit absolviert werden.
2. Einzelne Unterrichtsstunden dieser Lehrveranstaltung sind in der Schwangerschaft und/oder Stillzeit nicht absolvierbar. Eine Möglichkeit der Absolvierung (z.B.: durch Ersatzleistung) wird gemeinsam erarbeitet.
3. Die Absolvierung von KPJ-Tertialen/ klinischen Praktika ist während der Schwangerschaft und Stillzeit nicht möglich (eine Ausnahme bilden ausgewählte nicht-klinische KPJ-Wahlfächer).

Kontaktieren Sie im Falle einer Schwangerschaft bzw. bereits bei einem Verdacht auf eine Schwangerschaft die Studienabteilung für ein Beratungsgespräch zur optimalen Kombination von persönlichen und universitären Agenden.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die betroffenen Studierenden können bereits früh über die schwangerschaftsrelevanten Aspekte der kommenden Lehrveranstaltungen informieren und eine eventuelle Unsicherheit wird vermieden. Die betroffenen Studierenden werden bei der Gestaltung des weiteren Studienverlaufs individuell umfassend unterstützt und erhalten alternative organisatorische Lösungen zur Absolvierung des Studiums.

Bitte zitieren als: Anavri-Pirsch A, Hammerle A, Praschinger A, Pavo N, Hofhansl A, Schuh B, Zlabinger G, Horn W, Kainberger F, Steinlechner B, Jäger H, Rieder A. Schwangerschaft, Medizinstudium und Anwendung des Mutterschutzgesetzes: wie kann und soll das Studium gestaltet werden? Das MedUniWien Modell [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP11.4.
DOI: 10.3205/18gma274, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2745
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma274.shtml>

P11.5

Unterstützung für schwangere Studierende und Studierende mit Kind [Bericht über Entwicklungsprozess]

A. Hoffer-Pober, S. Steinböck

Medizinische Universität Wien, Wien, Austria

Problemstellung/Ziele: Die Vereinbarkeit von Studium und Familie ist für (werdende) Eltern eine große Herausforderung. Deshalb ist für Studierende eine universitäre Anlaufstelle zu Informationen rund um das Thema „Studieren mit Kind“ von großer Bedeutung. Die Anlaufstelle sollte eine Bündelung an Informationen zu sozialrechtlichen Regelungen, Wohn- und Betreuungsmöglichkeiten sowie Curriculums- und Prüfungsangelegenheiten eingeholt werden können [1].

Projektbeschreibung: An der MedUni Wien gibt es ein individuelles Beratungsangebot für schwangere Studierende und Studierende mit Kind. Das Beratungsangebot für Studierende (und MitarbeiterInnen) der MedUni Wien bietet Information und Beratung zu den Themen Studien- und Karriereplanung, Schwangerschaft und Arbeitsplatz, Mutterschutz, Karenzplanung, Wiedereinstieg, Elternteilzeit und Vereinbarkeit von Studium/ Beruf und Familie. Verschiedene Beratungssettings stehen dabei zur Verfügung wie face-to-face-Beratung, Telefonberatung, E-Mail-Beratung oder Chat-Beratung.

Ergebnisse: Eine Vielzahl an Maßnahmen, die gut ineinander greifen, sind notwendig, um eine gute Begleitung anbieten zu können wie Studienberatung zur Studienplangestaltung oder Information zu Kinderbetreuungsgeld und Kinderbetreuungsmöglichkeiten.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Um eine professionelle Begleitung gewährleisten zu können, ist es erforderlich, dass die zuständigen Abteilungen an der Universität gut miteinander kooperieren und zusammenarbeiten.

Literatur

1. Flaake K, Flessner H, Müller AI. Familiengerechte Hochschule: Daten-Herausforderungen-Perspektiven (Oldenburger Beiträge zur Geschlechterforschung). Oldenburg: BIS-Verlag; 2008.

Bitte zitieren als: Hoffer-Pober A, Steinböck S. Unterstützung für schwangere Studierende und Studierende mit Kind [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP11.5.
DOI: 10.3205/18gma275, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2754
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma275.shtml>

P11.6

Arbeitsgruppe Gender und Diversity im Curriculum der MedUni Wien [Bericht über Entwicklungsprozess]

K. Rumpfhuber

Medizinische Universität Wien, Wien, Austria

Problemstellung/Ziele: Entwicklung von Strategien zur verstärkten Integration von Gender- und Diversityaspekten in das Curriculum der MedUni Wien.

Projektbeschreibung: Die Arbeitsgruppe wurde im Sommer 2011 gegründet. In der Arbeitsgruppe vertreten sind die Vizerektorin für Lehre, die Professorin für Gender Medicine, andere Mitglieder aus der Gruppe der ProfessorInnen, BlockkoordinatorInnen, StudierendenvertreterInnen, VertreterInnen der Steuergruppe Diversity an der MedUni Wien und die Stabstelle Gender Mainstreaming und Diversity. Auf dieser Basis werden Maßnahmen formuliert um Gender- und Diversity-Aspekte verstärkt ins Curriculum der MedUni Wien zu integrieren und verankern.

Ergebnisse: Studie zu Gender Awareness von Studierenden und Lehrenden der MedUni Wien, Erarbeitung von Unterstützungstools: „Gender Lens Tool“ und „Gender und Diversity Lens Tool“ sowie Erstellung eines Begriffsleitfadens und Gender- und Diversity-Begriffen, Lehr- und Lernunterlagen wurden gendergerecht umformuliert, Beratung bei der Erstellung von Vorlesungsunterlagen, Beratung von Curriculumsplanungsteams in Bezug auf Gender- und Diversityaspekte.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Seit der Gründung wurden kontinuierlich Maßnahmen zur verstärkten Integration von Gender- und Diversityaspekten erarbeitet und umgesetzt. Die Unterstützungstools werden sehr gut angenommen, Gender- und Diversityaspekte fließen zunehmend in das Curriculum der MedUni Wien ein. Die Arbeit wird weiterhin fortgesetzt, um die Integration weiter zu verstärken.

Bitte zitieren als: Rumpfhuber K. Arbeitsgruppe Gender und Diversity im Curriculum der MedUni Wien [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP11.6.

DOI: 10.3205/18gma276, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2761

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma276.shtml>

P12 Curriculum zur Wissenschaftskompetenz: Status quo und Innovation

P12.1

Die Visualisierung wissenschaftlicher Kompetenzen in den Qualifikationsprofilen des Aachener Modellstudiengangs Medizin [Bericht über Entwicklungsprozess]

G. Färber-Töller¹, S. Galow¹, H. Schenkat¹, F. Elsner^{2,3}

¹RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Aachen, Germany

²RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Aachen, Germany

³RWTH Aachen, Klinik für Palliativmedizin, Aachen, Germany

Problemstellung/Ziele: Im Aachener Modellstudiengang Medizin gibt es bereits zahlreiche Lehrveranstaltungen im Qualifikationsprofilbereich zum Erwerb wissenschaftlicher Kompetenzen, die für die Studierenden sichtbar werden müssen. Die Studierenden sollen eine Möglichkeit erhalten, longitudinal vom 3. bis zum 10. Semester solche wissenschaftlichen Kompetenzen bewusst im Rahmen der Qualifikationsprofile auszuwählen.

Projektbeschreibung: Im Rahmen des Aachener Curriculums müssen die Studierenden ca. 10% ihres Studiums mit Wahlpflichtveranstaltungen aus dem Bereich der Qualifikationsprofile belegen. Zurzeit stehen ca. 180 Wahlpflichtveranstaltungen in den Qualifikationsprofilen zur Wahl. Aufgrund der Empfehlungen des Wissenschaftsrats gilt es herauszuarbeiten, welche Lehrangebote mit der Möglichkeit eines wissenschaftlichen Kompetenzerwerbs in diesem curricularen Bereich bereits zur Verfügung stehen. Gleichzeitig soll dieses Lehrangebot visualisiert und für die Studierenden und Dozierenden transparent dargestellt werden. Basierend auf den Ergebnissen, soll der QP-Bereich entsprechend ausgebaut werden.

Ergebnisse: Nach der ersten Sichtung der angebotenen Wahlpflichtveranstaltungen konnten ca. 45 Lehrangebote mit wissenschaftlicher Zielsetzung identifiziert werden. Zum WS 17/18 wurde außerdem ein neues Qualifikationsprofil mit 3 kompetenzfokussierten Veranstaltungen etabliert. Zum SS18 soll dieses Profil weiter ausgebaut werden.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Zusätzlich zur Sichtung erscheint es notwendig, dass die Verantwortlichen in einer Umfrage ihre Veranstaltungen der Kategorie Wissenschaftlichkeit zuordnen und aus didaktischen Gründen operationalisierte Lernziele formulieren. Zum WS18/19 soll den Studierenden auf dieser Grundlage eine spezielle Übersicht zu erwerbenden wissenschaftlichen Kompetenzen im Rahmen der Qualifikationsprofil zur Verfügung gestellt werden. Bei erfolgreicher Teilnahme und dem Nachweis von mindestens 150 Unterrichtsstunden in diesem Feld soll ein entsprechendes Zertifikat über den Erwerb wissenschaftlicher Kompetenzen ausgestellt werden.

Bitte zitieren als: Färber-Töller G, Galow S, Schenkat H, Elsner F. Die Visualisierung wissenschaftlicher Kompetenzen in den Qualifikationsprofilen des Aachener Modellstudiengangs Medizin [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP12.1.

DOI: 10.3205/18gma277, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2777

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma277.shtml>

P12.2

TIME-ITEM/de – Evaluation maschinell erzeugter Übersetzungen einer ausbildungsbezogenen Themenklassifikation [Bericht über Forschungsergebnisse]

V. Schwaiger¹, M. Simon², C. Spreckelsen¹

¹RWTH Aachen, Institut für Medizinische Informatik, Aachen, Germany

²RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Aachen, Germany

Problemstellung/Ziele: Eine thematische Indexierung von Lernzielen und -medien ist Voraussetzung für deren effiziente Nutzung, thematische Verknüpfung und themenbezogene Analyse (z.B. zur longitudinalen Verteilung thematischer Schwerpunkte in Lernzielkatalogen). Medizinische Klassifikationen wie ICD, MeSH oder SNOMED-CT erwiesen sich im Kontext der medizinischen Ausbildung als zu umfangreich hinsichtlich biomedizinischer Konzepte; didaktische Konzepte hingegen sind unterrepräsentiert. Das Klassifikationssystem TIME-ITEM ist ein Lösungsansatz zur passgenauen Verschlagwortung von Lernzielen und Lehrmedien [1]. Eine grundständige, manuelle deutsche Übersetzung des englisch-französischen Klassifikationssystems ist sehr aufwändig. Daher zielt das Projekt TIME-ITEM/de darauf, ITEM-ITEM mit vier verschiedenen Werkzeugen maschinell zu übersetzen und die Übersetzungsqualität vergleichend zu evaluieren.

Methoden: Die untersuchten maschinellen Übersetzungsverfahren waren: Google Translator, Bing Translator, DeepL sowie der UMLS Metathesaurus. Vier fachlich versierte Bewerter überprüften die Übersetzungsqualität. Bewertet wurden (jeweils mittels 3-er Skala) die inhaltliche Korrektheit sowie die sprachliche Korrektheit einer randomisierten Stichprobe von knapp 10% der TIME-ITEM Einträge.

Ergebnisse: Der UMLS Metathesaurus deckte nur ca. 50% des Umfangs der Klassifikation ab, lieferte aber in diesen Fällen überwiegend inhaltlich besonders präzise Übersetzungen. Die drei anderen Werkzeuge übersetzen die komplette Klassifikation. Die Übersetzungsqualität in der Stichprobe ist zwar überraschend hoch, keines der Werkzeuge übersetzte jedoch mehr als 75% der Terme richtig. Allerdings lieferte jedoch immer mindestens eines der Werkzeuge die korrekte Übersetzung.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Eine unkontrollierte ausschließlich maschinelle Übersetzung ist noch nicht zielführend. Die erzeugte Übersetzungstabelle ist aber ein exzellenter Ausgangspunkt für eine deutschsprachige Version der TIME-ITEM Klassifikation.

Literatur

1. Willett TG, Marshall KC, Broudo M, Clarke M. It's about TIME: a general-purpose taxonomy of subjects in medical education. *Med Educ.* 2008;42(4):432-438. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2008.03012.x

Bitte zitieren als: Schwaiger V, Simon M, Spreckelsen C. TIME-ITEM/de – Evaluation maschinell erzeugter Übersetzungen einer ausbildungsbezogenen Themenklassifikation [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP12.2.

DOI: 10.3205/18gma278, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2785

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma278.shtml>

P12.3

Das Wissenschaftsmodul an der Medizinischen Hochschule Hannover: Konzeption und Implementierung [Bericht über Entwicklungsprozess]

V. Paulmann, I. Just, S. Steffens

MH Hannover, Studiendekanat, Hannover, Germany

Problemstellung/Ziele: In jüngster Zeit haben eine Reihe von Fakultäten Lehrangebote entwickelt, um die Wissenschaftskompetenzen von Medizinstudierenden zu stärken. Für die Weiterentwicklung der Ansätze ist ein Austausch über die jeweils verfolgten Strategien sinnvoll. An der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) ist im Studienjahr 2017/18 ein neu konzipiertes Wissenschaftsmodul in die Pilotphase gestartet. Der Beitrag stellt das Modul vor und beleuchtet neben dem Entstehungskontext auch förderliche und hemmende Faktoren bei der Einführung.

Projektbeschreibung: Auf der Grundlage der Empfehlungen des Wissenschaftsrates [1] wurden verschiedene Bausteine longitudinal verankert. In einführenden Vorlesungen, Wahlkursen (z. B. zu Präsentations- und Schreibtechniken; Literaturrecherche, Data Management/Statistik, Labormethoden, etc.) und durch das Verfassen einer Forschungsarbeit sollen die Studierenden ein fundiertes wissenschaftliches Grundverständnis erwerben, das die Voraussetzungen für evidenzbasiertes Handeln und lebenslanges Lernen bildet. Die Forschungsarbeit soll 10-15 Seiten umfassen und kann methodisch frei gestaltet werden. Eine inhaltliche Verknüpfung mit einem Promotionsprojekt Dissertation ist möglich und erwünscht.

Ergebnisse: Die bislang durchgeführten, freiwilligen Lehrveranstaltungen haben gezeigt, dass das Angebot auf ein reges Interesse bei den Studierenden stößt. Informationsdefiziten und einer zum Teil fehlenden Akzeptanz bei den Lehrenden wurde durch zentrale Einführungsveranstaltungen für Dozentinnen und Dozenten und direkte Vorstellungen in den Abteilungen begegnet.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Weitere Entwicklungsschritte beinhalten die begleitende Evaluierung der Pilotphase sowie die curriculare Implementierung in bereits vorhandene Pflichtmodule, um die bereits vorhandene Vermittlung der wissenschaftlichen Grundlagen im Studium deutlicher sichtbar zu machen. Eine verpflichtende Teilnahme für die Studierenden ist ab dem Jahr 2020 avisiert.

Literatur

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

Bitte zitieren als: Paulmann V, Just I, Steffens S. Das Wissenschaftsmodul an der Medizinischen Hochschule Hannover: Konzeption und Implementierung [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP12.3.

DOI: 10.3205/18gma279, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2796

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma279.shtml>

P12.4

Einführung eines Curriculums zu Guter Wissenschaftlicher Praxis an der Medizinischen Fakultät Heidelberg [Bericht über Entwicklungsprozess]

N. Haase, N. Zingler

Medizinische Fakultät Heidelberg, Heidelberg, Germany

Problemstellung/Ziele: Mit den eindringlichen Forderungen nach mehr Wissenschaftlichkeit im Medizinstudium (Wissenschaftsrat, Medizinischer Fakultätentag etc.) rücken auch die Regeln der guten wissenschaftlichen Praxis in den Blick. Diese wurden bisher im Medizinstudium meist implizit vermittelt und nicht zentral koordiniert. An der Medizinischen Fakultät Heidelberg haben wir deshalb eine Kursreihe entwickelt, die speziell auf die Bedürfnisse angehender Mediziner abgestimmt ist.

Projektbeschreibung: Das GWP-Curriculum wurde konzipiert für Studierende unterschiedlicher Fachsemester im klinischen Studienabschnitt (Teilnahme freiwillig), und Promovierende in unterschiedlichen Phasen ihrer Arbeiten zum Dr. med. (dent.) (Teil des fakultätsweiten MEDISS-Promotionsprogramms). In vier Modulen von jeweils vier Stunden erarbeiten sie sich gemeinsam verschiedene Themen anhand von Übungen, Beispielfällen, Fragerunden und Vorträgen. Zu den Themenschwerpunkten gehören die Kennzeichen guten wissenschaftlichen Arbeitens, Umgang mit Fehlverhalten, kritische Beleuchtung wissenschaftlicher Studien aus

statistisch-methodischer Perspektive, Ablauf klinischer Studien, richtiges Zitieren, Ablauf von Veröffentlichungsprozessen, Interessenkonflikte in der medizinischen Forschung und der Heranbildung von Nachwuchswissenschaftlern.

Ergebnisse: Die vier Module wurden in einer Pilotphase im Herbst 2017 erstmalig angeboten (Gruppengröße 30-35). Eine in Zusammenarbeit mit dem Qualitätsmanagement Team Medizin durchgeführte Evaluation ergab, dass die Teilnehmer/innen die einzelnen Module, insbesondere das Modul zur Betreuung von Nachwuchswissenschaftlern, als hilfreich für eigenständige Forschungsarbeiten empfanden.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Seit Januar 2018 wird die Kursreihe monatlich angeboten und gut von den Studierenden angenommen. Detaillierte Evaluationen werden die Auswirkung des Kurses auf die Wissenschaftskompetenz der Teilnehmer und die Qualität medizinischer wissenschaftlicher Qualifikationsarbeiten in Heidelberg untersuchen.

Literatur

1. Sponholz G. Curriculum für Lehrveranstaltungen zur „Guten wissenschaftlichen Praxis“. Berlin: Ombudsman für die Wissenschaft; 2012. Zugänglich unter/available from: <http://www.ombudsman-fuer-die-wissenschaft.de/curriculum/>

Bitte zitieren als: Haase N, Zingler N. Einführung eines Curriculums zu Guter Wissenschaftlicher Praxis an der Medizinischen Fakultät Heidelberg [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP12.4.

DOI: 10.3205/18gma280, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2807

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma280.shtml>

P12.5

Etablierung eines Längsschnittcurriculums Wissenschaftlichkeit (Tü-REX) an der Medizinischen Fakultät Tübingen [Bericht über Entwicklungsprozess]

M. Sieber¹, D. Mohr¹, N. Lettfuß¹, V. Heinzmann¹, A. Wosnik¹, K. Nikolaou², S. Zipfel¹

¹Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Dekanat, Bereich Studium und Lehre, Tübingen, Germany

²Universitätsklinikum Tübingen, Radiologische Klinik, Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Tübingen, Germany

Problemstellung/Ziele: Der Wissenschaftsrat hat sich in seinen Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums dafür ausgesprochen, die Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenzen auszubauen und wissenschaftliches Denken und Handeln verstärkt zu fördern [1].

Projektbeschreibung: Die Medizinische Fakultät Tübingen erfüllt mit der Einführung der *Tübinger Research Experience* (Tü-REX), welche sich als Längsschnittcurriculum zum Thema Wissenschaftlichkeit darstellt, diese Empfehlungen des Wissenschaftsrates.

Ergebnisse: Das Längsschnittcurriculum besteht aus drei Teilen, welche in unterschiedlichen Semestern angesiedelt sind. Im ersten Fachsemester macht die sog. *Ringvorlesung* den Anfang. Hier werden im Rahmen von sechs Vorlesungsterminen den Studierenden wertvolle Einblicke in die Forschungsschwerpunkte des Universitätsklinikums Tübingen geliefert.

Im dritten Fachsemester schließt sich die sog. Basispropädeutik an. Im Rahmen dieser Veranstaltung werden die Studierenden über eine allgemeine Propädeutik in die Inhalte des guten wissenschaftlichen Arbeitens sowie in statistische und ethische Grundlagen eingeführt. Ein dazugehöriges Praktikum baut mit statistischen Übungen darauf auf.

Kernstück der Tübinger Research Experience ist die im fünften Fachsemester angesiedelte Projektarbeit. Nach der Vermittlung einer spezifischen Propädeutik aus einer der drei klinisch-wissenschaftlichen Säulen (Grundlagenforschung, Klinische Forschung oder Versorgungsforschung) baut die Projektarbeit wissenschaftliche Basisfertigkeiten aus, liefert einen Einblick in das wissenschaftliche Denken und Arbeiten und erweitert das Methodenspektrum der Studierenden – auch im Hinblick auf eine spätere Promotion.

Literatur

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

Bitte zitieren als: Sieber M, Mohr D, Lettfuß N, Heinzmann V, Wosnik A, Nikolaou K, Zipfel S. Etablierung eines Längsschnittcurriculums Wissenschaftlichkeit (Tü-REX) an der Medizinischen Fakultät Tübingen [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP12.5.

DOI: 10.3205/18gma281, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2813

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma281.shtml>

P12.6

OSCE-Station Wissenschaftskompetenz [Bericht über Forschungsergebnisse]

A. Mihaljevic¹, P. Probst², S. Wagener³, A. Nunez², M. Lindner², K. Brass², A. Möltner³

¹Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Heidelberg, Germany

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

³Universität Heidelberg, Kompetenzzentrum Prüfungen in der Medizin Baden-Württemberg, Heidelberg, Germany

Problemstellung/Ziele: Wie kann Wissenschaftskompetenz geprüft werden? Zu dieser Frage werden nicht zuletzt vor dem Hintergrund des im Masterplan Medizinstudium 2020 beschriebenen Leistungsnachweises Prüfungen entwickelt. Dabei liegt es nahe, auf etablierte Prüfungsformate, wie eine OSCE-Prüfung, zurückzugreifen und in diesem Kontext Erkenntnis über die Machbarkeit einer solchen Prüfung zu gewinnen. Eine OSCE-Prüfung bietet einerseits den Vorteil, Wissenschaftskompetenz fachintegriert und mit klinisch-praktischem Bezug zu prüfen. Andererseits ist zu diskutieren, ob spezifische Aspekte von Wissenschaftskompetenz im Rahmen eines OSCE-Formats inhaltlich valide umgesetzt werden können.

Projektbeschreibung: Im Block Chirurgie des Heidelberger Curriculum Medicinale (HeiCuMed) wurde ein longitudinales „Curriculum Evidence based Surgery“ (CEBS) entwickelt. Dieses besteht aus zwei Teilen, deren erster Teil „CEBS(basic)“ verpflichtend für alle Studierenden ist. In diesem Curriculum bestehend aus einer interaktiven Vorlesung, audiovisuellen Präsentationen und bedside-Teaching-Einheiten lernen die Studierenden 3 der 5 Schritte der Evidenz-basierten Medizin (EbM) anzuwenden:

1. Translating the uncertainties into answerable questions (asking),
2. searching for and retrieving evidence to answer the questions (acquiring),
3. critically appraising the evidence for validity and clinical importance (appraising).

Als Prüfung für dieses CEBS(basic) Curriculum wurde das OCSE im Fach Chirurgie am Universitätsklinikum Heidelberg um eine OSCE-Station zum Bereich Wissenschaftskompetenz erweitert.

Ergebnisse: Es wurde eine 7-minütige „OSCE-Station Wissenschaftskompetenz“ mit zwei Prüfzielen entwickelt. Zum einen ist anhand eines konkreten Fallbeispiels eine präzise wissenschaftliche Frage nach dem PICO Schema zu formulieren. Daran anschließend ist anhand der Fragestellung eine Literaturrecherche in PubMed selbstständig durchzuführen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Mit der „OSCE-Station Wissenschaftskompetenz“ hat sich das Spektrum kompetenzbasierter Prüfungsformate zu Wissenschaftskompetenz erweitert. Ob sich diese Station bewährt und Modellcharakter haben kann, werden zukünftige Ergebnisse zeigen.

Bitte zitieren als: Mihaljevic A, Probst P, Wagener S, Nunez A, Lindner M, Brass K, Möltner A. OSCE-Station Wissenschaftskompetenz [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP12.6.

DOI: 10.3205/18gma282, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2821

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma282.shtml>

P12.7

Einbindung von EbM-Elementen in das Seminar Q1/Biometrie: das Lehrprojekt „EbM-Corner“ – eine cluster-randomisierte Studie [Bericht über Forschungsergebnisse]

R. Muche, M. Abdullah, F. Rohlmann, M. Meule, B. Mayer

Universität Ulm, Institut für Epidemiologie und Medizinische Biometrie, Ulm, Germany

Problemstellung/Ziele: Im Seminar Q1/Biometrie (Universität Ulm) werden grundlegende statistische Methoden für Planung, Auswertung und Interpretation von Studien an 6 Seminarterminen und einer begleitenden Vorlesung gelehrt. Im späteren Praxisalltag wird den Studierenden allerdings klinische Forschung eher in Publikationen begegnen, die sie verstehen und beurteilen müssen. Im Lehrprojekt „EbM-Corner“ sollen nach systematischer Einführung (Vorlesung) an jedem Seminartermin an einer Publikation die angewandten statistischen Methoden und deren Interpretationen diskutiert werden. Dazu bekommen die Studierenden vorab eine Übungsaufgabe. Die Lösungen werden im Seminar vorgestellt und diskutiert. So bekommen die Studierenden über das Seminar nach und nach einen umfassenden Eindruck zu Methodik und Ergebnissen der vorgestellten Studie.

Methoden: Die Evaluation der erstmaligen Durchführung im WS 2016/17 ergab einige Verbesserungsmöglichkeiten und die Notwendigkeit, den Lehrstoff abzu prüfen. Im WS 2017/18 wurde dann eine cluster-randomisierte Studie in 11 Seminargruppen (20 Studierende) durchgeführt – EBm-Lehrstoff versus Durchführung ohne EbM-Elemente.

Ergebnisse: Die Ergebnis- und Akzeptanzevaluation wird im Rahmen einer Bachelorarbeit ausgewertet. Genaue Ergebnisse stehen deshalb noch nicht zur Verfügung. Tendenziell können vorläufige Ergebnisse dargestellt werden: Es zeigt sich, dass die Punkteverteilung (0-7 Punkte im EbM-Prüfungsmodul) zwischen den Gruppen sehr vergleichbar ist (Mittelwert (SD): 3.96 (1.59) vs. 3.98 (1.67)). Um den Clustereffekt zu berücksichtigen ist ein hierarchisches logistisches Modell (Punkte dichotomisiert: 0-4 Punkte/5-7 Punkte) gerechnet worden. Die Berücksichtigung der Gruppen ergibt auch hier keinen Unterschied zwischen den Interventionsgruppen ($p=0.5618$).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Wir ziehen nach der Durchführung und Evaluation dieses relativ niedrighschwelligigen EbM-Ansatzes das Fazit, dass wir solche Diskussionen publizierter Studien weiter einsetzen, aber den Fokus mehr auf die statistische Methodik lenken wollen.

Bitte zitieren als: Muche R, Abdullah M, Rohlmann F, Meule M, Mayer B. Einbindung von EbM-Elementen in das Seminar Q1/Biometrie: das Lehrprojekt „EbM-Corner“ – eine cluster-randomisierte Studie [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP12.7.

DOI: 10.3205/18gma283, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2836

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma283.shtml>

P13 Gestaltung von Lehrveranstaltungen

P13.1

Befragung von Studierenden zur Nutzung ihrer privaten, mobilen Endgeräte während Lehrveranstaltungen der Human- und Zahnmedizin [Bericht über Forschungsergebnisse]

I. Mueller¹, P. Herrmann²

¹Hannover Medical School, Medical Psychology, Hannover, Germany

²Hannover Medical School, Department of Conservative Dentistry, Periodontology and Preventive Dentistry, Hannover, Germany

Problemstellung/Ziele: Die zunehmende Digitalisierung führt zu veränderten Lehrbedingungen an den medizinischen Hochschulen. Über das Nutzungsverhalten mobiler Endgeräte (ME) durch Studierende in den Lehrveranstaltungen ist bisher wenig bekannt und soll mittels einer Befragung evaluiert werden.

Methoden: Ein anonymisierter Fragebogen (paper and pencil) mit 9 Themenbereichen wurde eingesetzt, um das Nutzungsverhalten ME in Lehrveranstaltungen von Studierenden der Human- und Zahnmedizin zu erfassen. 330 Studierende der Medizinischen Hochschule Hannover (240 Human-, 86 Zahnmedizin) beantworteten Fragen zur Nutzung ihrer privaten ME.

Ergebnisse: Die durchschnittliche private Nutzungsdauer wird von den Studierenden mit 16,9% der Vorlesungsdauer (11,4% in Seminaren) angegeben. Eine Gruppe von Vielnutzern, ca. 14%, verwendet bei mehr als 30% der Lehrveranstaltungsdauer die ME aus privaten Gründen. Anlässe für eine private Nutzung sind der Erhalt persönlicher Textnachrichten (63%), wenn die Vorlesungsinhalte als uninteressant (70%) oder nicht prüfungsrelevant (22,7%) beurteilt werden, Ablenkung (29,1%) sowie Gründe unabhängig vom Lehrinhalt (20,6%) oder sonstige Gründe (17,3 %). 53% der Studierenden gibt an, dass der private ME-Gebrauch sie bei Lehrveranstaltungen nicht ablenke. Ein Großteil der Studierenden (64% bzw. 77%) ist der Ansicht, dass sich Dozenten und (Simulations-) Patienten vom privaten Einsatz der ME gestört fühlen. Eine Nutzungsregelung wird nur in Lehrereinheiten mit anwesenden Patienten befürwortet (57%).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse belegen eine ausgeprägte private Nutzung ME in Lehrveranstaltungen, wissentlich, dass sich sowohl Dozenten als auch anwesende Patienten dadurch gestört fühlen können. Neben der Bewusstseinsförderung über limitierte Informationsverarbeitung bei geteilter Aufmerksamkeit, könnte die Einführung eines Verhaltenskodex Lehre eine lernförderliche Umgebung schaffen.

Bitte zitieren als: Mueller I, Herrmann P. Befragung von Studierenden zur Nutzung ihrer privaten, mobilen Endgeräte während Lehrveranstaltungen der Human- und Zahnmedizin [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP13.1.

DOI: 10.3205/18gma284, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2842

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma284.shtml>

P13.2

TrainAMed – Lehrvideoproduktion 2.0 [Bericht über Entwicklungsprozess]

V. Welter¹, M. Kuder¹, A. Sigle¹, L. Krabbe¹, H. Alatas¹, I. Streitlein-Böhme¹, K. Böhme²

¹Universität Freiburg, Lehrbereich Allgemeinmedizin, Freiburg, Germany

²Lehrbereich Allgemeinmedizin, Freiburg, Germany

Problemstellung/Ziele: Gemäß des „Masterplan Medizinstudium 2020“ sieht die zukünftige Studienstruktur eine Stärkung der kompetenzorientierten Lehre vor. Für die damit verbundene Vermittlung praktischer Fertigkeiten erscheint die internetbasierte und videogestützte Lehre eine vielversprechende Ergänzung. Vorteile ergeben sich durch Ressourcenschonung und flexible Nutzungsmöglichkeiten. Aufbauend auf der bereits erfolgreich etablierten Lernplattform „U-Kurs-online“ [http://www.degam-kongress.de/2017/_medien/_content/files/2017_Degam%20abstract_booklet.pdf], hat sich das TrainAMed- Projekt zum Ziel gesetzt, durch qualitativ hochwertige Lehrvideos angehende Ärztinnen und Ärzte dazu anzuleiten, praktische Fertigkeiten unter Supervision durchführen zu können.

Projektbeschreibung: Zur Qualitätssicherung der TrainAMed-Lehrvideos entwickelten wir einen besonderen Prozessstandard. Basis hierfür bildet eine adaptionsfähige Drehbuchmaske, deren Grundkategorien (Lernziele, Arzt-Patientenkommunikation, Indikation, Durchführung, Tipp aus der Praxis, etc.) je nach Lerninhalt ergänzt werden können. Anschließend durchläuft das individualisierte Drehbuch einen strukturierten redaktionellen Prozess. Dieser beinhaltet Einzel- und Teamsichtungen durch Fachärzte, Lehrende sowie Ärzte in Weiterbildung und resultiert in einer produktionsreifen Fixierung des Drehbuchs. Vor der Freigabe wird das so entstandene Lehrvideo einem finalen Review durch die Gesamtedaktion und beratende studentische peer teacher unterzogen. Begleitend findet eine Prozessoptimierung statt.

Ergebnisse: Wir produzierten mehrere Pilot-Lehrvideos mit allgemeinmedizinisch relevanten Inhalten. Dabei erwies sich der von uns entwickelte Prozessstandard als strukturiert, zugleich aber adaptionsfähig und effizient. Nach Abschluss der Postproduktion sollen die Lehrvideos auf der TrainAMed-Plattform veröffentlicht werden.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Mit unserem Prozessstandard lassen sich effizient Lehrvideos mit wiedererkennbarer Struktur produzieren. Die Übertragung des Prozessstandards auf weitere Fachgebiete ist möglich und auch gewünscht. Ziel ist es eine fächerübergreifende videobasierte Lehrplattform für praktische ärztliche Fertigkeiten zu etablieren.

Bitte zitieren als: Welter V, Kuder M, Sigle A, Krabbe L, Alatas H, Streitlein-Böhme I, Böhme K. TrainAMed – Lehrvideoproduktion 2.0 [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP13.2.

DOI: 10.3205/18gma285, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2850

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma285.shtml>

P13.3

Moulagen im Dermatologieunterricht: aus Kellerkisten zum Konzept [Bericht über Entwicklungsprozess]

F. Ochsendorf, T. Linke, K. Weid, R. Kaufmann

Universitätsklinikum Frankfurt, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Frankfurt, Germany

Problemstellung/Ziele: Die Befundbeschreibung ist eine essentielle dermatologische Kompetenz [1]. Unsere Hautklinik besitzt ca. 220 Moulagen (=3-dimensionale Wachsmodelle dermatologischer Erkrankungen), die seit Jahrzehnten in Kisten verpackt gelagert wurden. Diese sollten im Unterricht eingesetzt werden, um Studierende sicherer in der Befundbeschreibung zu machen und ihnen seltene Hautbefunde zu demonstrieren.

Projektbeschreibung: Der Fachbereich Medizin unterstützte die Anschaffung von Schränken zur Aufbewahrung der Moulagen, ihre Restaurierung, (zusätzlich Mittel der Feith-Stiftung) und Katalogisierung (2015-18). Letztere erfolgte in einem vierstufigen Verfahren

1. erste Beschreibung, Korrektur durch
2. Assistenzärzte,
3. Oberärzte,
4. Projektleiter.

Moulagen wurden in verschiedene "Test-Sets" zusammengestellt, um die Befundbeschreibung zu üben

1. im Propädeutikum Dermatologie,
2. im Dermatologie-Praktikum in einem Peer-Teaching Konzept (1 PJ-Studierender betreut bis zu 5 Studierende über 1 Stunde und gibt Feedback),
3. im PJ Lernzuwachs zu erfassen,
4. Ärzten in der Weiterbildung heute seltene Befunde zu demonstrieren.

Ergebnisse: Die Moulagen konnten aus unzugänglichen Kisten im Keller in einen klimatisierten Raum mit zugänglichen Schubladen umgelagert werden. Die geschädigten Moulagen wurden sachgerecht restauriert (Johanna Lang, München). Die aufwendige Katalogisierung nach vorher definierten Kriterien wurde abgeschlossen. Über ein Semester wurden die Moulagen erfolgreich im Unterricht (1,2,4) eingesetzt. Die Rückmeldungen der Unterrichteten waren durchwegs positiv.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die fast vergessenen Moulagen erlauben einen attraktiven Unterricht ohne Patientenbelastung. Weitere Einsatzmöglichkeiten sind Standardisierung von Inhalten und Prüfungen [2].

Literatur

1. Ochsendorf F, Meister L. Untersuchungsgang und Effloreszenzenlehre. *Hautarzt*. 2017;68(3):229-242. DOI: 10.1007/s00105-017-3939-y
2. Möhrle M, Jürgens S, Zipfel S, Schrauth M. Moderne Untersuchungen mit historischen Methoden. Objektive strukturierte klinische Prüfungen (OSCE) mit Moulagen. *Hautarzt*. 2006;57(6):528-531. DOI: 10.1007/s00105-005-1064-9

Bitte zitieren als: Ochsendorf F, Linke T, Weid K, Kaufmann R. Moulagen im Dermatologieunterricht: aus Kellerkisten zum Konzept [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP13.3.

DOI: 10.3205/18gma286, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2867

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma286.shtml>

P13.4

Leben und lernen mit digitalen Technologien im Medizinstudium der Zukunft – Poster-Workshop [Bericht über Entwicklungsprozess]

J. Rotgans

GMA-Ausschuss „Akkreditierung und Zertifizierung“ (ASAZ), Witten, Germany

Problemstellung/Ziele: Viele eLearning-Themen, die in den vergangenen 20 Jahren auf der Tagesordnung standen sind von schnellen technologischen Entwicklungen überholt worden. Andere sind heute noch sehr aktuell und werden dies in Zukunft auch bleiben. Was können wir aber für die kommenden 10-15 Jahre erwarten? Werden Tablets und Smartphones eine führende Rolle im Unterricht einfordern, Apps das online Lernen bestimmen? Vielleicht werden komplett neue Techniken verfügbar werden, von denen wir noch nichts ahnen. Sicher ist, dass Lehren und Lernen sich in den kommenden Jahren drastisch ändern werden. Wie werden die Studierenden dann lernen Welche Technologie wird verwendet? Wie sehen die Arbeitsplätze der Studierenden und die universitären Räumlichkeiten aus?

Projektbeschreibung: Am Poster werden in einer 2x2-Kreuztabelle (Leben-/Lernort x Lernform) vier Fallvignetten mit der Frage abgebildet, wie realistisch ist dieses Szenario? Das meist realistisch eingeschätzte Szenario wird von den Posterbesucher*innen an entsprechender Stelle gewählt/markiert.

Ergebnisse: Der Vergleich der Strichlistenergebnisse zeigt, welches Szenario die Teilnehmer der GMA-Jahrestagung 2018 als am meisten realistisch betrachten.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Das bisher unübliche Posterformat und die vier deutlich unterschiedlichen, teils provozierenden Fallvignetten regen einerseits die Dynamisierung zukünftiger Postersessions andererseits in Sachen Digitalisierung der medizinischen Lehre den Blick über den Horizont hinaus an.

Bitte zitieren als: Rotgans J. Leben und lernen mit digitalen Technologien im Medizinstudium der Zukunft – Poster-Workshop [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP13.4.

DOI: 10.3205/18gma287, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2872

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma287.shtml>

P13.5

„Herzlich Willkommen beim online-Experiment“ – Blended Learning im Problem-basierten Lernen [Bericht über Entwicklungsprozess]

U. Servos¹, B. Reiß², Y. Karay², C. Stosch², J. Matthes¹

¹Universität zu Köln, Zentrum für Pharmakologie, Köln, Germany

²Universität zu Köln, Studiendekanat, Medizinische Fakultät, Köln, Germany

Ziele: Wenig ist bekannt über die Umsetzung von Blended Learning im Rahmen des Problem-basierten Lernens (PbL). In einem kontrollierten Ansatz vergleichen wir ein rein präsenzpflichtiges PbL-Format mit einer teils ins Internet verlegten Variante. Im Sinne einer Nichtunterlegenheitsanalyse werden Machbarkeit, Akzeptanz und Prüfungsergebnisse betrachtet.

Projektbeschreibung: Das „Kompetenzfeld Lebensstil“ für Medizinstudierende des 6. Semesters besteht aus 2x1h PbL, 3x1h Vorlesung, einer zweistündigen Übung sowie einer abschließenden summativen Klausur. Derzeit absolviert ein Teil der Studierenden eine Variante, in der Teile des Kurses ins Internet verlagert werden (Lernplattform: ILIAS). Wesentliche Unterschiede zum „konventionellen“ Ansatz sind: erster PbL-Termin per Internetchat statt vor Ort; Möglichkeit zum Austausch via Internetforum während der Lernzielrecherche; Bereitstellung von Vorlesungsvideos zusätzlich zu Vorlesungsfolien.

Ergebnisse: In einer Pilotphase mit drei freiwilligen Internetgruppen zeigte sich die Machbarkeit, d.h. der PbL-Fall konnte per Online-Chat bis hin zu gemeinsamen Lernzielen bearbeitet werden. Die Option des Lernzielrecherche-begleitenden Forums wurde nicht genutzt. Die Lernzielbesprechung beim zweiten PbL-Termin war den erfahrenen Tutoren zufolge „üblich effektiv“. Die Teilnehmenden lobten das Konzept, vor allem die größere örtliche Flexibilität. Fragebogendaten bestätigen die grundsätzliche Präferenz der Freiwilligen bezüglich e-Learning, die Einschätzung von Kurs und Tutor unterschied sich hingegen nicht. Auch bei den Ergebnissen der abschließenden Single-Choice-Klausur am PC in der Uni zeigten sich keine Unterschiede.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Aufhebung der Präsenzpflcht von Teilen des PbL durch Internetchats scheint möglich, was Machbarkeit (reduzierter Raumbedarf) und Akzeptanz (ortsunabhängige Teilnahme) fördern sollte. Im Sommersemester 2018 wird untersucht, ob sich die Ergebnisse bestätigen lassen, wenn die Zuordnung zu Internet- bzw. Kontrollgruppe nicht freiwillig erfolgt.

Bitte zitieren als: Servos U, Reiß B, Karay Y, Stosch C, Matthes J. „Herzlich Willkommen beim online-Experiment“ – Blended Learning im Problem-basierten Lernen [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP13.5.

DOI: 10.3205/18gma288, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2889

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma288.shtml>

P13.6

„Impfen“: Modell einer „Flipped classroom“ Veranstaltung [Bericht über Entwicklungsprozess]

A. Merz¹, B. Schmidt², A. Plentz², W. Jilg²

¹Universität Regensburg, Fakultät für Medizin, Studiendekanat, Regensburg, Germany

²Universität Regensburg, Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene, Regensburg, Germany

Projektbeschreibung: Aufbauend auf einem seit vielen Jahren durchgeführten Impfkurs, der seit mehreren Semestern durch E-Learning-Einheiten ergänzt wurde, soll eine neue Veranstaltung entwickelt werden, die unter Reduzierung der Präsenzstunden den Studierenden im Sinne des „Flipped Classroom“-Prinzips den Lernstoff in E-Learning-Einheiten vermittelt und Präsenzseminare zu Festigung und Vertiefung des Stoffes nutzt. Gleichzeitig soll dieser Kurs auch als Modell zur Etablierung anderer Veranstaltungen nach diesem Prinzip dienen. Der bisherige Kurs umfasste 6 Stunden Vorlesung, 6 Stunden Seminar und 1½ Stunden Praktikum, in dem sich die Studierenden gegenseitig impfen, sowie ergänzend 6 E-Learning-Einheiten. In der neu konzipierten Veranstaltung sollen nun nach einer einführenden Vorlesung die bisher in den Vorlesungen und Seminaren behandelten Inhalte in 15 E-Learning-Einheiten mit einer Bearbeitungsdauer von jeweils ca. 20 Minuten zusammengefasst werden; damit können die Präsenzveranstaltungen von 13½ auf 7½ Stunden reduziert werden. Alle Einheiten sind interaktiv aufgebaut und enden mit Fragen zum vorgestellten Stoff. In den 3 jeweils zweistündigen Seminaren werden anhand von Fallbeispielen die Inhalte von jeweils 5 Lerneinheiten noch einmal aufgegriffen, diskutiert und vertieft. Wie im „alten“ Kurs findet in den letzten 1½ Stunden das Impfpraktikum statt. Zur Erstellung der digitalen Lerneinheiten kommt ausschließlich Microsoft PowerPoint zum Einsatz. Die E-Learning Einheiten werden schreibgeschützt über das Portal „Office Live“ veröffentlicht und über die universitäre Lernplattform verlinkt. Der Vorteil in der Nutzung einer gängigen Softwarelösung wie Microsoft PowerPoint gegenüber spezialisierten Authoring-Produkten liegt vor allem in der leichten Erlernbarkeit auch fortgeschrittener Techniken sowie der problemlosen inhaltlichen Aktualisierung durch die Autoren selbst.

Bitte zitieren als: Merz A, Schmidt B, Plentz A, Jilg W. „Impfen“: Modell einer „Flipped classroom“ Veranstaltung [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP13.6.

DOI: 10.3205/18gma289, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2894

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma289.shtml>

Erstellung von Lehrvideos und Evaluation der Nutzung in der gynäkologischen Lehre für Medizinstudierende [Bericht über Forschungsergebnisse]

F. Zeppernick^{1,2}, L. Najjari², T. Stummer³, S. Eschweiler³, M. Lemos³, E. Carduck-Eick¹, S. Sopka^{1,4}, I. Meinold-Heerlein²

¹RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Aachener interdisziplinäres Trainingszentrum für medizinische Ausbildung (AIXTRA), Aachen, Germany

²Uniklinik Aachen, Klinik für Gynäkologie und Geburtsmedizin, Aachen, Germany

³RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Audiovisuelles Medienzentrum, Aachen, Germany

⁴Uniklinik Aachen, Klinik für Anästhesiologie, Aachen, Germany

Problemstellung/Ziele: Neue mediengestützte Lehrmethoden halten zunehmend Einzug in die medizinische Lehre. Bisher wurden diese in der gynäkologischen Ausbildung von Studierenden wenig genutzt. Ziel der hier vorgestellten Untersuchung war es, den Bedarf aus Sicht der Studierenden zu ermitteln und die Möglichkeiten der audiovisuellen Wissensvermittlung mit klassischen Lehrmethoden sowie mit online-Medien zu vergleichen.

Methoden: Mithilfe kurzer Lehrvideos wurden spezielle Kenntnisse der operativen Therapiemethoden im Bereich der Urogynäkologie gezeigt. Dabei wurden die wichtigsten operativen Schritte durch eine thematische Einführung und das Einblenden anatomischer Illustrationen sowie einen erklärenden Text ergänzt. Anhand eines Fragebogens erfolgte die Evaluation der Videos durch 38 bzw. 20 Medizinstudierende des 8. und 9. Semesters an der RWTH Aachen.

Ergebnisse: Die Didaktik der Lehrvideos wurde anhand von Schulnoten eingeschätzt und als gut bewertet ($M=1.91$, $SD=0.65$). Ein Großteil der Studierenden (84.4%) gibt an, die vermittelten Inhalte durch Lektüre eines Lehrbuchs langsamer erreichen zu können. 25.9% halten die vermittelten Inhalte nicht für genauso schnell durch die Nutzung von Online-Medien für erreichbar, während 51.7% den Zeitaufwand zur Erlangung der vermittelten Inhalte durch die Nutzung von online-Medien hoch einschätzt. Nahezu alle Studierenden (94.8%) halten die Nutzung der Lehrvideos in der Ausbildung für hilfreich, die überwiegende Mehrheit (86.2%) wünscht sich die häufigere Nutzung solcher Formate im Rahmen der medizinischen Lehre.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Insgesamt werden die erstellten Lehrvideos positiv und in Bezug auf die Wissensvermittlung dem Lehrbuch als überlegen bewertet. Ein Großteil der Studierenden wünscht sich eine häufigere Nutzung dieses Mediums. Unsere Ergebnisse unterstreichen die Sinnhaftigkeit der aufwendigen Erstellung solcher Lehrvideos und deren Einsatz in der medizinischen Ausbildung.

Bitte zitieren als: Zeppernick F, Najjari L, Stummer T, Eschweiler S, Lemos M, Carduck-Eick E, Sopka S, Meinold-Heerlein I. Erstellung von Lehrvideos und Evaluation der Nutzung in der gynäkologischen Lehre für Medizinstudierende [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP13.7.

DOI: 10.3205/18gma290, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2907

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma290.shtml>

QuerVet – Fallbeispiele für die Veterinärmedizin [Bericht über Forschungsergebnisse]

L. Vogt¹, V. Duckwitz¹, J. Reinhardt², C. Hautzinger², S. Birk³, M. Doherr¹

¹FU Berlin, Institut für Veterinär-Epidemiologie und Biometrie, Berlin, Germany

²FU Berlin, Universitätsbibliothek, Center for Digital Systems, Berlin, Germany

³FU Berlin, Fachbereich Veterinärmedizin, Dekanat, Berlin, Germany

Problemstellung: Die Querschnittslehre wird an der Freien Universität Berlin im Fachbereich Veterinärmedizin im 6. bis 8. Semester gelehrt. Bisher wurden in diesem Bereich überwiegend Vorlesungen mit einer geringen inhaltlichen Koordinierung durchgeführt. Ziel dieses Projekts ist es, die Inhalte in einem Blended-Learning-Konzept fallbasiert, interdisziplinär und praxisnah umzugestalten. Nach einer abgeschlossenen Pilotphase im Projekt QuerVet mit zwei Fallbeispielen [1] startete ein neues Semester mit weiteren virtuellen Fällen und einer komplexeren Blended-Learning-Struktur. Umfangreiche Evaluationsmaßnahmen wurden von Beginn an projektbegleitend durchgeführt und die Evaluationsergebnisse fortlaufend im Zuge der Weiterentwicklung des Projekts nutzbar gemacht.

Methoden: Neue Struktur der Inhalte durch einen modulartigen Aufbau der Themen im Blended-Learning-Format im 6. Semester.

Die begleitende Evaluation zielte auf folgende Aspekte: Akzeptanz der Studierenden, Blended-Learning-Szenario und mediendidaktische Umsetzung, Fallbasierung, Interdisziplinarität und Praxisnähe sowie Lerngewinn und -motivation.

Ergebnisse: An den Befragungen haben im Sommersemester 2017 109 (Querschnitt „Alt“) bzw. 60 (Querschnitt „Neu“) Studierende teilgenommen. Erhoben wurden studentische Einschätzungen auf einer 6-stufigen Likert-Skala (1=trifft gar nicht zu, 6=trifft voll zu). Dabei schnitt das neue Querschnittskonzept im Vergleich zum alten Konzept deutlich positiver ab (z.B. Fallbasierung $M=3.1$ (alt)/ $M=5.7$ (neu), Lernmotivation und -gewinn $M= 2.5$ (alt)/ $M= 5.5$ (neu)).

Diskussion: Die Ergebnisse der Evaluation zeigen, dass das neue Blended-Learning-Konzept von den Studierenden in hohem Maße akzeptiert wird. Die gegenüber dem alten Modell der Querschnittslehre bessere Bewertung bezieht sich dabei nicht nur auf die Vorgaben der TAppV, sondern auch auf weitere Aspekte wie Lernmotivation und -gewinn.

Literatur

1. Duckwitz V, Vogt L, Hautzinger C, Reinhardt J, Haase S, Birk S, Dietz J, Doherr M. QuerVet - ein eLearning Projekt für die veterinärmedizinische Querschnittslehre. In: Gemeinsame Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Arbeitskreises zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ). Münster, 20.-23.09.2017. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2017. Doc104. DOI: 10.3205/17gma104

Bitte zitieren als: Vogt L, Duckwitz V, Reinhardt J, Hautzinger C, Birk S, Doherr M. QuerVet – Fallbeispiele für die Veterinärmedizin [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP13.8.
DOI: 10.3205/18gma291, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2918
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma291.shtml>

P14 Interprofessionelle Ausbildung

P14.1

Der Krankenpflegedienst im Rahmen des Studiums der Humanmedizin – Konzepte, Selbsteinschätzungen, Chancen [Bericht über Forschungsergebnisse]

M. Joswig^{1,2}, T. Schäfer¹, J. Ehlers²

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

²Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Gesundheit, Lehrstuhl für Didaktik und Bildungsforschung im Gesundheitswesen, Witten, Germany

Problemstellung/Ziele: Für viele Medizinstudierende stellt der dreimonatige Krankenpflegedienst den ersten Kontakt zu bettenführenden Einrichtungen des Gesundheitssektors dar. Die Approbationsordnung beschreibt als Ziel dieses Pflichtpraktikums „[...] in Betrieb und Organisation eines Krankenhauses einzuführen und [...] mit den üblichen Verrichtungen der Krankenpflege vertraut zu machen“ (§6 (1) ÄAppO 2002). Das von vielen Fakultäten bisher rein administrativ begleitete Praktikum beinhaltet vermutlich ein zurzeit ungenutztes Potential zur frühzeitigen Vermittlung pflegerischer Aufgabenfelder und zur Vorbereitung auf die spätere interprofessionelle Zusammenarbeit.

Methoden: Eine möglichst umfassende Kenntnis über Krankenpflegedienstkonzepte, die Erreichung der in der Approbationsordnung festgelegten Ziele und die dabei tatsächlich ausgeübten Tätigkeiten sollen zur genaueren Darstellung der Ressource „Krankenpflegedienst“ beitragen. Im Wintersemester 2017/2018 wurden dazu im Rahmen einer quantitativen Querschnittuntersuchung Medizinstudierende der Ruhr-Universität Bochum (RUB) und der Universität Witten/Herdecke (UW/H) per Fragebogen befragt.

Ergebnisse: Insgesamt 1133 Studierende nahmen an der Befragung teil (791 RUB, 342 UW/H). 313 Studierende (28%) absolvierten keinen Krankenpflegedienst, da ihnen eine vorhergegangene Berufserfahrung anerkannt wurde. 734 Befragte (65%) hatten zum Befragungszeitpunkt den Krankenpflegedienst bereits komplett absolviert. Die Mehrheit davon (N=693) wählte ganz oder teilweise ein Krankenhaus als bettenführende Einrichtung aus. Über zwei Drittel der Befragten mit abgeschlossenen Krankenpflegedienst schätzten die in der Approbationsordnung formulierten Ziele des Praktikums (Einführung in Krankenhausorganisationsstrukturen [66%; N=481] bzw. Krankenpflegeverrichtungen [82%; N=600]) als erreicht ein. 734 Befragte machten Angaben zu den tatsächlich verrichteten Tätigkeiten.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die in dieser Untersuchung erhobenen Daten geben einen Hinweis auf Defizite bei der Erreichung der Zielvorgaben zum Krankenpflegedienst und lassen damit ein Optimierungspotential bei der Ausgestaltung erkennen.

Bitte zitieren als: Joswig M, Schäfer T, Ehlers J. Der Krankenpflegedienst im Rahmen des Studiums der Humanmedizin – Konzepte, Selbsteinschätzungen, Chancen [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP14.1.

DOI: 10.3205/18gma292, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2922

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma292.shtml>

P14.2

Identifikation von interprofessionellen Lehrinhalten und -formen für Medizin & Pflege – Ergebnisse einer qualitativen Expertenbefragung [Bericht über Forschungsergebnisse]

T. Dehl¹, M. Steinbrückner¹, A. Dreier-Wolfgramm^{1,2}, W. Hoffmann¹

¹Universitätsmedizin Greifswald, Institut für Community Medicine, Greifswald, Germany

²Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern, Schwerin, Germany

Problemstellung/Ziele: Interprofessionelle Kooperation erfordert spezifische Kompetenzen, die während der Ausbildung erworben werden müssen. Interprofessionelles Lernen (IPL) hat sich dabei als geeigneter Lernansatz bewährt. Bisher ist jedoch nur wenig zu geeigneten Lehrthemen und deren Umsetzung mit spezifischen Lehrformen bekannt. Dieses soll im Rahmen dieser Studie ermittelt werden.

Methoden: Die Care-N Study M-V (Cooperative academical regional evidence-based Nursing Study in Mecklenburg-Vorpommern) untersucht mögliche Lehrthemen und Lehrformen für das IPL von Medizin- und Pflegestudierenden in Deutschland. Im Rahmen einer qualitativen Delphi-Befragung wurden 25 ExpertInnen aus den Bereichen Wissenschaft, Praxis (Berufsfeld Medizin/Pflege), Ausbildung, Leistungserbringung, Politik/ Verbände/Organisationen und Kostenträger befragt. Einschlusskriterien dabei waren Interdisziplinarität, Nachhaltigkeit und berufliche Position. Im Anschluss wurden die Interviews digitalisiert und mittels qualitativer Inhaltsanalyse und der Software MAXQDA ausgewertet.

Ergebnisse: Als geeignete Lehrinhalte wurden die Themen „Grundlagen der Versorgung“, „Kommunikation und Beratung“ und „spezifisches Versorgungsmanagement“, insbesondere das Entlassmanagement, benannt. Seminare unter Nutzung von POL (Problemorientiertes Lernen) und praktische Übungen, das Simulationspatiententraining in Lehr- und Lernzentren sowie gemeinsame Praktika auf klinischen Ausbildungsstationen konnten als geeignete Lernformen identifiziert werden. Barrieren für das IPL betreffen aus Sicht der Befragten die zeitliche und inhaltliche Harmonisierung der Curricula sowie die Organisation von gemeinsamen Lehrveranstaltungen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Aktuell werden die Ergebnisse an der Universitätsmedizin Greifswald in einem Modellprojekt mit jeweils 10 Medizinstudierenden und 10 Auszubildenden der Pflege praktisch erprobt. Wenn das gemeinsame Modul positiv bewertet wird, soll es in das Regelcurriculum der Humanmedizin und in den an der Universitätsmedizin Greifswald geplanten Studiengang Angewandte Pflegewissenschaft überführt werden.

Bitte zitieren als: Dehl T, Steinbrückner M, Dreier-Wolfgramm A, Hoffmann W. Identifikation von interprofessionellen Lehrinhalten und -formen für Medizin & Pflege – Ergebnisse einer qualitativen Expertenbefragung [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP14.2.
DOI: 10.3205/18gma293, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2939
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma293.shtml>

P14.3

Die Interprofessionelle Lernstation „Interprofessionelle Palliativ-Beratung“ im Projekt »GReTL 2.0« Gesundheitsberufe im reflexiven und transformativen Lernen [Bericht über Entwicklungsprozess]

C. Luderer¹, D. Stoevesandt², C. Ludwig², E. Haucke²

¹MLU Halle-Wittenberg, Medizinische Fakultät, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Halle an der Saale, Germany

²MLU Halle-Wittenberg, Medizinische Fakultät, Dorothea Erxleben Lernzentrum, Halle an der Saale, Germany

Problemstellung/Ziele: Interprofessionelle Lernerfahrungen wirken positiv auf die Gesundheitsversorgung [1]. Eine interprofessionelle Lerneinheit zur Palliativberatung für Medizin und Pflege wurde entwickelt und bezüglich Wissenserwerb, Kompetenzzuwachs, Transferperspektive sowie interprofessionellen & persönlichen Beitrag untersucht.

Projektbeschreibung: Im von der Robert Bosch Stiftung geförderten Projekt GReTL 2.0 werden interprofessionelle Lernstationen angeboten, die das reflexive und transformative Lernen [2], [3] anregen. Die Lernstation „Palliativversorgung“ bezieht berufsgruppenspezifische Zuständigkeiten (Aromapflege, Wundtherapie) in eine Angehörigenberatung ein und regt zur Reflexion interprofessioneller Loyalität an. Die Abschlussevaluation (likertskaliert: 1=trifft völlig zu – 5=trifft überhaupt nicht zu) wurde einer deskriptiven Analyse unterzogen.

Ergebnisse: Es nahmen (N=43) 29 Auszubildende der Pflege (65,1%) und 14 Medizinstudierende im PJ (32,6%) teil. Die Mehrheit war weiblich (60,5%), die Pflegenden waren jünger (n=39, Median: Pfl: 18-21 Jahre; Med: 26-30, p<.001), in anderen Fragen gab es keine berufsgruppenbezogenen Unterschiede. Der Erwerb umfangreichen Wissens wurde von 67,4% bestätigt und von 9,3% verneint (n=41). Eine Verbesserung der kommunikativen Fähigkeiten wurde von 65,1% (n=41) bejaht und 83,8% (n=41) gaben an, dass die Veranstaltung zur Selbstreflexion anregt. Als hilfreich für die berufliche Tätigkeit wurden die erworbenen Kenntnisse von 83,7% (n=42) beurteilt, ebenso viele bestätigten, Anregungen für die zukünftige Zusammenarbeit erhalten zu haben.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Lernstation „Interprofessionelle Palliativ-Beratung“ wird von den Lernenden positiv beurteilt. Das Konzept der Loyalität unterstützte die Reflexion interprofessioneller Gesprächsangebote. Die Integration sozialwissenschaftlicher Konzepte und gezielter berufsgruppenspezifischer Kompetenzen in interprofessionelle Lerneinheiten kann zu einer professionellen Zusammenarbeit der Berufsgruppen beitragen.

Literatur

1. Reeves S, Fletcher S, Barr H, Birch I, Boet S, Davies N, McFadyen A, Rivera J, Kitto S. A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide No. 39. *Med Teach.* 2016;38(7):656-668. DOI: 10.3109/0142159X.2016.1173663
2. Schübler I. Reflexives Lernen in der Erwachsenenbildung – zwischen Irritation und Kohärenz. *Bildungsforsch.* 2008;2:1-22.
3. Singer-Brodowski M. Transformative Bildung durch transformatives Lernen. Zur Notwendigkeit der erziehungswissenschaftlichen Fundierung einer neuen Idee. *Z Int Bildungsforsch Entwicklungspäd.* 2016;39(1):13-17.

Bitte zitieren als: Luderer C, Stoevesandt D, Ludwig C, Haucke E. Die Interprofessionelle Lernstation „Interprofessionelle Palliativ-Beratung“ im Projekt »GReTL 2.0« Gesundheitsberufe im reflexiven und transformativen Lernen [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP14.3.
DOI: 10.3205/18gma294, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2943
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma294.shtml>

P14.5

Tandem psychiatrisch-psychosomatischer Konsiliar-Liaisondienst in der Basisausbildung [Bericht über Entwicklungsprozess]

K. Pierer¹, C. Kohl², B. Sperner-Unterweger²

¹Tirol Kliniken, Zentrum für ärztliche Ausbildung, Innsbruck, Austria

²Univ.-Klinik für Psychiatrie I und II, Innsbruck, Austria

Problemstellung/Ziele: Die postgraduelle Ausbildung (Weiterbildung) nach der österreichischen Ärzteausbildungsordnung 2015 sieht eine neunmonatige Basisausbildung vor. In dieser sollen chirurgische und konservative Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben werden. Die Krankenhausträger sind verpflichtet ein Ausbildungskonzept gemäß Rasterzeugnis zu erstellen. Ausgehend von den strukturbezogenen, organisatorischen und somatischen Gegebenheiten in der täglichen klinischen Arbeit sollen bio-psycho-soziale Überlegungen und Entscheidungen des eigenen ärztlichen Handelns in einer Veranstaltung thematisiert werden. Ziel ist die Sensibilisierung für psychiatrisch-psychosomatische Probleme von PatientInnen während eines stationären Aufenthalts.

Projektbeschreibung: Hierfür wurde das Tandem Konzept entwickelt. Dieses sieht vor, dass jede Ärztin/jeder Arzt in Basisausbildung einen Tag den psychiatrisch-psychosomatischen Konsiliar-Liaisondienst begleitet. An praktischen Beispielen werden psychiatrisch-psychosomatische Probleme diskutiert und reflektiert.

Ergebnisse: Seit September 2016 haben 129 ÄrztInnen (männlich 64/weiblich 65) daran teilgenommen. Die Rückmeldungen sind sehr positiv. Im Durchschnitt sind es 6-7 PatientInnenkontakte auf unterschiedlichsten Kliniken.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Das Tandem als Konzept für eine Sensibilisierung hat sich als geeignet erwiesen und die 1:1 Betreuung erlaubt ein individuelles Eingehen auf die ÄrztInnen. Längerfristig wird die Zahl der sinnvollen Anforderungen eines psychiatrisch-psychosomatischen Konsiliar-Liaisondienst eine Maßzahl für den Erfolg des Tandems sein. ÄrztInnen sollten früh in Ihrer Ausbildung für das „Instrument“ psychiatrisch-psychosomatischer Konsiliar-Liaisondienst sensibilisiert werden, da die Behandlungserfolge in allen Disziplinen von der Beachtung der bio-psycho-sozialen Situation der PatientInnen abhängt.

Literatur

1. Watts BV, Green RL. A Comparison of Longitudinal and Block Rotations for a Psychiatric Resident Consultation-Liaison Experience. *Acad Psych.* 2015;39(2):196-199. DOI: 10.1007/s40596-014-0242-4
2. Chen KY, Evans R, Larkins S. Why are hospital doctors not referring to Consultation-Liaison Psychiatry? - a systemic review. *BMC Psychiatry.* 2016;16(1):390. DOI: 10.1186/s12888-016-1100-6

Bitte zitieren als: Pierer K, Kohl C, Sperner-Unterweger B. Tandem psychiatrisch-psychosomatischer Konsiliar-Liaisondienst in der Basisausbildung [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP14.5.

DOI: 10.3205/18gma296, URN: urn:nbn:de:0183-18gma296

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma296.shtml>

P14.6

Palliativmedizin im Studium Liberale: Das Modell des total pain im fachübergreifenden beruflichen Kontext in Darstellung einer modernen Lernarchitektur [Bericht über Entwicklungsprozess]

M. Hessbrügge, H. Römer, G. Fobbe

Universität Essen, Institut für Allgemeinmedizin, Essen, Germany

Problemstellung: Das Modul E3 Studium liberale „Palliativmedizin“ ist ein fachübergreifendes Studienangebot für alle Bachelor- und einige Master-Studiengängen der Universität Duisburg-Essen. Die teilnehmenden Studierenden möglichst höherer Semester erhalten Einblick in die studienfachfremde Disziplin der Palliativmedizin und beschäftigen sich mit interdisziplinären Arbeitsweisen in deren Netzwerk.

Projektbeschreibung: Die Methode des Inverted Classroom mit E-learning-Angeboten und Präsenzveranstaltungen wird der Diversität der Studierenden besonders gerecht. Der Lehr- und Lernraum moodle E3 Palliativmedizin als e-Learning-Angebot des Inverted classroom fördert das Eigenstudium der dezentral organisierten Studierenden mit ihren verschiedenen Stundenplänen und Lerngewohnheiten. Mit dem Berliner Modell als didaktisches Konzept nutzt das Projekt die bereits erworbene Fachkompetenz der Studierenden höherer Semester als berufliche Expertise und Expertenwissen im beruflichen virtuellen Kontext

Ergebnisse: Diversität wird nicht aufgehoben, vielmehr nutzbar dargestellt. Die diverse Methodenkompetenz der Studierenden findet individuellen Nachweis in der Erstellung einer Hausarbeit. Kreative Entwicklungen in der Hausarbeit, die über Recherche und Reproduktion hinausgehen und Transfer- bzw. Schöpfungsleistungen darstellen, können im Rahmen der diversen Methodenkompetenz genutzt werden.

Schlussfolgerungen: Die Diversität der Teilnehmer stellt sich sowohl in der Entwicklung der Methodenkompetenz, als auch in der Erarbeitung Ihrer Professionalisierung und Vernetzung im neu erarbeiteten Feld der Palliativmedizin als förderndes Moment dar. Im nächsten Schritt erfolgt die Erweiterung der fachübergreifenden Lerngruppe durch Medizinstudierende im Querschnittsfach Palliativmedizin.

Bitte zitieren als: Hessbrügge M, Römer H, Fobbe G. Palliativmedizin im Studium Liberale: Das Modell des total pain im fachübergreifenden beruflichen Kontext in Darstellung einer modernen Lernarchitektur [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP14.6.

DOI: 10.3205/18gma297, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2974

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma297.shtml>

P14.7

Palliative-Care als praktischer Unterricht im Medizinstudium? – Ist das curricular umsetzbar? [Bericht über Entwicklungsprozess]

U. Grapow¹, H. Gudat², G. Voigt¹, S. Biller¹, K. Bally³

¹Universität Basel, Studiendekanat, Basel, Switzerland

²Hospiz im Park, Arlesheim, Switzerland

³Kantonsspital Baselland, Universitäres Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel, Basel, Switzerland

Ziel: Seit 2006 wird an der Medizinischen Fakultät Basel Palliative Care unterrichtet. Das Curriculum erstreckt sich longitudinal über alle 6 Studienjahre und entspricht seit einigen Jahren vom Umfang her den Anforderungen der EAPC (European Association for Palliative Care). Zum bestehenden Curriculum wurde ein praktisches Ausbildungselement etabliert. Die Studierenden erhalten direkten Einblick in Palliative Care, es wird ihnen der Kontakt zu Patienten und Angehörigen ermöglicht und sie besprechen mit dem interprofessionellen Team die Betreuung und Behandlung der Patienten.

Projektbeschreibung und Ergebnisse: In den vergangenen zwei Studienjahren durften alle Studierenden des 1. Masterstudienjahres an jeweils drei Nachmittagen den Palliative-Care-Gruppenunterricht besuchen. Der Unterricht ist voll anwesenheitspflichtig und wird mittels OSCE geprüft. Die Gruppengröße beträgt 5 Studierende. Der Unterricht wurde über die letzten 2 Studienjahre evaluiert. Die Rückmeldungen sind durchwegs positiv. Inhaltlich geht es bei diesem Unterricht um Schmerzerkennung und -behandlung und um Symptomkontrolle. Auch juristische und ethische Aspekte, sowie das Erstellen einer Patientenverfügung und Entscheidungen am Lebensende werden besprochen. Berücksichtigt wird das Managen von ethischen Konfliktsituationen und das Gespräch mit einem Patienten, der einen Sterbe- oder Suizidwunsch äussert. Die Studierenden lernen, die Bedürfnisse der Angehörigen wahrzunehmen und die Bedeutung des Versorgungsnetzes zu erfassen.

Schlussfolgerung: Der Unterricht verbessert die Kompetenz der Studierenden in patientenzentrierter Medizin, ihre Kenntnisse in psychologischen und spirituellen Aspekten der Palliative Care, ihre Kommunikation, die Zusammenarbeit im Team sowie ihre Selbsterkenntnis. Das bereitet die Studierenden für ihr späteres Berufsleben vor, sich der schwierigen Herausforderung bei der Betreuung von sterbenden Menschen stellen zu können.

Bitte zitieren als: Grapow U, Gudat H, Voigt G, Biller S, Bally K. Palliative-Care als praktischer Unterricht im Medizinstudium? – Ist das curricular umsetzbar? [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP14.7.
DOI: 10.3205/18gma298, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2984
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma298.shtml>

P15 PatientInnensicherheit und Kinderschutz

P15.1

Entwicklung einer standardisierten Vorgabe bezüglich Blutabnahme bei Gerinnungsuntersuchungen für Gesundheitsberufe in Tirol – Einfluss von Füllstand, Reihenfolge der Abnahme und Einsatz eines discard tubes [Bericht über Entwicklungsprozess]

H. Oberhauser, M. Bachlechner
fhg Tirol GmbH, Innsbruck, Austria

Problemstellung/Ziele: Studien zeigen, dass Fehler der Laboratoriumsdiagnostik häufig der Präanalytik zuzuschreiben sind. Die bezüglich haemostaseologischer Untersuchungen existierenden, z.T. widersprüchlichen Vorgaben zur venösen Blutabnahme, erschweren eine korrekte Blutentnahme. Fehler bei Laboruntersuchungen haben Auswirkungen auf Gesundheitskosten und bei ca. 25% sind direkte Auswirkungen auf PatientInnen zu erwarten. Da die Blutentnahme meist außerhalb des Laboratoriums und durch verschiedene Berufsgruppen stattfindet, ist das Wissen um eine korrekte Blutentnahme von enormer Bedeutung. Ziel dieser Studie ist es, die venöse Blutentnahme für Gerinnungsuntersuchungen in Tirol zu vereinheitlichen und für Ausbildungseinrichtungen und BerufspraktikerInnen einen Kurzleitfaden zu erstellen.

Projektbeschreibung: Mittels online-Fragebogens werden Lehrende und Lernende von Gesundheitsausbildungen nach unterrichteten Richtlinien befragt. Stationen an Krankenhäuser werden zum verwendeten Blutentnahmesystem, Richtlinien und Berufsgruppe(n), die Blutentnahmen durchführen, befragt. Laboratorien werden nach Prozentsatz und Kriterien für Zurückweisungen von Gerinnungsproben befragt. Die Daten werden mit SPSS ausgewertet. Ein praxistauglicher Kurzleitfaden für Aus- Fort- und Weiterbildung von Gesundheitsberufen und für BerufspraktikerInnen wird erstellt.

Ergebnisse: Es ist davon auszugehen, dass in Ausbildungseinrichtungen und Krankenhäusern nach unterschiedlichen Vorgaben gelehrt und gehandelt wird. Durch Einbezug von Studierenden und Lehrenden sowie BerufspraktikerInnen, ist auf Grund „deep level learnings“ eine hohe Bereitschaft zu erwarten, Blutabnahmen künftig nach aktuellem Stand umzusetzen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Dieses Projekt zeichnet sich durch aktive Mitarbeit von Studierenden aus und ist auch für Dritte – für die Gesundheitsversorgung – interessant und ist somit dem forschenden Lernen hinzuzuzählen. Durch Einbezug von Auszubildenden und BerufspraktikerInnen können evidence-basierte Entscheidungen bezüglich Blutabnahme im klinischen Alltag Einzug finden.

Bitte zitieren als: Oberhauser H, Bachlechner M. Entwicklung einer standardisierten Vorgabe bezüglich Blutabnahme bei Gerinnungsuntersuchungen für Gesundheitsberufe in Tirol – Einfluss von Füllstand, Reihenfolge der Abnahme und Einsatz eines discard tubes [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP15.1.
DOI: 10.3205/18gma299, URN: urn:nbn:de:0183-18gma2998
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma299.shtml>

P15.2

Hochzuverlässige Organisationen im Gesundheitssystem: Identifikation von patientensicherheitsorientierten Kompetenzen der Hochzuverlässigkeit – Ergebnisse systematischer Recherchen [Bericht über Forschungsergebnisse]

N. Götz¹, K. Schmidt-Bremme², L. Bretz¹, N. Egbert², M. Przysocha², B. Babitsch¹
¹Universität Osnabrück, Institut für Gesundheitsforschung und Bildung, Osnabrück, Germany
²Hochschule Osnabrück, Osnabrück, Germany

Problemstellung/Ziele: Das Forschungsprojekt „Gestaltungskompetenz als Innovator für hochzuverlässige Organisationen im Gesundheitssystem“ befasst sich mit dem Ziel, auf der Basis eines Kompetenzkatalogs Mitarbeiter/-innen in Krankenhäusern im Sinne einer nachhaltigen (Patienten-) Sicherheitskultur zu befähigen. Hierbei wird der Ansatz der „Hochzuverlässigen Organisationen“ (kurz „HROs“) [2] in den Diskurs der Patientensicherheit integriert, der bisher unsystematisch im Gesundheitsbereich berücksichtigt wurde.

Methoden: Es wurde ein Kompetenzkatalogentwurf in einem ersten Schritt entwickelt, der sich aus den Bereichen HRO und Patientensicherheit zusammensetzt. Zunächst wurden jeweils für die beiden Teilbereiche systematische Literaturrecherchen durchgeführt, um entsprechende Kompetenzen und Kompetenzanforderungen zu identifizieren. Parallel zu den systematischen Literaturrecherchen fand eine Recherche nach existierenden nationalen und internationalen Kompetenzkatalogen zur Patientensicherheit statt.

Ergebnisse: Grundlage des neuen Kompetenzkatalogs war die Systematik der HRO-Theorie. Die Perspektive der Patientensicherheit wurde durch den kanadischen "Safety Competencies" [1] in den zu entwickelnden Kompetenzkatalog integriert. Im letzten Schritt wurde dieser ergänzt um Kompetenzen aus den systematischen Literaturrecherchen zu den Bereichen HRO und Patientensicherheit. Insgesamt konnten sieben patientensicherheitsorientierte Kompetenzbereiche für hochzuverlässige Organisationen im Gesundheitssystem identifiziert werden, wie beispielsweise „Konzentration auf Fehler“ oder „Abneigung gegen Vereinfachungen“.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Mit dem entwickelten Kompetenzkatalog erfolgt erstmalig national die systematische Berücksichtigung von HRO-Kompetenzen in den Kompetenzanforderungen zur Patientensicherheit. Der Katalog bietet damit eine gute Grundlage zur Beförderung von Kompetenzen, die zu einer Sicherheitskultur beitragen.

Literatur

1. The Canadian Patient Safety Institute. The Safety Competencies - Enhancing Patient Safety Across the Health Professions. Montreal: The Canadian Patient Safety Institute; 2009.
2. Weick KE, Sutcliffe KM. Das Unerwartete managen. Wie Unternehmen aus Extremsituationen lernen. 3. vollständig überarbeitete Auflage. Stuttgart: Schäffer-Poeschel Verlag; 2016.

Bitte zitieren als: Götz N, Schmidt-Bremme K, Bretz L, Egbert N, Przysucha M, Babitsch B. Hochzuverlässige Organisationen im Gesundheitssystem: Identifikation von patientensicherheitsorientierten Kompetenzen der Hochzuverlässigkeit – Ergebnisse systematischer Recherchen [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP15.2.

DOI: 10.3205/18gma300, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3000

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma300.shtml>

P15.3

Identifikation von patientensicherheitsorientierten Kompetenzen der Hochzuverlässigkeit in der Zentralen Notaufnahme – Vorstellung eines Teilprojektes [Bericht über Entwicklungsprozess]

K. Schmidt-Bremme¹, B. Babitsch², A. Braun von Reinersdorff¹

¹University of Applied Sciences Osnabrück, Osnabrück, Germany

²Osnabrück University, Osnabrück, Germany

Problemstellung/Ziele: Die Notfallversorgung in der Zentralen Notaufnahme (ZNA) erfolgt in einem hochdynamischen und interdisziplinär geprägten Arbeitsumfeld [1]. Die Aufnahme von heterogenen Patientenfällen birgt eine Reihe von Gefahren. Diese Logik wird im 4-S-Modell (Safety, Security, Surveillance, Supervision) kondensiert [2]. Die Sicherheitskultur stellt ein Grundelement einer hochzuverlässigen Organisation (HRO) dar [3], die hinsichtlich der ZNA zu einem wesentlichen Erfolgsfaktor für eine nachhaltige Patientensicherheit wird. Ziel ist die Entwicklung eines Kompetenzmodells ZNA, um den dort verorteten Risiken umfassend zu begegnen.

Projektbeschreibung: Im Rahmen des Forschungsprojektes „Gestaltungskompetenz als Innovator für hochzuverlässige Organisationen im Gesundheitssystem“ soll das bisher kaum erforschte Feld von patientensicherheitsorientierten Gestaltungskompetenzen der Professionals einer ZNA mittels internationaler und nationaler Untersuchungen auf Basis eines Methoden-Mix (quantitativ/qualitativ) erschlossen werden.

Ergebnisse: Die Ergebnisse werden unter Berücksichtigung der theoretischen Ansätze (HRO, Gestaltungskompetenz, 4-S-Modell) und der Erhebungserkenntnisse in einem Kompetenzmodell ZNA sowie einem darauf abgestimmten Personalentwicklungskonzept (u.a. Fallstudien, Teamtrainings) zusammengeführt.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Bereits bei der Erprobung des Personalentwicklungskonzeptes wird ermittelt, ob eine Verbesserung des Kompetenzniveaus festgestellt werden kann.

Literatur

1. Hogan B, Brachmann M. SWOT-Analyse einer zentralen Notaufnahme mit Analyse der Erfolgspotentiale. Notfall Rettungsmed. 2009;12(4):256-260. DOI: 10.1007/s10049-008-1123-8
2. Rasche C, Margaria T, Floyd BD. Service Model Innovation in Hospitals: Beyond Expert Organizations. In: Pfannstiel M, Rasche C, Hrsg. Service Business Model Innovation in Healthcare and Hospital Management: Models, Strategies Tools. Berlin, Heidelberg: Springer; 2017. S. 1-19.
3. Weick KE, Sutcliffe KM. Managing the unexpected: Resilient performance in an age of uncertainty. San Francisco: Jossey Bass; 2007.

Bitte zitieren als: Schmidt-Bremme K, Babitsch B, Braun von Reinersdorff A. Identifikation von patientensicherheitsorientierten Kompetenzen der Hochzuverlässigkeit in der Zentralen Notaufnahme – Vorstellung eines Teilprojektes [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP15.3.

DOI: 10.3205/18gma301, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3019

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma301.shtml>

P15.4

Dissemination von Wissen – Möglichkeiten und Grenzen der Umsetzung im Bereich Kinderschutz in der Medizin [Bericht über Forschungsergebnisse]

A. Maier, U. Hoffmann, M. Rassenhofer, J. Fegert

Uniklinikum Ulm, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie, Ulm, Germany

Problemstellung/Ziele: Knapp ein Drittel der Gesellschaft hat als Kind oder Jugendlicher eine Misshandlungserfahrung gemacht [1]. Gesundheitsfachkräfte sind hierbei häufig Erstansprechpersonen [2]. Die Evaluation des Online-Kurses „Kinderschutz in der Medizin - ein Grundkurs für alle Gesundheitsberufe“ ergab eine hohe inhaltliche Qualität, aber auch begrenzte Zeitressourcen der Fachkräfte

und Forderungen nach einem breiteren Fortbildungsangebot. Ziel der hier vorgestellten Studie ist, zu untersuchen, wie Wissen zu Kinderschutz durch Absolvent_innen des Kurses effektiv in der Zielgruppe verbreitet werden kann.

Methoden: Es wurden leitfadensbasierte Telefon-Interviews mit ärztlichen Absolvent_innen des Online-Kurses zur Thematik Dissemination von Wissen im Bereich Kinderschutz in der Medizin durchgeführt. Die Daten wurden mit einer interpretativ-reduktiven Analyse ausgewertet [3].

Ergebnisse: Die Analyse der 25 geführten Interviews zeigt eine grundsätzlich hohe Motivation zur Dissemination der Lerninhalte des Kurses. Hürden bei der Dissemination von Wissen sind z.B. zeitliche Überlastung und Berührungängste. Als motivierend für Teilnehmende und Multiplikator_innen wirken u.a. Anrechnung von Fortbildungspunkten oder die Bereitstellung von vorbereiteten Materialien.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Um Wissen effektiv zu disseminieren, müssen Materialien zur Verfügung gestellt werden, die die spezifischen Bedürfnisse und Arbeitsbedingungen von Gesundheitsfachkräften berücksichtigen. Aufbauend auf den durchgeführten Analysen sollen dementsprechende Materialien entwickelt werden.

Literatur

1. Witt A, Brown RC, Plener PL, Brähler E, Fegert JM. Child maltreatment in Germany: prevalence rates in the general population. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*. 2017;11:47. DOI: 10.1186/s13034-017-0185-0
2. Fegert JM, Rassenhofer M, Schneider T, Seitz A, Spröber N. Sexueller Kindesmissbrauch - Zeugnisse, Botschaften, Konsequenzen. Weinheim: Beltz Juventa; 2013.
3. Lamnek S. Qualitative Sozialforschung: Lehrbuch. Weinheim: Beltz; 2005.

Bitte zitieren als: Maier A, Hoffmann U, Rassenhofer M, Fegert J. Dissemination von Wissen – Möglichkeiten und Grenzen der Umsetzung im Bereich Kinderschutz in der Medizin [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP15.4.

DOI: 10.3205/18gma302, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3022

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma302.shtml>

P15.5

Dissemination von Wissen zum leitliniengerechten Umgang mit nicht-suizidalem selbstverletzendem Verhalten (NSSV) bei Ärzten und Therapeuten in der Primärversorgung von Kindern und Jugendlichen [Bericht über Entwicklungsprozess]

E. König¹, U. Hoffmann¹, P. Plener², J. Fegert¹

¹Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie, Ulm, Germany

²Universitätsklinikum Wien, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Wien, Austria

Problemstellung/Ziele: NSSV ist unter Jugendlichen ein weit verbreitetes Phänomen, so dass Fachkräfte, welche beruflich in der Primärversorgung von psychisch kranken Jugendlichen tätig sind, Wissen über den Umgang mit NSSV haben sollten. Dieses Wissen stellt die seit dem Jahr 2015 vorliegende Behandlungsleitlinie für den Umgang mit NSSV bereit. Aus anderen Bereichen der Medizin ist allerdings bekannt, dass das Wissen um aktuelle Behandlungsleitlinien häufig nicht in der klinischen Praxis ankommt. Damit stellt sich die Frage, wie die in den Leitlinien niedergeschriebenen Erkenntnisse in die klinische Praxis transferiert werden können.

Projektbeschreibung: STAR TRAIN ist Teil des Verbundprojektes STAR und hat zum Ziel, Wissen über die Behandlung von NSSV an Ärzte sowie Psychotherapeuten weiterzugeben und die Dissemination dieses Wissens zu beforschen. Zunächst soll im Rahmen einer Bestandsanalyse der aktuelle Wissensstand zu NSSV sowie zu der Behandlungsleitlinie erhoben und der Bedarf an Informationen erfasst werden. Daraus ableitend werden verschiedene Informationsangebote (Printbroschüre, Online-Kurs und Blended-Learning) konzipiert und hinsichtlich ihrer Nützlichkeit und Qualität vergleichend untersucht werden.

Ergebnisse: Es werden Zwischenergebnisse der Befragung von Ärzten und Psychotherapeuten zu ihrem Wissensstand bzgl. NSSV und der Behandlungsleitlinie vorgestellt sowie dargelegt, welche Schlussfolgerungen für die Entwicklung von Fortbildungsangeboten daraus gezogen wurden.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Vor dem Hintergrund der hohen Prävalenz von NSSV ist es Ziel des Projektes, zu prüfen, ob Fachkräfte das leitliniengerechte Vorgehen bei NSSV kennen und wie Informationsangebote aufbereitet sein müssen, damit dieses Wissen in der Praxis Anwendung findet. So soll eine qualitativ hochwertigere klinische Versorgung von Jugendlichen, die NSSV zeigen, erreicht werden.

Bitte zitieren als: König E, Hoffmann U, Plener P, Fegert J. Dissemination von Wissen zum leitliniengerechten Umgang mit nicht-suizidalem selbstverletzendem Verhalten (NSSV) bei Ärzten und Therapeuten in der Primärversorgung von Kindern und Jugendlichen [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical

Science GMS Publishing House; 2018. DocP15.5.

DOI: 10.3205/18gma303, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3039

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma303.shtml>

Fehlermanagement und Patientensicherheit als integriertes Modul innerhalb des Medizinstudiums: Von „nice to have“ zu „must have“ [Bericht über Forschungsergebnisse]

T. Esper¹, A. Hanel², T. Ohlenbusch-Harke¹, H. Pich¹, M. Eberlein-Gonska²

¹Technische Universität Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Medizinisches Interprofessionelles Trainingszentrum, Dresden, Germany

²Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Zentralbereich Qualitäts- und Medizinisches Risikomanagement, Dresden, Germany

Problemstellung/Ziele: Wo Menschen arbeiten, können Fehler passieren. In der Gesundheitsversorgung ist dies von besonderer Bedeutung: Medizinische Fehler können gravierende Folgen für alle Betroffenen, auch die Verursacher, haben. Im Jahr 2016 sind in Deutschland 1845 iatrogene, fehlerbedingte Schäden von den Gutachterkommissionen der Ärztekammern angegeben worden. Studierende sollten schon frühzeitig mit den Anforderungen an die Patientensicherheit vertraut gemacht werden. Bislang ist diese Thematik nur in Ansätzen und auf freiwilliger Initiative in der studentischen Lehre verankert, z.B. beim Dresdener klinischen Wahlfach zu Fehlermanagement und Patientensicherheit, das seit 2015 durchgeführt wird. Vor diesem Hintergrund gingen wir der Frage nach, wie die Teilnehmenden des Wahlfachs ihre Vorerfahrungen auf diesem Gebiet, ihren Wissenszuwachs beim Wahlfach und die berufliche Relevanz dieser Thematik einschätzen.

Methoden: Die Lehrveranstaltung schließt mit einer Umfrage ab, die u.a. drei Items zu den interessierenden Aspekten beinhaltet. Sie waren anhand einer 5-stufigen Likert-Skala (1=Zustimmung, 5=Ablehnung) zu beantworten.

Ergebnisse: Die Teilnehmenden der Jahre 2016-2018 (Beteiligungsrates an der Umfrage 95%, n=38) schätzten ihre Vorerfahrungen mit 3,4±0,8 auf der Likert-Skala ein. Sie beurteilten ihren Wissenszuwachs mit 1,3±0,4. Die berufliche Relevanz wurde mit 1,0 bewertet.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Resultate der Umfrage weisen darauf hin, dass das Vorwissen zu Fehlermanagement und Patientensicherheit bei Studierenden eher gering ausgeprägt ist und die Studierenden selbst von einer hohen Relevanz der Thematik ausgehen. Fehlermanagement und Patientensicherheit sollten als verpflichtendes und integriertes Fach bzw. Modul Eingang in das Medizinstudium finden.

Literatur

1. Bundesärztekammer. Statistische Erhebung der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen für das Statistikjahr 2016. Berlin: Bundesärztekammer; 2016. Zugänglich unter/available from: http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Behandlungsfehler/Statistische_Erhebung_2017.pdf

Bitte zitieren als: Esper T, Hanel A, Ohlenbusch-Harke T, Pich H, Eberlein-Gonska M. Fehlermanagement und Patientensicherheit als integriertes Modul innerhalb des Medizinstudiums: Von „nice to have“ zu „must have“ [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP15.6.

DOI: 10.3205/18gma304, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3049

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma304.shtml>

Wissenstransfer im Kinderschutz: Ergebnisse zur Partizipation Betroffener sexuellen Missbrauchs [Bericht über Forschungsergebnisse]

M. Rassenhofer, J. Fegert

Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Ulm, Germany

Problemstellung/Ziele: Sexueller Missbrauch ist ein traumatisches Kindheitserlebnis mit oft schwerwiegenden und lang andauernden persönlichen, aber auch gesamtgesellschaftlichen Folgen. Die Häufigkeit liegt ungefähr im oberen einstelligen Prozentbereich, somit ergibt sich eine Dimension ähnlich einer Volkskrankheit. Der Transfer von Wissen über sexuellen Missbrauch zwischen den Ebenen der Wissenschaft, der Politik, der Fachpraxis, aber auch den Betroffenen und der Gesellschaft ist essentiell für Prävention und Intervention. Vorgestellt wird ein Projekt mit partizipativem Ansatz, bei dem in großem Rahmen, im Sinne von Citizen Science, das Expertenwissen von Betroffenen sexuellen Missbrauchs nutzbar gemacht wurde.

Methoden: Im Rahmen des deutschen Aufarbeitungsprozesses wurden Betroffene sexuellen Missbrauchs aufgerufen, sich an die im Sinne eines Critical Incident Reporting Systems angelegte Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten zu wenden, um hier ihre Erfahrungen, Zeugnisse, Anregungen und politischen Botschaften mitzuteilen. Inhalte der Telefonate, Briefe und E-Mails wurden anonym dokumentiert und vom Team der wissenschaftlichen Begleitforschung ausgewertet.

Ergebnisse: Das Angebot der Anlaufstelle und der Partizipation am gesellschaftlichen Aufarbeitungsprozess wurde gut angenommen. Es konnten 4.750 Datensätze von Betroffenen gewonnen werden. Die inzwischen erwachsenen Betroffenen berichteten von großteils schwerwiegenden Missbrauchsfällen aus der Vergangenheit. Die Forderung nach einer qualitativen und quantitativen Verbesserung von Therapie- und Behandlungsangeboten und somit einer besseren Ausbildung von Fachkräften des medizinisch-therapeutischen Bereichs stand im Fokus der politischen Botschaften.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Das Expertenwissen der Betroffenen konnte durch den partizipativen Ansatz in die Politik sowie die Gesellschaft transferiert werden und bereits zu konkreten Veränderungen beitragen. Essentiell erscheint der Wissenstransfer in die medizinisch-therapeutische Fachpraxis über eine vermehrte Berücksichtigung des Themas in Aus- und Fortbildung.

Bitte zitieren als: Rassenhofer M, Fegert J. Wissenstransfer im Kinderschutz: Ergebnisse zur Partizipation Betroffener sexuellen Missbrauchs [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP15.7.

DOI: 10.3205/18gma305, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3055

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma305.shtml>

Methoden des klinischen Risikomanagements als Lehrmethode in der Infektionsprävention

S. Bushuven

Hegau-Bodensee- Klinikum Radolfzell, Institut für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention, Radolfzell, Germany

Problemstellung: In der Infektionsprävention („Krankenhaushygiene“ und „Antibiotic Stewardship“) nimmt das klinische Risikomanagement (ISO 31000) [1] eine zentrale Rolle ein. Die konstruktiv-reflektive Methode „FMEA“ (Functional Mode and Effect Analysis) [2] eignet sich für die Analyse klinischer Prozesse. Eine Methoden-Übertragung als Lehr- und Lernelement wurde bisher nicht untersucht.

Lernziele:

1. Die Teilnehmer lernen die FMEA am infektiologischen Beispiel (Blutkulturabnahme) kennen und evaluieren sie mit ihrem Expertenwissen als Lehr-Lerninstrument.
2. Die Teilnehmer erfassen und bewerten die Risiken des Prozesses und die infektiologischen Auswirkungen.

Motivation: Unsere Arbeitsgruppe untersucht die FMEA als Lehrelement. Der Workshop und die Evaluation der Methode dienen der Projektierung (Bedarfsevaluation, externe Expertenmeinung).

Ablauf: Der Workshop gliedert sich in eine Vorstellungseinheit mit Zieldefinition, Instruktion über die FMEA sowie Einholen des Einverständnisses für die anonyme Nutzung der Prozess- und Evaluationsdaten (10 min), die Durchführung der FMEA durch die Teilnehmer (30 min) sowie die Evaluation (10 min). Zehn Minuten verbleiben als Pufferzeit. Die Moderation erfolgt durch einen zertifizierten Risikomanager.

Zielgruppe: Der Workshop richtet sich an 5-8 Teilnehmer, die den Prozess (Blutkultur) kennen, (mit-)anwenden und/oder lehren. Kern-Professionen sind Ärzte, Pflegekräfte und Praxisanleiter aus den Bereichen Intensiv- und Notfallmedizin sowie medizinisch- technische Angestellte (z.B. MTA, MFA).

Vorbereitung: Teilnehmer benötigen keine Vorbereitung. Der Medienbedarf umfasst Räumlichkeit, Projektionsmöglichkeit, Moderatorkarten sowie zwei Moderatorwände.

Literatur

1. Purdy G. ISO 31000:2009–Setting a new standard for risk management. Risk Anal. 2010;30(6):881-886.
2. Li X, He M, Wang H. Application of failure mode and effect analysis in managing catheter-related blood stream infection in intensive care unit. Medicine (Baltimore). 2017;96(51):e9339. DOI: 10.1097/MD.0000000000009339

Bitte zitieren als: Bushuven S. Methoden des klinischen Risikomanagements als Lehrmethode in der Infektionsprävention. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP15.8.

DOI: 10.3205/18gma306, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3069

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma306.shtml>

P16 Curricula zur kommunikativen und sozialen Kompetenz: Status quo und Innovationen

P16.1

Ist-Stand-Analyse der curricularen Umsetzung der Lehre und Prüfung kommunikativer Kompetenzen an vier medizinischen Fakultäten – ein Vergleich der Jahre 2015 und 2018 [Bericht über Forschungsergebnisse]

M. Stenzel¹, C. Brünahl², H. Buggenhagen³, B. Hinding¹, N. Gronewold⁴, A. Hollinderbäumer³, J. Höck², U. Ladewig⁵, T. Pohl⁵, K. Reschke⁵, J. Schultz⁴, J. Jünger¹

¹IMPP – Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen, Mainz, Germany

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Hamburg, Germany

³Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Rudolf Frey Lernklinik – Zentrale Lehrplattform, Mainz, Germany

⁴Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Germany

⁵Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Klinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Diabetologie und Endokrinologie, Magdeburg, Germany

Problemstellung/Ziele: Durch die Erste Verordnung zur Änderung der Approbationsordnung im Jahr 2012 wurde die ärztliche Gesprächsführung in der medizinischen Ausbildung sowie der abschließenden Staatsprüfung verankert. Inzwischen liegen konsentiertere Lernziele zur ärztlichen Gesprächsführung vor, die im „Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin“ (NKLM) erarbeitet wurden. Im Masterplan Medizinstudium 2020, der am 31.03.2017 beschlossen wurde, sind explizit Maßnahmen zur Förderung kommunikativer und interprofessioneller Kompetenzen in der medizinischen Ausbildung definiert. Es stellt sich die Frage, inwiefern medizinische Fakultäten im Zeitrahmen 2015 bis 2018 Kommunikation in Lehre und Prüfungen aufgenommen haben und welchen Entwicklungsgrad von Kommunikationscurricula nach Silverman (2009) sie im Jahr 2015 und 2018 aufweisen.

Methoden: Basierend auf den Daten des LongKomm-Projektes (gefördert vom BMG) wurde an vier nach bestimmten Kriterien ausgewählten medizinischen Fakultäten ein Curricular Mapping durchgeführt, 2015 abgeschlossen und der Entwicklungsstand nach Silverman eingeschätzt. An diesen vier Standorten wurde Anfang 2018 mittels eines strukturierten Fragebogens nochmals der Ist-Stand der curricularen Umsetzung der Lehre und Prüfung kommunikativer Kompetenzen erhoben, um eine Analyse der Entwicklungsverläufe durchführen zu können.

Ergebnisse: Der Entwicklungsstand der Kommunikationscurricula nach Silverman befand sich an den vier medizinischen Fakultäten 2015 auf einem sehr unterschiedlichen Level. Die Spannweite reicht von einzelnen Kursen bis zu integriert longitudinalen Konzepten.

Davon ausgehend fand eine Weiterentwicklung in verschiedenen Bereichen (z.B. erhöhte Abdeckung kommunikationsbezogener Lernziele, stärkere Integration in die klinische Ausbildung) statt.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Der Entwicklungsstand der Kommunikationscurricula variiert zwischen den medizinischen Fakultäten beträchtlich. Die Betrachtung des zeitlichen Verlaufs der Entwicklungsgrade der hier untersuchten Kommunikationscurricula ist dabei von besonderer Bedeutung.

Bitte zitieren als: Stenzel M, Brünahl C, Buggenhagen H, Hinding B, Gronewold N, Hollinderbäumer A, Höck J, Ladewig U, Pohl T, Reschke K, Schultz J, Jünger J. Ist-Stand-Analyse der curricularen Umsetzung der Lehre und Prüfung kommunikativer Kompetenzen an vier medizinischen Fakultäten – ein Vergleich der Jahre 2015 und 2018 [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP16.1.

DOI: 10.3205/18gma307, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3079

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma307.shtml>

P16.2

Das Längsschnittcurriculum Kommunikation an der Medizinischen Fakultät Leipzig – Ergebnisse der ersten Kohorte [Bericht über Forschungsergebnisse]

A. Zimmermann¹, C. Baerwald², A. Dünnebier³, M. Fuchs⁴, C. Girbardt⁵, H. Götte⁶, H. Tegetmeyer⁵, K. von Klitzing⁷, D. Rotzoll¹

¹Universität Leipzig, Medizinische Fakultät, LernKlinik Leipzig, Leipzig, Germany

²Universitätsklinikum Leipzig AöR, Klinik und Poliklinik für Gastroenterologie und Rheumatologie, Sektion Rheumatologie, Leipzig, Germany

³Universitätsklinikum Leipzig AöR, Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie, Leipzig, Germany

⁴Universitätsklinikum Leipzig AöR, Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Sektion Phoniatrie und Audiologie, Leipzig, Germany

⁵Universitätsklinikum Leipzig AöR, Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde, Leipzig, Germany

⁶Universitätsklinikum Leipzig AöR, Department für Psychische Gesundheit, Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Leipzig, Germany

⁷Universitätsklinikum Leipzig AöR, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters, Leipzig, Germany

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

Methoden: Die laufende Implementierung des Curriculums wird von einer Befragung der teilnehmenden Studierenden über fünf Messzeitpunkte (T1 – T5) begleitet. Erfasst werden die Einstellung zur Kommunikation über die Communication Skills Attitude Scale, die Relevanz von Empathie für die Arzt-Patient-Beziehung über die Jefferson Scale of Physician Empathy, Student Version sowie die eigene Kommunikationsfähigkeit über eine Adaptation der Berlin Global Rating Scale.

Ergebnisse: Zu T1 und T2 liegen Daten des ersten Jahrgangs (Immatrikulationsjahr 2015/16) von 189 Medizinstudierenden vor (77% weiblich). Studierende des 4. Fachsemesters beschreiben ihre Kommunikationskompetenz zu T2 als verbessert und sicherer. Sie beschreiben eine Verbesserung ihrer Kommunikationskompetenzen von T1 zu T2. Je relevanter Studierende ärztliche Empathie zu T1 einschätzen, desto positiver ist ihre Einstellung zum Erwerb kommunikativer Kompetenzen zu T2. Aktuell erfolgt die Erhebung von T3.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Studierende berichten nach Einführung des Längsschnittcurriculums Kommunikation eine Verbesserung in kommunikativen Kompetenzen sowie einen Rückgang ihrer negativen Einstellung zum Erwerb kommunikativer Kompetenzen. Diskutiert wird, wie sich diese Konstrukte vom vorklinischen zum klinischen Abschnitt verändern.

Bitte zitieren als: Zimmermann A, Baerwald C, Dünnebier A, Fuchs M, Girbardt C, Götte H, Tegetmeyer H, von Klitzing K, Rotzoll D. Das Längsschnittcurriculum Kommunikation an der Medizinischen Fakultät Leipzig – Ergebnisse der ersten Kohorte [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP16.2.

DOI: 10.3205/18gma308, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3080

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma308.shtml>

P16.3

Ist einmaliges Kommunikationstraining effektiv? [Bericht über Entwicklungsprozess]

B. Hladschik-Kermer¹, K. Bibl², S. Wimmer¹, P. Steinbauer², M. Wagner²

¹Medizinische Universität Wien, Zentrum für Public Health, Abteilung für Medizinische Psychologie, Wien, Austria

²Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Abteilung für Neonatologie, pädiatrische Intensivmedizin und Neuropädiatrie, Wien, Austria

Problemstellung/Ziele: Regelmäßige Trainings mit Praxis und strukturiertem Feedback fördern den Erwerb kommunikativer Kompetenzen [1], [2]. In dieser Pilotstudie wurde untersucht, welche Effekte mit einmaligem Kommunikationstraining bei NeonatologInnen zu erzielen sind.

Projektbeschreibung: Nach Randomisierung erhielt die Interventionsgruppe (IG) ein Kommunikationstraining. IG und Kontrollgruppe (KG) erhielten zusätzlich schriftliche Informationen zu den Grundlagen der ÄrztInnen/PatientInnen/Eltern-Kommunikation *Training*: Jede TeilnehmerIn führte eines von zwei Gesprächen im Rollenspiel mit SchauspielerInnen durch. Anschließend folgte ein strukturiertes Feedback (Video, SchauspielerIn, Gruppe) OSCE: TeilnehmerInnen der IG und KG demonstrierten ihre kommunikativen Kompetenzen im Rollenspiel mit standardisierten SchauspielerInnen. Zwei externe PrüferInnen bewerteten mittels standardisierter Checkliste (max. Punktezahl 25).

Ergebnisse: Elf ÄrztInnen wurden in die IG (9 bei OSCE; 7 w, 4 m), acht ÄrztInnen in die KG (8 bei OSCE, 5 w, 3 m) eingeschlossen. Zwischen IG und KG konnten global keine signifikanten Unterschiede gefunden werden. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass ÄrztInnen in der IG, die unter drei Jahren an der Abteilung sind, tendenziell besser abschneiden, als die Vergleichsgruppe der KG. Auch ÄrztInnen der IG, die pro Woche weniger als drei Elterngespräche führen, schnitten nach Intervention besser ab als die KG. Subjektiv hatten alle IG-TeilnehmerInnen den Eindruck, dass sie vom Kommunikationstraining sehr profitiert haben.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Weniger erfahrende ÄrztInnen scheinen mehr von einem einmaligen Kommunikationstraining zu profitieren als ÄrztInnen mit mehr Routine. Das deckt sich mit Ergebnissen der psychologischen Forschung. Einstellungsänderungen sind bis zum frühem Erwachsenenalter leichter herbeizuführen [3]. Gut eingeübte Verhaltensweisen sind schwerer veränderbar [4]. Inwieweit sich bestätigen lässt, dass unerfahrene ÄrztInnen auch von einmaligen Trainings profitieren können, werden weitere Studien zeigen.

Literatur

1. Kurtz S, Silverman J, Draper J. Teaching and learning communication skills in medicine. 3rd ed. Oxford/San Francisco: Radcliffe Publishing; 2009.
2. Lechner BE, Shields R, Tucker R, Bender J. Seeking the best training model for difficult conversations in neonatology. *J Perin Med.* 2016;44(4):461-467. DOI: 10.1515/jpm-2015-0110
3. Krosnick JA, Alwin DF. Aging and susceptibility to attitude change. *J Person Soc Psychol.* 1989;57(3):416-425. DOI: 10.1037/0022-3514.57.3.416
4. Visser PS, Krosnick JA. Development of attitude strength over the life cycle: Surge and decline. *J Person Soc Psychol.* 1998;75(6):1389-1410. DOI: 10.1037/0022-3514.75.6.1389

Bitte zitieren als: Hladschik-Kermer B, Bibl K, Wimmer S, Steinbauer P, Wagner M. Ist einmaliges Kommunikationstraining effektiv? [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP16.3.

DOI: 10.3205/18gma309, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3097

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma309.shtml>

P16.4

Wie viele Gesprächssimulationen führen Medizinstudierende bis zum Ende des 4. Studienjahrs? [Bericht über Entwicklungsprozess]

M. Nguyen¹, H. Schmitz^{1,2}, L. Hempel¹, A. Hopp¹, S. Otten¹, B. Pollok³, T. Rotthoff^{4,5}, J. in der Schmitt², S. Wilm⁶, A. Karger¹

¹Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinisches Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Düsseldorf, Germany

²Universitätsklinikum Düsseldorf, Institut für Allgemeinmedizin, Düsseldorf, Germany

³Universitätsklinikum Düsseldorf, Institut für Klinische Neurowissenschaften und Medizinische Psychologie, Düsseldorf, Germany

⁴Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Endokrinologie und Diabetologie, Düsseldorf, Germany

⁵Heinrich-Heine Universität Düsseldorf, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Düsseldorf, Germany

⁶Universitätsklinikum Düsseldorf, Institut für Allgemeinmedizin. Düsseldorf, Germany

Problemstellung: Gute kommunikative Fähigkeiten sind eine Voraussetzung für erfolgreiche Diagnosestellung und hohe Patientenzufriedenheit. Entsprechend der Empfehlungen des Mustercurriculums Kommunikation, welches ein Kern-Curriculum „Ärztliche Kommunikation“ im Umfang von 300 UE vorsieht, absolvieren Medizinstudierende in Düsseldorf longitudinale Lehrveranstaltungen, in denen AP-Kommunikation trainiert wird (CoMed-Kurse), sowie zwei OSCE, in denen kommunikative Kompetenzen geprüft werden. Einer dieser OSCE ist eine summative Prüfung, in der ausschließlich kommunikative Kompetenzen geprüft werden. Zentrales Element des kommunikativen Kompetenzerwerbs im universitären Kontext ist die standardisierte Gesprächssimulation mit Schauspielpatienten mit strukturiertem Feedback. Die Anzahl der standardisierten Rollenspiele, an denen ein Studierender teilnimmt, ist jedoch individuell sehr unterschiedlich.

Projektbeschreibung: Es wurden im SoSe16, SoSe17 und WS17/18 am Ende des 4. Studienjahres Studierende der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität (N=572) mit einem selbstentwickelten Fragebogen zur Gesprächshäufigkeit und Teilnahme an den Kommunikationskursen befragt.

Ergebnisse: Die meisten Studierenden führen im Durchschnitt ein Gespräch selbst durch. 97 (17.96%) Studierende gaben jedoch an, bisher an *keinem* simulierten Gespräch selbstständig teilgenommen zu haben.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Problematisch ist, dass offenbar trotz eines longitudinalen Kommunikationscurriculums ein Fünftel der Studierenden bisher nicht aktiv ein standardisiertes Rollenspiel durchgeführt hat. Hier sollte die Überprüfung der individuellen Anzahl von Gesprächen (beispielsweise als MiniCEX) erwogen werden.

Literatur

1. Sator M, Jünger J. Von der Insellösung zum Longitudinalen Kommunikationscurriculum - Entwicklung und Implementierung am Beispiel der Medizinischen Fakultät Heidelberg. *Psychother Psychosom Med Psychol.* 2015;65(5):191-198. DOI: 10.1055/s-0034-1398613
2. Jünger J, Mutschler A, Kröll K, Weiss C, Fellmer-Drügg E, Köllner V, Ringel N. Ärztliche Gesprächsführung in der medizinischen Aus- und Weiterbildung. Das Nationale longitudinale Mustercurriculum Kommunikation. *Med Welt.* 2015;4:189-192.
3. Kiessling C, Dieterich A, Fabry G, Hölzer H, Langewitz W, Mühlhans 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(3):Doc83. Zugänglich unter/available from: <http://www.egms.de/static/en/journals/zma/2008-25/zma000567.shtml>

Bitte zitieren als: Nguyen M, Schmitz H, Hempel L, Hopp A, Otten S, Pollok B, Rotthoff T, in der Schmitt J, Wilm S, Karger A. Wie viele Gesprächssimulationen führen Medizinstudierende bis zum Ende des 4. Studienjahrs? [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP16.4.

DOI: 10.3205/18gma310, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3108

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma310.shtml>

Heidelberger Meilenstein Kommunikation (HeiMeKOM) – ein interprofessionelles Kommunikationstraining [Bericht über Entwicklungsprozess]

N. Deis¹, M. Villalobos², A. Siegle², L. Hagelskamp², K. Krug³, J. Schultz⁴, M. Wensing³, M. Thomas², J. Jünger¹

¹Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen IMPP, Mainz, Germany

²Internistische Onkologie der Thoraxtumoren, Thoraxklinik im Universitätsklinikum Heidelberg, Translational Lung Research Center Heidelberg (TLRC-H), Member of the German Center for Lung Research (DZL), Heidelberg, Germany

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

⁴Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Germany

Problemstellung/Ziele: Gespräche mit onkologischen Patient*innen sind eine Herausforderung für Mediziner*innen und Angehörige anderer Gesundheitsberufe. Sie fühlen sich unzureichend vorbereitet und sehen Fortbildungsbedarf in diesem Bereich. Im Rahmen eines BMG-geförderten Projektes wurde ein interprofessionelles Kommunikationstraining entwickelt und pilotiert. Kern des Trainings sind gemeinsame Gespräche von Ärzt*innen und Pflegekräften mit onkologischen Patient*innen und deren Angehörigen an zentralen Erkrankungszeitpunkten („Meilensteine“), um die Lebensqualität von Patient*innen mit limitierter Prognose zu verbessern.

Projektbeschreibung: Trainingsinhalte waren Gesprächsführungstechniken (WWSZ, NURSE, SPIKES) sowie ein Konzept zur Förderung der Prognostic Awareness. Die interprofessionelle Gesprächsführung wurde mit Simulations-Patient*innen und Video-Feedback geübt. Außerdem erhielten die Teilnehmer Feedback zu Patientengesprächen direkt an ihrem klinischen Arbeitsplatz. Die Akzeptanz des Trainings wurde mit einem Fragebogen aus 14 Items zur generellen Zufriedenheit und 18 Items zu Trainingsinhalten erhoben.

Ergebnisse: Insgesamt wurden vier Trainings durchgeführt. Die Teilnehmer bewerteten die Trainings im Mittel mit Schulnoten von 1,2-2,2 (n=10). Die Einschätzung der Relevanz interprofessioneller Zusammenarbeit und Kommunikation verbesserte sich von 2,0 auf 1,5. Der selbsteingeschätzte Wissenszuwachs über Rollen und Aufgaben der jeweiligen Berufsgruppen veränderte sich im Mittel von 2,2 auf 1,6 (Pflege) und 2,7 auf 1,5 (Ärzt*innen). Das interprofessionelle Setting empfanden Ärzt*innen mehrheitlich als entlastend. Die Integration in den Arbeitsalltag zeigte, dass interprofessionelles Arbeiten erhebliche Umstrukturierungen der Arbeitsabläufe erfordert.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die explizite Definition von Rolle und Verantwortung beider Berufsgruppen zeigte sich als wesentlicher Erfolgsfaktor, um die gewünschten Effekte auf Patient*innen, Angehörige und Mitarbeiter*innen zu erzielen. Entscheidend war die Integration des Trainings in den Arbeitsalltag, um konkrete Hindernisse für die Umsetzung des Erlernten zu identifizieren und ihnen durch Umstrukturierungen der Versorgungsprozesse zu begegnen.

Bitte zitieren als: Deis N, Villalobos M, Siegle A, Hagelskamp L, Krug K, Schultz J, Wensing M, Thomas M, Jünger J. Heidelberger Meilenstein Kommunikation (HeiMeKOM) – ein interprofessionelles Kommunikationstraining [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP16.5.

DOI: 10.3205/18gma311. URN: urn:nbn:de:0183-18gma3118

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma311.shtml>

Entwicklung von Lehreinheiten zur interprofessionellen Kommunikation für Auszubildende der Gesundheits- und Krankenpflege und Studierende der Humanmedizin [Bericht über Entwicklungsprozess]

C. Arnold¹, N. Gronewold², B. Götsch³, S. Berger¹, C. Mahler¹, J. Schultz²

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

²Universitätsklinikum Heidelberg, Allgemeine Innere Medizin & Psychosomatik, Heidelberg, Germany

³Akademie für Gesundheitsberufe Heidelberg, Schule der Gesundheits- und Krankenpflege, Heidelberg, Germany

Problemstellung/Ziele: Zunehmend werden Lehreinheiten zur interprofessionellen Kommunikation in die Ausbildungen und Studiengänge der Gesundheitsberufe integriert. Dabei ist es eine Herausforderung diese so zu entwickeln und zu implementieren, dass möglichst „alle“ daran teilnehmen können. Ziel dieses Projektes ist die Entwicklung von Lehrveranstaltungen zur interprofessionellen Kommunikation, die breitflächig umgesetzt werden können.

Projektbeschreibung: Eine interprofessionelle Projektgruppe aus Vertretern der Gesundheits- und Krankenpflege, der Humanmedizin, der Sektion Interprofessionelle Forschung und Lehre sowie Vertreter der Studierenden und Auszubildenden treffen sich regelmäßig zur Konzeptentwicklung. Die Pilotierung und Evaluation der ersten Lehrveranstaltung (4 UE) ist für das Sommersemester 2018 geplant, die Implementierung in die verschiedenen Curricula erfolgt im Wintersemester 2018/2019. Für die mixed-methods Evaluation werden der UWE-IP-D Fragebogen sowie qualitative Daten herangezogen.

Ergebnisse: Diese Lehreinheit gliedert sich in drei Abschnitte. Zunächst findet ein „Speed-Dating“ statt, bei dem der anderen Berufsgruppe die Besonderheiten der eigenen Profession vermittelt werden sollen. In einem Theorieinput werden empirischer Hintergrund und interprofessionelle Kompetenzmodelle gelehrt. Im zweiten Abschnitt wird ein Fallszenario mit Simulationspatienten zum Thema Diabetes bearbeitet, in dem das zuvor Gelernte Anwendung findet. Nach einer kurzen Reflexion der Fallszenarien soll in einem abschließenden erneuten „Speed-Dating“ der Lernzuwachs mit Blick auf interprofessionelle Kompetenzen der anderen Berufsgruppe kommuniziert werden.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Als Herausforderung bei der Realisierung des gemeinsamen Trainings sind die verschiedenen Curricula, Zeitpläne und Kohortengrößen zu sehen. Langfristig sind Kooperationen mit weiteren Gesundheitsfachberufen, eine Adaption des Lehrkonzepts bzgl. weiterer Veranstaltungen sowie die Ausbildung und der Einsatz von interprofessionellen Tutoren angedacht, um somit allen Studierenden (im Block I, Innere Medizin) und Auszubildenden zu ermöglichen, an einem interprofessionellen Kommunikationstraining teilzunehmen.

Bitte zitieren als: Arnold C, Gronewold N, Götsch B, Berger S, Mahler C, Schultz J. Entwicklung von Lehrinhalten zur interprofessionellen Kommunikation für Auszubildende der Gesundheits- und Krankenpflege und Studierende der Humanmedizin [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP16.6.

DOI: 10.3205/18gma312, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3125

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma312.shtml>

P16.7

Erstellung eines Konzepts zum longitudinalen Kommunikationscurriculum an der Medizinischen Fakultät Magdeburg [Bericht über Entwicklungsprozess]

K. Reschke¹, T. Pohl¹, U. Ladewig¹, J. Jünger²

¹Universität Magdeburg, Klinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Diabetologie und Endokrinologie, Magdeburg, Germany

²Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen – IMPP, Mainz, Germany

Problemstellung/Ziele: An der Medizinischen Fakultät Magdeburg existieren bislang nur Einzellösungen für die inhaltliche Vermittlung von Aspekten der Arzt-Patienten-Kommunikation. Eine Abstimmung der Fachgebiete des Regelstudiengangs untereinander und eine longitudinale Verknüpfung der Inhalte fehlen. Ziel ist es daher, im Rahmen der Teilnahme am Projekt „Kommunikative Kompetenzen von Ärztinnen und Ärzten – Pilotimplementierung, Begleitevaluation und Erarbeitung von Implementierungsstrategien für ein longitudinales Mustercurriculum Kommunikation in der Medizin“ (LongKomm), für den Standort Magdeburg ein Konzept für die curriculare Integration kommunikativer Inhalte in die Lehre zu entwickeln.

Projektbeschreibung: Zunächst wurden durch das LongKomm Team Magdeburg die Lernziele des NKLM zur ärztlichen Gesprächsführung (Kapitel 14c) auf die Fachgebiete der medizinischen Fakultät aufgeteilt. In einem zweiten Schritt erfolgte die Auswahl konkreter Beispiele/Krankheitsbilder für die einzelnen Lernziele. Gleichzeitig wurde berücksichtigt, welche kommunikativen Lehrinhalte die FachvertreterInnen für die Integration in ihr Fach für geeignet hielten. Unter Einbeziehung Studierender diskutierten wir erneut die Zuordnung der Lernziele zu den einzelnen Fachgebieten und entwickelten weitere konkrete Ideen für die Umsetzung. Geplant ist außerdem ein Abgleich der gewählten Lernziele mit anvertraubaren professionellen Tätigkeiten (Entrustable Professional Activities – EPA's). In einem nächsten Schritt sollen erste Umsetzungsstrategien für das WS 18/19 mit den FachvertreterInnen besprochen werden.

Schlussfolgerungen: Im vorliegenden Projekt wird eine mögliche Herangehensweise für die Entwicklung eines longitudinalen Kommunikationscurriculums gezeigt, die anderen Fakultäten mit ähnlichen curricularen Voraussetzungen als Hilfestellung dienen kann.

„Diese Untersuchung/Veröffentlichung wurde vom BMG gefördert (Bewilligungsnummer: ZMVI 1 2516FSB200)“.

Bitte zitieren als: Reschke K, Pohl T, Ladewig U, Jünger J. Erstellung eines Konzepts zum longitudinalen Kommunikationscurriculum an der Medizinischen Fakultät Magdeburg [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP16.7.

DOI: 10.3205/18gma313, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3138

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma313.shtml>

P16.8

Untersuchungstechniken und Gesprächsführung in der Augenheilkunde – Entwicklung einer Unterrichtseinheit im klinischen Abschnitt [Bericht über Entwicklungsprozess]

A. Zimmermann¹, C. Baerwald², A. Dünnebie³, M. Fuchs⁴, C. Girbardt⁵, H. Götze⁶, H. Tegetmeyer⁵, K. von Klitzing⁷, D. Rotzoll¹

¹Universität Leipzig, Medizinische Fakultät, LernKlinik Leipzig, Leipzig, Germany

²Universitätsklinikum Leipzig AöR, Klinik und Poliklinik für Gastroenterologie und Rheumatologie Sektion Rheumatologie, Leipzig, Germany

³Universitätsklinikum Leipzig AöR, Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie, Leipzig, Germany

⁴Universitätsklinikum Leipzig AöR, Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Sektion Phoniatrie und Audiologie, Leipzig, Germany

⁵Universitätsklinikum Leipzig AöR, Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde, Leipzig, Germany

⁶Universitätsklinikum Leipzig AöR, Department für Psychische Gesundheit, Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Leipzig, Germany

⁷Universitätsklinikum Leipzig AöR, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters, Leipzig, Germany

Problemstellung/Ziele: Neben Kompetenzorientierung werden integrierte patientenorientierte Curricula, eine interprofessionelle Ausbildung sowie eine Fokussierung von Studieninhalten für die Gestaltung der ärztlichen Ausbildung gefordert. Dabei wird besonderer Wert auf integrierte Curricula gelegt [1]. An der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig wird die Vermittlung von kommunikativen Kompetenzen in das bestehende Curriculum integriert und mit klinisch-praktischen Inhalten verknüpft. Dies erfolgt u.a. im Fach Augenheilkunde im 5. Fachsemester Humanmedizin. Ziel ist die Integration von Gesprächsführungsanteilen in klinisch-praktische Inhalte um eine Teilung von Gesprächsführung auf der einen und Untersuchungstechniken auf der anderen Seite aufzuheben.

Projektbeschreibung: Im Wintersemester 2017/18 erfolgte die Integration kommunikativer Inhalte im klinischen Abschnitt im Fach Augenheilkunde. Innerhalb des Untersuchungskurses lernen die Studierenden in einem ersten Teil verschiedene Tests der Augenheilkunde kennen. Im zweiten Teil erfolgte nun erstmals die Anwendung dieser Tests im Gespräch mit SimulationspatientInnen. Nach Durchführung der Gespräche erfolgte ein strukturiertes Feedback der SimulationspatientInnen. Weiterhin fanden Feedbacks zu Untersuchungstechniken und Gesprächsführungsaspekten aus Sicht von BeobachterInnen und ärztlichen DozentInnen statt. Die Kurse wurden von ärztlichen DozentInnen geleitet.

Ergebnisse: In 19 Kursen der Augenheilkunde erlebten Studierende die Kombination von Gesprächsführung und Untersuchungstechniken an SimulationspatientInnen. Sie nahmen entweder die Untersucher- oder die Beobachterperspektive ein. Zur Einschätzung der Kurse werden die Studierenden aktuell befragt.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Diskutiert werden die Erfahrungen mit der Durchführbarkeit des Kurses sowie Verbesserungsmöglichkeiten für folgende Semester. Die Ergebnisse der Befragung werden ebenfalls diskutiert und Schlussfolgerungen für nachfolgende Jahrgänge gezogen.

Literatur

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

Bitte zitieren als: Zimmermann A, Baerwald C, Dünnebier A, Fuchs M, Girbardt C, Götze H, Tegetmeyer H, von Klitzing K, Rotzoll D. Untersuchungstechniken und Gesprächsführung in der Augenheilkunde – Entwicklung einer Unterrichtseinheit im klinischen Abschnitt [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP16.8.

DOI: 10.3205/18gma314, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3146

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma314.shtml>

P16.9

Die Auswirkungen von genderspezifischen Einflüssen im Gesprächsführungsunterricht [Bericht über Forschungsergebnisse]

A. Bäwert, D. Koller, M. Wagner-Menghin

Medizinische Universität Wien, Teaching Center, Vienna, Austria

Hintergrund: Gender und Geschlecht sind Faktoren, die sich in der Kommunikation zwischen ÄrztInnen und PatientInnen auswirken. So gelten Ärztinnen als einfühlsamer und PatientInnen-zentrierter im Gespräch, Männer hingegen werden als selbstsicherer wahrgenommen [1]. Außerdem werden Ärztinnen und Medizinstudentinnen im Vergleich zu ihren männlichen Kollegen von PatientInnen nach strengeren Kriterien beurteilt [2]. Um die genderspezifischen Unterschiede der Kommunikation näher zu beleuchten, erscheint es notwendig diesbezügliche Untersuchungen bereits bei Studierenden während dem Medizinstudium durchzuführen.

Methoden: Bei dieser Untersuchung wurden 30 männliche und 30 weibliche MedizinstudentInnen aus dem 2. Studienjahr vor ihrem ersten Gesprächsführungskurs zu genderspezifischen Unterschieden in der Kommunikation befragt. Durch Beantwortung eines online-Fragebogens wurden einerseits Abweichungen der Definition der Ziele einer professionellen Anamnese beleuchtet, andererseits genderspezifische Unterschiede in der Wahrnehmung von positiven und negativen Einflussfaktoren auf die Gesprächsqualität im ÄrztInnen-PatientInnen-Gespräch untersucht. Die Antworten der StudienteilnehmerInnen werden inhaltsanalytisch ausgewertet werden, wobei beide Gruppen hinsichtlich Vorerfahrung in Kommunikation und Leistungsniveau zu Ende des präklinischen Fertigkeitstrainings kontrolliert sind. Eine vergleichende Auswertung zu den Ergebnissen der Fragebogenuntersuchung des Vorjahres soll ebenfalls erfolgen.

Ergebnisse: Sämtliche Daten wurden erfasst und werden zum Zeitpunkt der Abstract-Erstellung ausgewertet.

Diskussion: Im Sinne der PatientInnensicherheit und einer forschungsgeleiteten Lehre werden Erkenntnisse aus der Untersuchung in den Gesprächsführungsunterricht an der Medizinischen Universität Wien einfließen.

Literatur

1. Jefferson L, Bloor K, Birks Y, Hewitt C, Bland M. Effect of physicians' gender on communication and consultation length: a systematic review and meta-analysis. *J Health Serv Res Policy*. 2013;18(4):242-248. DOI: 10.1177/1355819613486465

2. Cousin G, Schmid Mast M, Jaunin-Stalder N. When physician-expressed uncertainty leads to patient dissatisfaction: a gender study. *Med Educ*. 2013;47(9):923-931. DOI: 10.1111/medu.12237

Bitte zitieren als: Bäwert A, Koller D, Wagner-Menghin M. Die Auswirkungen von genderspezifischen Einflüssen im Gesprächsführungsunterricht [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP16.9.

DOI: 10.3205/18gma315, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3152

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma315.shtml>

P17 Praktische Ausbildung im Studium

P17.1

Die körperliche Untersuchung – Welche Fertigkeiten sollen/müssen Medizinstudierende haben? [Bericht über Entwicklungsprozess]

A. Jerg¹, M. Sperber², H. Traue², M. Denkinger¹, L. Jerg-Bretzke²

¹University Ulm, Geriatric Research Unit, Ulm, Germany

²University Ulm, Medical Psychology, Ulm, Germany

Problemstellung/Ziele: Anamnese und körperliche Untersuchung bilden das Fundament jeder ärztlichen Diagnostik [1]. Doch was macht die Untersuchung denn gründlich und vollständig? Der Nationale Kompetenzbasierte Lernzielkatalog Medizin (NKLM) stellt eine Grundlage zur Beantwortung dieser Fragen dar. Dennoch mangelt es an einer Konkretisierung der festgelegten Lernziele [2].

Projektbeschreibung: Für die Weiterentwicklung des Curriculums wurde evaluiert, welche Untersuchungstechniken von den Studierenden im Berufsalltag zu beherrschen sind. Hierfür wurden Interviews mit neun Ärzten_Innen aus Allgemeinmedizin und Innerer Medizin durchgeführt. Diese wurden gefragt, welche Techniken der körperlichen Untersuchung zur Erhebung eines

Ganzkörperstatus durchzuführen wären. Zudem sollten sie die Untersuchungstechniken nennen deren Durchführung auch unter schwierigen Bedingungen (z.B. Stress) essentiell seien.

Ergebnisse: Die Auskultation von Lungen und Herz und die Palpation des Abdomens wurden sowohl in der Routineuntersuchung als auch unter Zeitdruck immer durchgeführt. Der neurologischen Untersuchung und der Erhebung des Lymphknotenstatus wurde unter schwierigen Arbeitsbedingungen keine Beachtung geschenkt, im Gegensatz zur routinierten Untersuchung z.B. im Rahmen der stationären Patientenaufnahme.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Transkription der Interviews lässt erste Rückschlüsse auf essentielle Techniken der körperlichen Untersuchung zu. Unter schwierigen Arbeitsbedingungen minimiert sich die Anzahl der durchgeführten Untersuchungstechniken und fokussiert sich auf Abdomen, Lungen und Herz. Basierend auf den gewonnenen Daten wird im nächsten Schritt ein Fragebogen abgeleitet und einem größeren Kollektiv zur Evaluation vorgelegt.

Literatur

1. Peterson MC, Holbrook JH, Von Hales D, Smith NL, Staker LV. Contributions of the history, physical examination, and laboratory investigation in making medical diagnoses. *West J Med.* 1992;156(2):163-165. DOI: 10.1097/00006254-199210000-00013
2. Prince KJ, Boshuizen HP, van der Vleuten CP, Scherpbier AJ. Students' opinions about their preparation for clinical practice. *Med Educ.* 2005;39(7):704-712. DOI: 10.1111/j.1365-2929.2005.02207.x

Bitte zitieren als: Jerg A, Sperber M, Traue H, Denking M, Jerg-Bretzke L. Die körperliche Untersuchung – Welche Fertigkeiten sollen/müssen Medizinstudierende haben? [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP17.1.

DOI: 10.3205/18gma316, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3164

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma316.shtml>

P17.2

Forschend Lernen: Studierende der Zahnmedizin verbessern ihre Anwendungsmethodik von Adhäsivsystemen – ein 9-Jahres-Followup [Bericht über Forschungsergebnisse]

A. Franz¹, S. Lettner¹, D. Watts², A. Graf³, A. Moritz¹, A. Schedle¹

¹Medizinische Universität Wien, Universitätszahnklinik, Wien, Austria

²School of Medical Sciences and Photon Science Institute, University of Manchester, Manchester, United Kingdom

³Medizinische Universität Wien, Zentrum für medizinische Statistik, Informatik und intelligente Systeme, Wien, Austria

Problemstellung/Ziele: Zahnfarbene Füllungsmaterialien werden mittels Adhäsivsysteme an der Zahnhartsubstanz befestigt. Das Ziel dieser Studie war, durch Supervision die Anwendungsmethodik von Adhäsivsystemen der Studierenden zu verbessern. Es wurde

1. die Inzidenz von Messausfällen wegen zu geringer Haftung und
2. die Scherhaftung von Einschnitt- und Mehrschritt-Adhäsiven an bovinem Dentin ermittelt.

Methoden: Die Experimente wurden von Studierenden der Zahnmedizin während ihrer regulären Praktika durchgeführt (2008-2016). Die Dentin-Haftkräfte von vier selbststützenden Bondingsystemen (Optibond-All-in-One, [OBAIO]; Optibond XTR [OBXTR]; Xeno V [XV]; Xeno V+ [XV+]), einem Dreischritt System für die Totalätztechnik (Optibond FL, [OBFL]), einem selbststützenden Universaladhäsiv (Scotchbond universal, [SBU]) und einem Zweischrittssystem für die Totalätztechnik bzw. wahlweise selbststützendem Adhäsiv (Xeno Select, [XS]) wurden gemessen. Kompositzylinder wurden rechtwinkelig an die beschliffenen Dentinoberflächen geklebt. Die Schertests wurden mittels einer Universaltestmaschine ermittelt.

Ergebnisse: Sowohl insgesamt, als auch innerhalb der einzelnen Jahre zeigten XV and XV+ signifikant ($p < 0.01$) mehr Messausfälle als alle anderen getesteten Adhäsivsysteme (OBAIO, OBFL, OBXTR). Die geringsten Messausfälle und die besten Haftwerte wurden für OBFL, OBXTR und SBU beobachtet. Messausfälle und Haftkräfte waren abhängig von der angewandten Verarbeitungstechnik, im speziellen der Verblasestärke des Adhäsivs. Durch optimierte Supervision der Studierenden wurden die Messausfälle für XV/XV+ von 74% (XV, 2009) auf 15% (XV+, 2014) reduziert.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Diese Studie zeigt, dass das Auftreten von Messausfällen aufgrund geringer Haftwerte von der angewandten Verarbeitungstechnik (Verblasetechnik) abhängt und dass die Mehrschrittssysteme (OBFL, OBXTR) die geringste Techniksensitivität aufweisen. Intensive Supervision der Studierenden verbesserte die Haftkraft von techniksensitiven Adhäsivsystemen signifikant.

Bitte zitieren als: Franz A, Lettner S, Watts D, Graf A, Moritz A, Schedle A. Forschend Lernen: Studierende der Zahnmedizin verbessern ihre Anwendungsmethodik von Adhäsivsystemen – ein 9-Jahres-Followup [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP17.2.

DOI: 10.3205/18gma317, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3173

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma317.shtml>

P17.3

Einführung eines berufsvorbereitenden klinisch-praktischen Fertigkeitentrainings im Praktischen Jahr [Bericht über Entwicklungsprozess]

J. L. Kerth¹, C. Döing¹, W. Simmerling², H. M. Bosse¹, P. T. Oommen³

¹Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Allgemeine Pädiatrie, Düsseldorf, Germany

²Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Allgemein Chirurgie, Kinderchirurgie, Düsseldorf, Germany

³Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Kinderonkologie, Düsseldorf, Germany

Problemstellung/Ziele: Obwohl es in den vergangenen Jahren viele Bemühungen gegeben hat, die Qualität der Lehre im Praktischen Jahr zu verbessern, standen hier vor allem theoretische Seminare im Vordergrund. Die Studierenden werden intensiv auf das mündlich-praktische Staatsexamen vorbereitet, während das zielgerichtete Training von Skills, die die angehenden Ärzte im

Berufsalltag brauchen werden, häufig noch zu kurz kommt. Viele Berufsanfänger fühlen sich trotz eines subjektiv guten Praktischen Jahres nicht auf den Alltag als Ärztin oder Arzt vorbereitet.

Projektbeschreibung: Um die Inhalte des Trainings zu definieren, wurden Gespräche mit Berufsanfängern, erfahrenen Assistenz- sowie Oberärzten geführt, außerdem mit Kollegen der Kinderchirurgie. Im Anschluss wurden die Themenblöcke für das Skillstraining definiert und die Durchführung geplant.

Ergebnisse: Berufsanfänger fühlen sich insbesondere in der selbstständigen Durchführung praktischer Tätigkeiten in Notfallsituationen wie Lumbal- oder Blasenpunktion, Transfusionsmanagement und Wundversorgung unsicher. Auch Routinetätigkeiten im Stationsalltag wie Arztbriefschreibung stellen in den ersten Berufswochen große Herausforderungen dar. Wir planten entsprechende Einheiten für das Training und ergänzten diese um mehrere kurze theoretische Einheiten. Auch hier fokussierten wir uns vor allem auf Inhalte, die den Berufseinstieg erleichtern. So gibt es unter anderem ein Fallseminar zu den häufigsten Konsultationsanlässen in der pädiatrischen Ambulanz, wobei nicht alle Fälle mit einer eindeutigen Diagnose aufzulösen sind. Dies soll die Realität in der ambulanten Versorgung abdecken und gleichzeitig die Ambiguitätstoleranz der zukünftigen Berufsanfänger stärken.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Einführung eines Skillstrainings wurde von allen Gesprächspartnern (Studierende im Praktischen Jahr, Berufsanfänger, erfahrene Assistenzärzte, Oberärzte aus Pädiatrie und Kinderchirurgie) begrüßt, sodass es im Juni 2018 zum ersten Mal stattfinden wird.

Bitte zitieren als: Kerth JL, Döing C, Simmerling W, Bosse HM, Oommen PT. Einführung eines berufsvorbereitenden klinisch-praktischen Fertigkeitentrainings im Praktischen Jahr [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP17.3.
DOI: 10.3205/18gma318, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3184
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma318.shtml>

P17.4

Vorbereitet auf das Praktische Jahr? Eine Umfrage unter angehenden PJ-Studierenden [Bericht über Forschungsergebnisse]

I. Brucker, A. Horneffer, A. Schneider, O. Keis, C. Grab-Kroll, D. Messerer
Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Ulm, Germany

Problemstellung: Die ärztlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten, die Medizinstudierende während ihres Studiums erwerben, werden im Praktischen Jahr (PJ) vertieft, erweitert und auf den individuellen Patienten angewendet [https://www.gesetze-im-internet.de/_appro_2002/BJNR240500002.html]. Daher sollten Studierende bereits vor Antritt des Praktischen Jahres grundlegende klinisch-praktische Fertigkeiten beherrschen [<http://www.nklm.de>] und im Stande sein sich im Stations- und Klinikalltag zurechtzufinden. Die vorliegende Befragung untersucht, inwieweit sich angehende PJ-Studierende an der Medizinischen Fakultät Ulm vor dem ersten Tertial bereits in der Lage fühlen, ausgewählte ärztliche Fertigkeiten durchzuführen.

Methode: Im Rahmen einer PJ-Informationsveranstaltung wird im Mai 2018 eine freiwillige und anonyme Befragung unter Medizinstudenten im 10. Fachsemester zu diesem Thema stattfinden. Basierend auf Befragungen der Vorjahre liegt der Rücklauf erfahrungsgemäß bei ca. 120 Studierenden. Es werden fächerübergreifende klinisch-praktische Fertigkeiten sowie Verwaltungs- und Kommunikationsaufgaben ausgewählt, die für das PJ relevant sind und die dort unter Supervision eigenständig durchgeführt werden. Die Studierenden sollen ihr Kompetenzniveau in diesen Fertigkeiten auf einer Skala, die in Anlehnung an die Kompetenzebenen des NKLM entwickelt wurde, selbst einschätzen.

Ausblick: Die Ergebnisse der Befragung werden auf der GMA-Tagung 2018 vorgestellt. Sie können Aufschluss darüber geben, in welchen ärztlichen Fertigkeiten sich Studierende bereits vor Beginn des PJs sicher fühlen und in welchen Fertigkeiten sie ihr Kompetenzniveau gering einschätzen. Es können also Fertigkeiten und Bereiche aufgezeigt werden, in denen Studierende während des PJs noch besondere Anleitung und Aufsicht benötigen.

Bitte zitieren als: Brucker I, Horneffer A, Schneider A, Keis O, Grab-Kroll C, Messerer D. Vorbereitet auf das Praktische Jahr? Eine Umfrage unter angehenden PJ-Studierenden [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP17.4.
DOI: 10.3205/18gma319, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3195
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma319.shtml>

P17.5

Lumbalpunktion – Entwicklung eines Trainingskurses für Studierende [Bericht über Forschungsergebnisse]

M. Rust¹, N. Hall², N. Lederle¹, A. Rietfort¹, S. Sopka^{1,2}

¹RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Aachener interdisziplinäres Trainingszentrum für medizinische Ausbildung (AIXTRA), Aachen, Germany

²Uniklinik RWTH Aachen, Klinik für Anästhesiologie, Aachen, Germany

Problemstellung/Ziele: Die Lumbalpunktion wird häufig als ein Diagnostikum der Neurologie beschrieben, stellt aber auch eine der diagnostischen Untersuchungen dar, die fachübergreifende Fragestellungen im Notfall beantworten kann. Zudem ist diese Art der Punktion auch die Grundlage für die Epidural- und Spinalanästhesie in der Schmerztherapie der Anästhesie oder zur Injektion von Chemotherapeutika und fordert ein geschultes Vorgehen. Ab dem Sommersemester 2018 soll ein Lumbalpunktionkurs als zunächst freiwilliger Kurs im Skillslab der RWTH Aachen (AIXTRA) angeboten und dann im Verlauf im Rahmen des Blockpraktikums für Medizinstudierende aus dem 8./9. Semester etabliert werden. Studierende sollen dabei angelernt werden die Lumbalpunktion untersuchen standardisiert, fachlich fundiert und indiziert durchzuführen.

Methoden: Die Erarbeitung eines Kurskonzepts, eines Kursablaufs und des benötigten Materials erfolgte in Kleingruppen unter Anleitung eines erfahrenen Facharztes für Neurologie. Darüber hinaus fanden mehrfache theoretische und praktische Schulungen für die Peer-Teacher statt, für welche alle drei Monate eine Fortbildung geplant ist. Begleitend soll mittels standardisiertem Fragebogen

eine anonyme Prä-Post-Evaluation, die vor allem in der Anfangszeit den Kurs optimieren und den Lernerfolg sicherstellen soll, erfolgen.

Ergebnisse: Ein eineinhalb-stündiger Lumbalpunktionkurs wurde für eine Teilnehmerzahl von maximal sechs Studierenden entworfen. Zunächst werden die wichtigsten Themen theoretisch und interaktiv behandelt, bevor ein praktischer Teil folgt. Der praktische Teil wird im 4-Step-Approach und anhand eines Rückenmodells speziell für Lumbalpunktionen vermittelt. Ein durch Anästhesist/innen und Neurolog/innen mitentwickeltes Skript steht den Studierenden zur Verfügung.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Kursevaluationen entscheiden, ob dieser Kurs Potenzial hat, in die curriculare Lehre aufgenommen zu werden. Dem Kurs sollen weitere Angebote mit den Themen Spinal- und Epiduralanästhesie folgen.

Bitte zitieren als: Rust M, Hall N, Lederle N, Rietfort A, Sopka S. Lumbalpunktion – Entwicklung eines Trainingskurses für Studierende [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP17.5.

DOI: 10.3205/18gma320, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3206

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma320.shtml>

P17.6

Validierung des SUBsON Modells zur offenen Versorgung der Narbenhernie [Bericht über Forschungsergebnisse]

C. Zipper¹, J. Backhaus², S. König², U. Dietz³

¹University Hospital Würzburg, Department of General, Visceral, Vascular and Pediatric Surgery, Würzburg, Germany

²University of Würzburg, Institute of Medical Teaching and Medical Education Research, Würzburg, Germany

³Kantonsspital Olten (soH), Department of Visceral, Vascular and Thoracic Surgery, Olten, Switzerland

Problemstellung/Ziele: Die Versorgung von Narbenhernien mittels Netz in Sublay-Position stellt ein gängiges, aber anspruchsvolles Verfahren [1] dar. Der Eingriff erfordert detaillierte anatomische Kenntnisse sowie eine korrekte Präparation des sog. Fatty Triangles [2]. Es wurde das silikonbasierte Modell SUBsON (Sublay Netzimplantation mit Präparation des Fatty Triangles zur offenen Narbenhernienversorgung) entwickelt, an welchem eine Narbenhernienoperation durchgeführt werden kann. Hinsichtlich der Realitätsnähe wurde das Modell validiert.

Methoden: Nachdem 6 Anfänger (A) und 6 Könnner (B) per Videotutorial angeleitet wurden, operierten diese am Trainingsmodell. Die endgültige Probandenzahl (n=12) wurde während der Studie mittels sequentiellem Dreickstests ermittelt. Die Operationen wurden per Videokamera aufgezeichnet und pseudonymisiert auf eine Assessment-Plattform hochgeladen. Drei verblindete Rater bewerteten anhand des Competency Assessment Tool mit 5-stufiger Likert-Skala (0=schlecht, 4=gut) [3].

Ergebnisse: Bessere Ergebnisse zeigten die Könnner (B) im Vergleich zu den Anfängern (A) für die Skalen Instrumentengebrauch (MW A=2.33, MW B=3.94, p<.001), Umgang mit dem Gewebe (MW A=2.11, MW B=3.72, p<.001), Mängel und Fehler (MW A=2.67, MW B=3.67, p<.001) sowie Qualität des Endprodukts (MW A=2.78, MW B=3.72, p<.001). Autopsiedaten indizierten jedoch eine signifikant schlechtere Leistung von Könnnern bei der Präparation des Fatty Triangles (MW A=2.12, MW B=2.83, p<.05).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Das SUBsON Modell deckte alle relevanten Aspekte der offenen Narbenhernienversorgung ab. Die Unterschiede zwischen Anfängern und Könnnern bestätigen die Realitätsnähe des Modells. Die divergenten Ergebnisse insb. für das Fatty Triangle demonstrierten den Stellenwert eines Trainings zur Reflexion der operativen Kompetenz.

Literatur

1. Winkler M, Gerharz E, Dietz U. Overview and evolving strategies of ventral hernia repair. *Urologe*. 2008;47(6):740-747. DOI: 10.1007/s00120-008-1678-5
2. Conze J, Prescher A, Klinge U, Saklak M, Schumpelick V. Pitfalls in retromuscular mesh repair for incisional hernia: the importance of the "fatty triangle". *Hernia*. 2004;8(3):255-259. DOI: 10.1007/s10029-004-0235-4
3. Kogan JR, Holmboe ES, Hauer KE. Tools for direct observation and assessment of clinical skills of medical trainees: a systematic review. *JAMA*. 2009;302(12):1316-1326. DOI: 10.1001/jama.2009.1365

Bitte zitieren als: Zipper C, Backhaus J, König S, Dietz U. Validierung des SUBsON Modells zur offenen Versorgung der Narbenhernie [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP17.6.

DOI: 10.3205/18gma321, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3217

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma321.shtml>

P17.7

Pädiatrische Skills in der Lehre – eine Bedarfsevaluation [Bericht über Forschungsergebnisse]

J. Blommaerts¹, N. Lederle², L. Henze², S. Sopka^{2,3}

¹Uniklinik Aachen, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Aachen, Germany

²RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Aachener interdisziplinäres Trainingszentrum für medizinische Ausbildung (AIXTRA), Aachen, Germany

³Uniklinik Aachen, Klinik für Anästhesiologie, Aachen, Germany

Problemstellung/Ziele: Um sich auf das Praktische Jahr oder eine Famulatur im Bereich der Pädiatrie vorzubereiten, soll für Medizinstudierende der RWTH Aachen ein Kurs zum Erlernen von pädiatrischen Skills im angesiedelten AIXTRA angeboten werden. Das Ziel dieser Bedarfsanalyse, ist es zu ermitteln, über welche Kompetenzen Studierende verfügen und wo aus ihrer Sicht der Trainingsbedarf und das Interesse in Bezug auf pädiatrische Skills liegen, um einen angepassten praxisorientierten Vorbereitungskurs für die pädiatrische Praxis anzubieten.

Methoden: Im Sommersemester 2017 wurden N=66 Medizinstudierende der RWTH Aachen, ab dem 4. Semester, mit einer freiwilligen und anonymen Fragebogenumfrage erreicht. Inhalte des Fragebogens setzen sich aus Experteninformationen und

gesammelten Beobachtungen aus dem Klinikalltag zusammen. Die Teilnehmenden wurden gebeten, die Wichtigkeit sowie Sicherheit hinsichtlich bestimmter Fertigkeiten auf einer Likert-Skala (von 1=*stimme nicht zu* bis 6=*stimme voll zu*) einzuschätzen.

Ergebnisse: Studierende geben ein sehr großes Interesse an einem pädiatrischen Vorbereitungskurs an ($M=5.56$; $SD=0.91$). Nur 3.12% fühlen sich durch ihr Studium gut auf die Arbeit in der Pädiatrie vorbereitet ($M=2.84$; $SD=1.0$). 69.96% sehen sich nicht in der Lage, einen pädiatrischen Notfall strukturiert in der Notaufnahme versorgen zu können ($M=2.06$; $SD=1.1$). Über die Hälfte der Befragten fühlt sich nicht damit vertraut, eine Diagnostik und Therapie zu erstellen ($M=2.8$; $SD=1.3$) und/oder mit den Eltern eines betroffenen Säuglings adäquat zu kommunizieren ($M=2.42$; $SD=1.2$).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse zeigen deutlich den Bedarf für Vorbereitungskurse auf, in welche bedarfsorientierte relevante Lernziele integriert werden sollten, um Möglichkeiten zum Erlernen von pädiatrischen praktischen Skills anzubieten.

Bitte zitieren als: Blommaerts J, Lederle N, Henze L, Sopka S. Pädiatrische Skills in der Lehre – eine Bedarfsvaluation [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP17.7.

DOI: 10.3205/18gma322, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3228

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma322.shtml>

P17.8

Musch übe! (Du musst üben!): Prüfungsleistung in Abhängigkeit der Teilnahme an freiwilligem Übungsangebot [Bericht über Forschungsergebnisse]

G. Johann, H. Alatas, V. Welter, L. Krabbe, J. Bruder, I. Streitlein-Böhme, K. Böhme

Universitätsklinikum Freiburg, Lehrbereich Allgemeinmedizin, Freiburg im Breisgau, Germany

Problemstellung/Ziele/Methoden: Übung macht bekanntlich den Meister, doch in der Lehre muss dazu auch der entsprechende Rahmen geschaffen werden. Zur Vorbereitung der mündlich-praktischen Famulaturreifepfung werden in Freiburg fakultative praktische Übungen unter Supervision studentischer Tutoren angeboten. Um die Effektivität des relativ aufwändigen Angebots einzuschätzen wurde die Teilnahme an den Übungen mit den Prüfungsleistungen der Studierenden verglichen.

Ergebnisse: Die Prüfungsergebnisse der Studierenden, die das Übungsangebot wahrnahmen ($n=94$), sind im Mittel besser als die der Studierenden, die auf eine Teilnahme verzichteten ($n=115$, $m_{\text{keine Übung}}=82,8\%$ und $m_{\text{Übung teilgenommen}}=87,3\%$, Prüfungsleistung in Prozent). Die Varianz der Prüfungsergebnisse fiel für die übenenden Studierenden deutlich kleiner aus als für jene, die das fakultative Lehrangebot nicht besuchten. In Abhängigkeit der Anzahl besuchter Übungseinheiten zeigte sich kein großer Unterschied in der Prüfungsleistung. Die Streuung der Prüfungsergebnisse nahm mit steigender Anzahl der besuchten Übungseinheiten ab.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die freiwillige Teilnahme an den supervidierten praktischen Übungen zur Prüfungsvorbereitung wirkte sich deutlich positiv auf die Prüfungsleistung aus. Je häufiger an Übungen teilgenommen wurde, desto sicherer konnte ein gutes Prüfungsergebnis erreicht werden. Die nur minimal gesteigerte Leistung durch den Besuch mehrerer (>2) Übungseinheiten könnte an einer allgemein höheren Lernmotivation von Studierenden, die an den Übungen teilnehmen, liegen. Möglicherweise genügt eine Übungseinheit, um allgemeine Schwierigkeiten einer praktischen Prüfung zu erkennen und diese für weitere Prüfungsinhalte selbstständig aufzuarbeiten. Mit dem Ziel, angehende Ärzte gezielt in Untersuchungstechniken zu schulen, ist das Übungsangebot als lohnend zu bewerten.

Bitte zitieren als: Johann G, Alatas H, Welter V, Krabbe L, Bruder J, Streitlein-Böhme I, Böhme K. Musch übe! (Du musst üben!): Prüfungsleistung in Abhängigkeit der Teilnahme an freiwilligem Übungsangebot [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP17.8.

DOI: 10.3205/18gma323, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3238

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma323.shtml>

P17.9

Die Relevanz von Lehrveranstaltungen zur Famulaturvorbereitung aus Studierendenperspektive [Bericht über Forschungsergebnisse]

M. Gottschalk¹, P. Stieger², B. Robra¹, K. Werwick¹, R. Braun-Dullaues¹, A. Spura¹

¹Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Magdeburg, Germany

²Julius-Maximilians-Universität Würzburg, Würzburg, Germany

Problemstellung/Ziele: Die Famulatur ist der erste Ausbildungsabschnitt, in dem Medizinstudierende die Patientenversorgung praxisnah kennenlernen. Zur Vorbereitung der Praxisphasen im Medizinstudium wurde das Magdeburger Curriculum zur Versorgungskompetenz (MCV) [1] entwickelt und im Vorbereitungsseminar „Fit für Famulatur“ umgesetzt. Ziel dieser Studie ist, die Relevanz seiner drei Leitideen

1. „interdisziplinäre Abläufe verstehen“,
2. „interprofessionell zusammenarbeiten“ und
3. „einzelfall- und systembezogenes Handeln“

aus Perspektive der Famulaturstudierenden zu untersuchen.

Methoden: 2014 und 2015 wurden qualitative Leitfadeninterviews mit 12 Medizinstudierenden des 3. Studienjahres (21-32 Jahre, 66% weiblich) geführt, die nach der Seminarteilnahme ihre erste Famulatur absolvierten. Die Interviews wurden nach Famulaturabschluss geführt und mit der qualitativen strukturierenden Inhaltsanalyse [2] ausgewertet. Als deduktive Kategorien wurden die MCV-Leitideen (1-3) angelegt.

Ergebnisse: Alle MCV-Schwerpunkte (1-3) wurden inkl. Subkategorien empirisch rekonstruiert. Besonders im Famulaturalltag traten die Kategorien Einblicke in interdisziplinäre Organisation und Zuständigkeiten

1. interprofessionelle Kompetenzen
2. Versorgungsstandards und Behandlungspfade klinischer Einzelfälle hervor.
3. Betreuungsintensive Famulaturlernziele wie Dokumentation oder Behandlungsplanung werden von den Studierenden selten erlebt.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Das MCV erwies sich als praxisrelevant in der Famulatur. Hürden beim Erreichen betreuungsintensiver Lernziele scheinen knappe Personal- und Ausbildungsressourcen in Klinik und Praxis zu sein. Daher können Studierende von vor- und nachbereitenden Lehrveranstaltungen [1] profitieren.

Literatur

1. Spura A, Werwick K, Feißel A, Gottschalk M, Winkler-Stuck K, Robra BP, Braun-Dullaues RC, Stieger P. Preparation courses for medical clerkships and the final clinical internship in medical education - The Magdeburg Curriculum for Healthcare Competence. *GMS J Med Educ.* 2016;33(3):Doc40. DOI: 10.3205/zma001039
2. Mayring P. Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Weinheim: Beltz; 2003.

Bitte zitieren als: Gottschalk M, Stieger P, Robra B, Werwick K, Braun-Dullaues R, Spura A. Die Relevanz von Lehrveranstaltungen zur Famulaturvorbereitung aus Studierendenperspektive [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP17.9.

DOI: 10.3205/18gma324, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3244

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma324.shtml>

P18 Curriculum – Entwicklung

P18.1

Konzeptionelle Entwicklung und Implementierung des Praxis-Tracks an der Goethe Universität Frankfurt am Main [Bericht über Entwicklungsprozess]

L. Barthen¹, N. Becker¹, G. Ravens-Taeuber¹, L. Pauscher¹, R. Sader², F. Gerlach¹

¹Goethe Universität, Institut für Allgemeinmedizin, Frankfurt am Main, Germany

²Goethe Universität, Fachbereich Medizin, Dekanat klinischer Studienabschnitt, Frankfurt am Main, Germany

Problemstellung/Ziele: Die praxisbezogene Lehre in der medizinischen Ausbildung erfolgt nahezu ausschließlich im stationären Bereich, oftmals in hochspezialisierten Universitätskliniken. Im Gegensatz dazu erfolgt der Großteil der täglichen Patientenversorgung durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte [1]. Ausgehend davon entstand eine Diskussion um die Frage, wie Studierenden der Humanmedizin (in Frankfurt am Main) im Studienverlauf ein strukturierter Einblick in das ambulante ärztliche Tätigkeitsfeld gegeben werden kann.

Projektbeschreibung: In Kooperation mit dem Dekanat wurde vom Institut für Allgemeinmedizin das longitudinale Lehrprojekt "Praxis-Track" zur Stärkung des ambulanten Bereichs innerhalb des klinischen Studienabschnitts entwickelt.

Ergebnisse: Der Kern des Schwerpunktprogramms liegt auf den fünf Blockpraktika der Fächer „Innere Medizin“, „Chirurgie“, „Pädiatrie“, „Gynäkologie“ und „Allgemeinmedizin“. Diese werden für jährlich 15 Studierende, die freiwillig am Programm teilnehmen und durch ein Auswahlverfahren aufgenommen wurden, auf Stationen und Notfallambulanzen in kleineren akademischen Lehrkrankenhäusern der Grund- und Regelversorgung stattfinden. Außerdem können die Teilnehmer/innen freiwillige Praktika in ausgewählten und geschulten Facharztpraxen in 1:1 Betreuung absolvieren und erhalten hierfür eine finanzielle Aufwandsentschädigung. Zudem nehmen die Studierenden an einem speziell entwickelten Wahlfach teil, das sich aus einem Begleitseminar, einem Mentoringprogramm und der Vermittlung wissenschaftlicher Grundlagen zusammensetzt.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Das longitudinale Angebot, das sich vom 1. bis zum 6. klinischen Semester erstreckt, wurde erstmals zum Wintersemester 2016/2017 angeboten. Alle 15 Plätze konnten seitdem jährlich an interessierte Studierende vergeben werden. Eine begleitende Evaluation des Konzepts wird durchgeführt. Erste Ergebnisse sollen auf dem GMA-Kongress präsentiert werden.

Literatur

1. Robert Koch-Institut. Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. Stuttgart: Robert Bosch Stiftung; 2015.

Bitte zitieren als: Barthen L, Becker N, Ravens-Taeuber G, Pauscher L, Sader R, Gerlach F. Konzeptionelle Entwicklung und Implementierung des Praxis-Tracks an der Goethe Universität Frankfurt am Main [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP18.1.

DOI: 10.3205/18gma325, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3258

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma325.shtml>

P18.2

Transparenz in der Lehre durch Curricula im Praktischen Jahr und ihr Potential zur Standort-Stärkung [Bericht über Entwicklungsprozess]

M. Geißinger, F. Heindl, C. Grab-Kroll

Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Ulm, Germany

Problemstellung/Ziele: An der Universität Ulm, wie auch an anderen Universitäten [1], lässt sich seit einigen Jahren eine Tendenz zur Abwanderung der PJ-Studierenden, weg vom Uniklinikum der Heimatuniversität, hin zu vermeintlich attraktiveren Ausbildungsstandorten, wie den Akademischen Lehrkrankenhäusern, externen Kliniken und ins Ausland, beobachten. Eine AG „Weiterentwicklung Praktisches Jahr am Universitätsklinikum Ulm“ hat es sich zur Aufgabe gemacht diesem Trend entgegenzutreten und die Attraktivität des Universitätsstandorts zu stärken.

Projektbeschreibung: Auf Grundlage vergangener PJ-Evaluationen wurden Strategien zur strukturellen und inhaltlichen Optimierung diskutiert und als Maßnahmenpaket erarbeitet. Ein Teilprojekt zielt hierbei auf die Steigerung der Lehrtransparenz im Praktischen Jahr durch Implementierung von PJ-Curricula. Es folgte die Erstellung einer Vorlage, aus der nach Vervollständigung durch die PJ-Verantwortlichen aller PJ-anbietenden Fächer, sowohl die organisatorischen Rahmenbedingungen als auch die inhaltlichen Lernziele im zeitlichen Verlauf eines PJ-Tertials in ansteigenden Kompetenzebenen i.S. einer Lernspirale, hervorgehen sollen.

Ergebnisse: Die PJ-Curricula sollen einheitlich in einer Broschüre abgebildet und sowohl den Studierenden der eigenen Universität als auch im Rahmen der PJ-Mobilität transparent gemacht werden. Zurückhaltende formale Vorgaben führten zu teilweise erheblichen Unterschieden in der Ausgestaltung der PJ-Curricula durch die einzelnen Fächer. Im Rahmen einer Fragebogenerhebung zur PJ-Wahl für den PJ-Eintritt im November 2018 soll ermittelt werden, inwiefern die Transparentmachung der PJ-Curricula Einfluss auf die Fächer- und/oder Ortswahl nimmt.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Transparenz über Lernziele unterstützt studentisches Lernen [2]. Eine curriculare Struktur im Praktischen Jahr könnte Einfluss auf Fächer- und Standortwahl der PJ-Studierenden nehmen und somit zur Attraktivitätssteigerung des Universitätsstandorts beitragen.

Literatur

1. Fischer M, Kurz J, Schicke R. Medizinstudenten im Praktischen Jahr. Bayer Ärztebl. 2007;4:2008.
2. Jorzik B. Charta guter Lehre. Grundsätze und Leitlinien für eine bessere Lehrkultur. Essen: Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft; 2013.

Bitte zitieren als: Geißinger M, Heindl F, Grab-Kroll C. Transparenz in der Lehre durch Curricula im Praktischen Jahr und ihr Potential zur Standort-Stärkung [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP18.2.

DOI: 10.3205/18gma326, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3260

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma326.shtml>

P18.3

MedEd – aktuelle Probleme lösen und zukünftige Chancen nützen durch Vernetzung [Bericht über Entwicklungsprozess]

J. Rotgans

GMA-Ausschuss Akkreditierung und Zertifizierung, Witten, Germany

Problemstellung/Ziele: Wir stehen in vielerlei Bezug vor aktuellen Problemen. Für diese Herausforderungen und Themenkomplexe sind bereits vielerorts kreative Lehransätze und -programme entwickelt worden.

- Warum teilen wir bisher so wenig, was wir können, wissen und erarbeitet haben?
- Wo liegen die größten Hindernisse; wie können wir sie beiseite räumen?
- Wie nutzen wir zukünftige Chancen?

Da das Konzept der Erasmus DentEd-Projekte (1997-2007) viele Ansätze zur Beantwortung vergleichbarer Fragen geboten hat, scheint seine analoge Anwendung als MedEd-Projekt attraktiv: Ziel ist es, einige Standorte für ein Visitencluster als Pilot zu gewinnen, anschließend daraus ein entsprechendes Informationsnetzwerk zu etablieren.

Projektbeschreibung: Vielformatiger gegliederter Austausch anhand strukturierter Besuchsvorbereitungen an zwei aufeinander folgenden Halbtagen durch roulierende Visiten an 3 bis 5 Standorten unter Ägide des GMA-Ausschusses „Akkreditierung und Zertifizierung“. Bei bspw. einem 3er Cluster besuchen zunächst Visitors der Standorte B und C Standort A, dann Visitors der Standorte A und C Standort B und abschließend Visitors der Standorte A und B Standort C.

Ergebnisse: Verfassung von Ergebnisbulletins; Etablierung eines Informationsnetzwerkes.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Das Konzept erlaubt es, sich selbststimulierend gegenseitig in die Karten zu schauen. Durch die gleichzeitige Verfassung der Besuchsvorbereitungen zum Auftakt erfolgen die Visiten effizient innerhalb eines kleinen Zeitfensters, sind die Ergebnisbulletins up-to-date. Die Visiten mit „benachbarten“ Peers kreieren eine vertrauensvolle Atmosphäre und konstruktive Offenheit. Sie stimulieren die Beschlussfassung über notwendige zukünftige Entwicklungen: „Peer influence“ erreicht mehr als gesetzliche Vorgaben.

Bitte zitieren als: Rotgans J. MedEd – aktuelle Probleme lösen und zukünftige Chancen nützen durch Vernetzung [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP18.3.

DOI: 10.3205/18gma327, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3278

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma327.shtml>

P18.4

Workloaderhebung im App-Format [Bericht über Entwicklungsprozess]

S. Vogl, A. Rust

Medizinische Universität Graz, Stabsstelle Qualitäts- und Wissensmanagement, Graz, Austria

Problemstellung/Ziele: Die Bewertung des Workloads mittels ECTS-Punkten ist hochschulübergreifend betrachtet ein diskursintensives Thema, das eine Vielzahl an Perspektiven sowie Vorgaben in sich vereint und dessen fundierte Diskussion einen wesentlichen Beitrag zur Qualitätsentwicklung der Curricula leisten kann. Ziel der Workloaderhebung ist es, ergänzend zu den Aufwandsabschätzungen der Lehrenden, den tatsächlichen Zeitaufwand für Studienleistungen der Studierenden pro Pflichtmodul und Pflichttrack, durch Erhebung auf Lehrveranstaltungsbasis, zu erfassen, um diese Erkenntnisse der Neubewertung mit ECTS-Punkten sowie Maßnahmen der Curriculumsweiterentwicklung zugrunde zu legen. Damit soll die Lehrendenperspektive, bei der Einschätzung des Workloads, um eine faktenbasierte Studierendenperspektive ergänzt werden.

Projektbeschreibung: An der Med Uni Graz wurde im Rahmen eines Pilotprojekts im Wintersemesters 2017/18 erstmalig eine eigens entwickelte App zur Workloaderhebung am Smart- bzw. iPhone für Studierende eingesetzt. Die Studierenden haben damit ein zeitsparendes Erhebungstool (individueller Zeitaufwand für die tägliche Erhebung ca. 15 Sekunden) in Händen, das es ihnen ermöglicht, ihren eigenen Workload zu tracken und diesen auch über das Semester mit- bzw. nachzuverfolgen.

Ergebnisse: Bei einem Gesamtrücklauf von rund einem Drittel der Grundgesamtheit liegen seit Februar 2018 Daten zum persönlichen Zeitaufwand der Studierenden, unterteilt in tatsächliche Anwesenheit bei Lehrveranstaltungen, Selbststudium und Tätigkeiten für schriftliche Arbeiten vor.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die motivierte Teilnahme der Studierenden zeigt, dass die Entwicklung einer praktikablen App-Funktionalität zur Erhebung des Workloads gelungen ist. Die frühzeitige Einbindung der lokalen StudierendenvertreterInnen sowie die Abklärung der Zielsetzung der Hochschulleitung, inklusive der Perspektive der Lehrenden, war hierfür essentiell. In der Folge wird zu klären sein, wie sich die Datenqualität im Detail darstellt und welche Schlussfolgerungen hieraus für weitere Erhebungszyklen gezogen werden können.

Bitte zitieren als: Vogl S, Rust A. Workloaderhebung im App-Format [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP18.4.

DOI: 10.3205/18gma328, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3288

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma328.shtml>

P18.5

Wie gelingt eine Curriculumsreform? – Der Einfluss von Interessen und Strategien nach Bourdieus Theorie der sozialen Praxis [Bericht über Forschungsergebnisse]

A. Franz, M. Geppert, A. Maaz, H. Peters

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Germany

Problemstellung/Ziele: In die Reform eines medizinischen Curriculums müssen diverse Akteure einbezogen werden, welche unterschiedliche Interessen vertreten. Um den Prozess der Reform zu verstehen, ist die Identifizierung von Interessen und Strategien der verschiedenen Akteure entscheidend. Ziel dieser qualitativen Studie ist es, den Prozess der curricularen Reform im Rahmen von Bourdieus Theorie der Sozialen Praxis zu analysieren, indem der Wettbewerb um Ressourcen im sozialen Feld einer medizinischen Fakultät untersucht wird.

Methoden: Es wurden teilstrukturierte Interviews mit wichtigen Akteuren einer umfassenden Curriculumsreform an der Charité-Universitätsmedizin Berlin durchgeführt. Die Standpunkte von vier Fakultätsmitgliedern, vier Studenten und sechs Vertretern des Prodekanats wurden aufgezeichnet und zwischen den Gruppen verglichen. Die Transkriptionen der Audioaufzeichnungen wurden qualitativ nach Mayring (2015) ausgewertet.

Ergebnisse: Die Interessengruppen konkurrierten um sogenanntes „Kapital“, welches Bourdieu als Ressourcen beschreibt. Die Fakultätsmitglieder standen in Konkurrenz um Unterrichtseinheiten, welche mit der Anzahl von Personalstellen verknüpft sind, während Studierende und Vertreter des Prodekanats sich für fortschrittliche pädagogische Konzepte einsetzten. Die von den Gruppen verwendeten Strategien waren stark von ihren Interessen abhängig. Unter diesen fanden sich Allianzbildung, Zurückhaltung von Informationen und Interessen, Erstellung von Konzepten kurz vor den Treffen und Eingehen von Kompromissen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Diese Studie zeigt, wie versteckte Interessen Verhandlungsstrategien im Prozess einer Curriculumsreform beeinflussen. Der Bezug zu Bourdieus Theorie macht den Wettbewerb um Ressourcen und soziale Positionen deutlich. Fakultätsmitglieder konkurrieren um Personalstellen durch Lehrzeit, während die Interessen von Vertretern des Prodekanats und der Studierenden lehr- und lernorientiert sind. Medizinische Hochschulen sollten daher alle Akteure frühzeitig einbeziehen und die individuellen Konsequenzen eines curricularen Reformprozesses berücksichtigen.

Bitte zitieren als: Franz A, Geppert M, Maaz A, Peters H. Wie gelingt eine Curriculumsreform? – Der Einfluss von Interessen und Strategien nach Bourdieus Theorie der sozialen Praxis [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP18.5.

DOI: 10.3205/18gma329, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3293

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma329.shtml>

Hygiene und Infektionsprävention in der Humanmedizin – Update der letzten drei Jahre [Bericht über Entwicklungsprozess]

B. Schock¹, A. Richter², A. Surikow¹, S. Kujumdshiev², D. Rotzoll³, I. F. Chaberny¹

¹Universitätsklinikum Leipzig, Zentrum für Infektionsmedizin (ZINF), Institut für Hygiene, Krankenhaushygiene und Umweltmedizin, Leipzig, Leipzig, Germany

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

³Universität Leipzig, Medizinische Fakultät, LernKlinik, Leipzig, Germany

Problemstellung/Ziele: Niedrige Hygienekenntnisse erhöhen durch mangelnde Compliance das Risiko von Krankenhausinfektionen und stellen somit eine Herausforderung für die Patientensicherheit dar. Daher wurde an der Medizinischen Fakultät (MF) Leipzig 2015 das Lehrprojekt „OP-Training“ eingeführt sowie eine Umstrukturierung der Vorlesungs- und Praktikumsreihe „Hygiene“ ausgearbeitet.

Projektbeschreibung: Das „OP-Training“ in der Vorklinik und die didaktische Umstrukturierung der Hygiene-Veranstaltungen im Kliniksemester sind mittels aktuell geltender Lernzielkataloge (u.a. NKLM) umfassend ausgearbeitet und bereits in der regulären Lehre (pro Jahr N=320 Studierende; 2015-17: N= 960) erprobt. Sowohl das „OP-Training“ als auch die Vorlesungs- und Praktikumsreihe werden durch die MF extern evaluiert. Zusätzlich wurde ein standardisierter Fragebogen (für „OP-Training“) und eine interne Evaluation (für Übungsstationen der Praktikumsreihe) eingesetzt.

Ergebnisse: Das „OP-Training“ wird in der Gesamtheit mit „sehr gut“ evaluiert (N=492; RQ=51%). Neben dem hohen Stellenwert der Hygiene im Klinik- und OP-Bereich (GesamtKlinik =97% und GesamtOP-Bereich =98%) wurde ebenso die Besonderheit der Hygiene als Eigenschutz und vor allem als Patientenschutz frühzeitig erkannt. Durch die ebenfalls positiv evaluierte Vorlesungs- und Praktikumsreihe verbesserte sich der Kenntnisstand und der Stellenwert der Hygiene der Studierenden signifikant (Kenntnisstand M_{vorher}=2,8 vs. M_{nachher}=3,9; p>0,000; Stellenwert M_{vorher}=3,3 vs. M_{nachher}=4,2; p>0,000; 5-Stufige Likert-Skala; t-Test).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Hygiene als Fach wurde sowohl in der Vorklinik als auch in der Klinik im Curriculum fest integriert. Dabei wird deutlich, dass die frühzeitige und kontinuierliche Fokussierung der Hygiene in der studentischen Ausbildung einen Beitrag zur Infektionsprävention im Gesundheitswesen leisten kann.

Bitte zitieren als: Schock B, Richter A, Surikow A, Kujumdshiev S, Rotzoll D, Chaberny IF. Hygiene und Infektionsprävention in der Humanmedizin – Update der letzten drei Jahre [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP18.6.

DOI: 10.3205/18gma330, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3304

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma330.shtml>

Einführung eines mentorenbasierten Hospitationsprogrammes für Medizinstudierende [Bericht über Entwicklungsprozess]

A. Strumpf, M. Hänsel

TU Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Dresden, Germany

Problemstellung: Entsprechend dem „Masterplan Medizinstudium 2020“ sollte Medizinstudierenden bereits frühzeitig die Einbindung in die klinischen Fächer ermöglicht werden, um Neigungen, Wissensinhalte und Kompetenzen an der ärztlichen Realität ausrichten zu können. Allerdings sind die Möglichkeiten zum intensiven Austausch zwischen Studierenden und Klinikern durch die Abhängigkeit der Ansprechpartner von der Versorgungssituation und den (variierenden) Stationsabläufen begrenzt.

Ziele: Das mentorenbasierte Hospitationsprogramm ermöglicht Studierenden bereits zu Beginn des klinischen Studienabschnittes mit einem Mentor in Kontakt zu kommen. Dieser engagierte Fachvertreter vermittelt während der täglichen Routine in der Patientenversorgung Wissen / Fertigkeiten/Haltungen. Durch den Austausch erwarten wir den Transfer didaktischer Kompetenzen für die Kompetenz- und Wissensvermittlung bspw. im Praktischen Jahr/ in der Facharztzubereitung. Das Lehrformat muss einfach, ressourcenschonend und möglichst kostenneutral in den Tagesablauf der teilnehmenden Partner integriert werden.

Methoden: Im April 2018 erfolgt die Kontaktaufnahme mit Direktoren bzw. Lehrbeauftragten aller Kliniken/Zentren des Universitätsklinikums zur Vorstellung des Programms und Gewinnung von Mitwirkenden. Danach wird eine Mentoren-Datenbank der freiwillig teilnehmenden Ärzten/Psychologen mit Fachgebieten aufgebaut. Für alle Mentoren finden zur Vorstellung didaktischer und lernpsychologischer Modelle / Strategien (der Arzt als Modell, commentary driving, Explikation von Handlungswissen) ein Workshop/ bzw. Einzelbriefings statt. Anschließend werden die Mentees über die Datenbank an die jeweiligen Fachvertreter vermittelt. Nach Beendigung der Hospitationen erstellen die Mentees eine kurze Zusammenfassung mit Eindrücken und reflektierten Lernerfahrungen des Hospitationsablaufes. Die Testung und formative Evaluation des Programmes findet im aktuellen Sommersemester durch freiwillige Studierende statt. Erste Ergebnisse werden auf der GMA Tagung 2018 präsentiert.

Bitte zitieren als: Strumpf A, Hänsel M. Einführung eines mentorenbasierten Hospitationsprogrammes für Medizinstudierende [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP18.7.

DOI: 10.3205/18gma331, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3316

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma331.shtml>

P18.8

Salutogener Unterricht in der Hochschullehre [Bericht über Forschungsergebnisse]

B. Kroll, H. Barz

Heinrich-Heine Universität Düsseldorf, Abteilung für Bildungsforschung und Bildungsmanagement, Düsseldorf, Germany

Problemstellung/Ziele: Die WHO hat das Potenzial der Hochschulen für die Gesundheitsförderung erkannt und die „Gesundheitsfördernden Hochschulen“ als ein neues Setting-Projekt in das Gesunde Städte Programm einbezogen. Dabei geht der Setting-Ansatz der Gesundheitsförderung von einem ganzheitlichen Gesundheitsverständnis aus und zielt darauf ab, den Gedanken nachhaltiger Gesundheit in Kultur, Prozesse, Abläufe, Strukturen und Entscheidungen von Organisationen einfließen zu lassen. Gesundheitsförderung wird somit nicht allein auf Verhaltensprävention Einzelner reduziert, sondern nimmt die institutionellen Bedingungen in den Blick und »zielt auf den Aufbau von Gesundheitspotenzialen und die Stärkung von Schutzfaktoren« (Hurrelmann, 2013). Ausgehend von dieser Chance, wird an der Heinrich-Heine Universität ein Projekt entwickelt, das sich mit der Frage beschäftigt, wie eine gute und gesundheitsförderliche Hochschule aussieht und welche Maßnahmen ergriffen werden können, um gesundheitsförderliche Prozesse in die Lehre zu tragen.

Methoden: In Kooperation mit dem Prorektor der Universität und einer Gesundheitskasse sollen Maßnahmen entwickelt werden, um auf die große Wechselwirkung von Bildung und Gesundheit aufmerksam zu machen, vor allem aber Möglichkeiten und Methoden salutogener Lehr- und Lernstrategien aufgezeigt werden.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Salutogene Unterrichtsgestaltung ist als wichtiger Beitrag zur Qualitätsverbesserung der Lehre zu verstehen und hat nicht nur Einfluss auf das Wohlbefinden aller Akteure, sondern wirkt sich auch positiv auf die Bildungsprozesse aus.

Literatur

1. Hurrelmann K, Richter M. Gesundheits- und Medizinsoziologie. Weinheim: Beltz; 2013.

Bitte zitieren als: Kroll B, Barz H. Salutogener Unterricht in der Hochschullehre [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP18.8.

DOI: 10.3205/18gma332, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3320

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma332.shtml>

P18.9

Ausbildung in Ernährungsmedizin für ÄrztInnen [Bericht über Entwicklungsprozess]

K. Widhalm, K. Fallmann

University of Vienna, Austrian Academic Institute for Clinical Nutrition, Vienna, Austria

Problemstellung/Lernziele/Motivation der WS-AutorInnen: Ernährung und Gesundheit sind heute Top Themen für Menschen, die krank sind bzw. nicht krank werden wollen. Der wichtigste Ansprechpartner dafür ist der Arzt/die Ärztin. Das Wissen der ÄrztInnen über Ernährung ist verbesserungswürdig. Im Studium der Humanmedizin in Österreich über 12 Semester gibt es nur eine einzige Blocklehrveranstaltung, die sich mit Ernährung auseinandersetzt („Ernährung und Verdauung“ im Ausmaß von ca. 4 Semesterstunden im 5. Semester). Die große Problematik ist, dass durch Medien etc. laufend neue Informationen, die oft nicht evidenz-basiert sind, an die Öffentlichkeit gelangen. Der Arzt/die Ärztin soll dabei der kompetente Ansprechpartner sein. Ernährungsmedizin definiert sich als medizinische Disziplin, die die wissenschaftlichen Erkenntnisse aus Physiologie und Pathophysiologie der Ernährung zur Prävention, Heilung und Linderung von Krankheiten nutzt. Im Mittelpunkt steht die Prävention von ernährungsassoziierten Erkrankungen sowie krankheitsassoziiierter Fehlernährung durch ernährungsmedizinische Maßnahmen, kombiniert mit Lebensstilinterventionen. In diesem Zusammenhang sind Ernährung und Diät und deren Beziehung zur Entstehung und Behandlung von Krankheiten von großer Bedeutung. Vor allem in der Prävention hat die Ernährungsmedizin eine bedeutende Rolle.

Ablauf Workshop: Im Zuge des Workshops soll die Bedeutung der Ernährungsmedizin für MedizinerInnen aller Fachrichtungen dargestellt und diskutiert werden.

Zielgruppe: MedizinerInnen aller Fachrichtungen

Literatur

1. Bischoff SC, Adolph M, Ockenga J, Plauth M, Sieber C. Ernährungsmedizin - Quo vadis? - Strategiepapier der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin DGEM. Akt Ernährungsmed. 2014;39:170-173.

2. Widhalm K. Ernährungsmedizin. 3. Auflage. Wien: Verlagshaus der Ärzte; 2009.

3. Biesalski HK, Pirlich M, Bischoff SC, Weimann A. Ernährungsmedizin. 5. Auflage. Stuttgart: Thieme Verlag; 2017.

Bitte zitieren als: Widhalm K, Fallmann K. Ausbildung in Ernährungsmedizin für ÄrztInnen [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP18.9.

DOI: 10.3205/18gma333, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3337

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma333.shtml>

P19 Prüfungen – Perspektive Lehrende

P19.1

Design einer Web-Blockchain-basierten Online-Plattform zur Durchführung von simultanen e-Examina in großen Kandidatengruppen [Bericht über Entwicklungsprozess]

A. A. Sayed^{1,2}, S. Abdelnader³, A. Mansour³, H. Spahn³

¹Rosettastein Consulting GmbH, Freising, Germany

²Interdesigns, Cairo, Egypt

³German University in Cairo, Cairo, Egypt

Im Prüfungswesen ist heute generell anzustreben, dass sowohl lokal (z.B. für Quizzes o.ä. an Universitäten) als auch zentral (für in größerem Rahmen durchzuführende Prüfungen) eine zuverlässige und flexible, den jeweiligen (Sicherheits-)Erfordernissen anzupassende Plattform zur Verfügung steht, über die Computer-basierte Prüfungen abgewickelt werden können. Der hier neue Blockchain-Approach ermöglicht eine kryptographische Signatur von Antworten der KandidatInnen unter Verwendung einer Zeitmarke.

Fragestellung: Mit der (2013 konzipierten) Plattform soll innerhalb eines Netzwerks ein System für e-Prüfungen zur Verfügung stehen und unter unterschiedlichen Bedingungen getestet sein, die von ortsungebundener e-Kurzprüfung (mit „own devices“) bis hin zu simultanen landesweiten e-Examina mit hohem Monitoring-Level reichen können.

Methoden: Die entsprechenden Bausteine beinhalten eine nicht kapazitätslimitierte etablierte Cloud-Plattform, eine Web-Applikation auf Basis von Datenbank-Infrastrukturen sowie einem Cache-Server (Model-View-Controller-Konzept). Auf der Client-Seite ist ein sicherer Zugang zu schnellem Internet erforderlich, bei hohem Sicherheits- und Monitoring-Level mit externem Monitoring ggf. allerdings in der Prüfungszeit nicht mit uneingeschränktem Internet-Zugang vom Prüfungsgerät aus (surf-lock). Die Applikation beinhaltet eine Blockchain-Technologie, die Datenintegrität gewährleistet und einen kryptographischen Authentizitätsbeweis für Daten bietet. Das Monitoring der End-User kann beinhalten: Kamera-Monitoring, Detektion von Augenbewegungen, biometrische Daten, Fingerprint-Detektion.

User können vorab ihre eigenen Devices auf Einsetzbarkeit testen. Die jeweiligen Prüfungsadministratoren definieren den Zugang der KandidatInnen zur Plattform, die Examensstruktur und der -inhalt werden von den Prüfern (z.B. Hochschulprofessoren) definiert.

Schlussfolgerungen: Testung der Entwicklung und des Setups sind an der German University in Cairo möglich, wo die Anzahl der Studierenden pro Gruppe (und somit pro Quiz oder auch Zwischen- und Abschlussprüfung) bei mehreren Hundert liegt.

Bitte zitieren als: Sayed AA, Abdelnader S, Mansour A, Spahn H. Design einer Web-Blockchain-basierten Online-Plattform zur Durchführung von simultanen e-Examina in großen Kandidatengruppen [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP19.1.

DOI: 10.3205/18gma334, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3342

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma334.shtml>

P19.2

eSchulung für OSCE-Prüfer [Bericht über Entwicklungsprozess]

A. Vander Beken¹, C. Muth², A. Schneider¹, C. Grab-Kroll¹

¹Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Studiendekanat Medizin, Ulm, Germany

²Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Anästhesiologie, Ulm, Germany

Problemstellung/Ziele: OSCE-Prüfungen werden an der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm in 6 Fachbereichen in den verschiedensten Ausprägungen – vom tabletbasierten OSCE über die kombinierte bis hin zur papierbasierten Prüfung – durchgeführt. In der Zusammenarbeit zwischen dem Studiendekanat, dem Kompetenzzentrum eLearning in der Medizin und den Prüfungsverantwortlichen hat sich herauskristallisiert, dass das Erreichen gemeinsamer Prüfungsstandards und die Bereitstellung aller Informationen für alle Prüfenden auch im Hinblick auf das Erzielen differenzierterer Prüfungsergebnisse wünschenswert ist.

Projektbeschreibung: Im Wintersemester 2017/18 wurde ein eLearning-Kurs konzipiert, der die Prüfenden zu allen am Standort Ulm eingesetzten OSCE-Formen, Qualitätsstandards, aber auch möglichen juristischen, inhaltlichen oder administrativen Fallstricken im Bereich OSCEs schult. Der Wissenstransfer findet in Form von Übungen statt. Das Schulungskonzept konnte im Februar 2018 im Querschnittsfach Notfallmedizin getestet werden und wurde von den Prüfenden evaluiert. In dieser kombinierten Prüfung (MC- und OSCE-Prüfungsteil), die komplett tabletbasiert durchgeführt wird, kommen unter anderem studentische Prüfende zum Einsatz.

Ergebnisse: Die Rückmeldungen der Prüfenden waren durchweg positiv - inhaltliche Anregungen wurden in das Konzept aufgenommen. Eine erhöhte Differenzierung in der Notenverteilung im Vergleich zur Referenzklausur ist deskriptiv erkennbar. Dies zeigt sich in der Verschiebung der Kurtosis (Kurtosis_{T1}= 6,01, Kurtosis_{T2}=5,76) und der Schiefe (Schiefe_{T1}= 2,32, Schiefe_{T2}=2,05) sowie in der Notenvergabe im Bereich der Noten 1 und 2 (Note 1_{T1}=72%, Note 1_{T2}=66%; Note 2_{T1}=19%, Note 2_{T2}= 28%).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Das speziell auf die Ulmer Prüfenden und die Ulmer Prüfungssituation abgestimmte Schulungskonzept hat sich bewährt und kommt zukünftig in allen Fächern als eSchulung zum Einsatz. Die Entwicklung der teststatistischen Kennwerte wird weiterhin erfasst, um einen Kohorteneffekt auszuschließen.

Bitte zitieren als: Vander Beken A, Muth C, Schneider A, Grab-Kroll C. eSchulung für OSCE-Prüfer [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP19.2.

DOI: 10.3205/18gma335, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3354

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma335.shtml>

Neugestaltetes Blended-Learning Training für Prüfer des OSCE „Klinisch-Diagnostische Propädeutik/Blockpraktikum Chirurgie“ im 3. Studienjahr [Bericht über Entwicklungsprozess]

A. Winzer¹, L. Liebke¹, R. Lux², H. M. Fritz-Joas¹, J. Kaden¹

¹Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Geschäftsbereich Studium und Lehrentwicklung, Mannheim, Germany

²Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen – IMPP, Mainz, Germany

Ziele: Zur Standardisierung und Zertifizierung der Eignung von OSCE-Prüfern wurde ein Training im Blended-Learning-Format entwickelt und implementiert. Die erlangte Prüfkompetenz soll erhalten werden, indem unter EPA-systematischer Sicht kontinuierlich re-zertifiziert wird.

Projektbeschreibung: Die Schulung besteht aus einem vorgelagerten Online-Training und einer Präsenzveranstaltung zu Beginn des OSCE-Tages. Für das Online-Training wurden drei Trainingsformate entwickelt. Das Advanced-Training zur Zertifizierung erfolgt Moodle-basiert mit chronologisch zu durchlaufenden Lerneinheiten und Quizen. Das Intermediate-Training für Quereinsteiger, die bereits durch eine andere OSCE-Schulung zertifiziert wurden, umfasst ein ausführliches Quiz und die Möglichkeit, sich fakultativ über die Inhalte des Advanced-Trainings zu informieren. Im Refreshing-Training zur Re-Zertifizierung absolviert der Prüfer ein Kurz-Quiz, dessen Fragen zu jedem OSCE wechseln. Alle drei Trainingsformate legen inhaltlichen Fokus auf Vermittlung der Prüfer-Rollen und zielen auf eine Standardisierung der Prüfung durch klare Vorgaben zum Prüferverhalten ab. Die PowerPoint-unterstützte Präsenzveranstaltung dient der Klärung von Fragen und als nochmalige Kurzeinweisung zu den wichtigsten Inhalten der Online-Schulung, um einen einheitlichen Schulungsgrad sicherzustellen und Inhaltslücken aufgrund der unterschiedlichen Trainingsformate und Bearbeitungszeiträume zu minimieren. Zudem werden jeweils Neuerungen des aktuellen OSCE mitgeteilt und explizit Verbesserungsvorschläge zur Qualitätssicherung erbeten.

Ergebnisse: Das Teilnehmer-Feedback zum neugestalteten Online-Kurs war vornehmlich positiv. Die Bearbeitungszeiten für die einzelnen Kurse wurden nicht als inadäquat beanstandet.

Eine Reduktion der inhaltlichen Fragen zum OSCE-Ablauf und Prüferverhalten sowie der Ausfüllfehler des OSCE-Punktebogens konnte beobachtet werden. Der Rücklauf von Verbesserungsvorschlägen zu Prüfungsinhalten und zur Organisation hat sich sichtbar erhöht.

Diskussion: Die Prüfer-Trainings gewährleisten die Zertifizierung und Re-Zertifizierung und erzielen eine gute Teilnehmerresonanz. Die Standardisierung wäre in einer empirischen Beobachtungs-Studie zu untersuchen.

Bitte zitieren als: Winzer A, Liebke L, Lux R, Fritz-Joas HM, Kaden J. Neugestaltetes Blended-Learning Training für Prüfer des OSCE „Klinisch-Diagnostische Propädeutik/Blockpraktikum Chirurgie“ im 3. Studienjahr [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP19.3.

DOI: 10.3205/18gma336, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3365

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma336.shtml>

BIUX²X₂ [Bericht über Forschungsergebnisse]

R. Kania, M. Hofmann, J. Ehlers, M. Zupanic

Universität Witten/Herdecke, Witten, Germany

Problemstellung/Ziele: Mit formativen Progress-Testing auf Absolvierendenniveau kann der kumulative Zuwachs an Fachwissen von Studierenden erfasst werden. Für die Humanmedizin stehen dafür aktuell im deutschsprachigen Raum zwei Tests zur Verfügung: Der Progress Test Medizin der Charité, dessen Blueprint an der ÄAppO orientiert ist sowie der studentische Progressstest aus Heidelberg, dessen Konstruktion entlang der Kompetenzbereiche des NKLM erfolgt. Fragestellung dieser Studie ist, ob die Ergebnisse aus beiden PTM den individuellen Wissensstand i. S. der konvergenten Validität vergleichbar abbilden.

Methoden: Die Ergebnisse einer Alumna der UW/H (M3 im Frühjahr 2016) aus dem Wintersemester 2017/18 liegen vor mit den Testwerten des studentischen kompetenzorientierten PTM 5 aus Heidelberg mit 120 Items in 8 Fächergruppen nach ÄAppO und 5 Kompetenzbereichen nach NKLM sowie des interdisziplinären PTM 37 der Charité mit 200 Items in 14 Organsystemen. Ein Vergleich der Ergebnisse erfolgt in der Fächergruppe V anhand der prozentualen Angaben für die Antwortoptionen „richtig“, „falsch“ und „weiß nicht“.

Ergebnisse: Die Testwerte im PTM 37 der Charité belegen ein gutes Fachwissen in Neurologie (71,4%), ein sehr gutes Fachwissen in Psychiatrie/Psychosomatik (100%) sowie deutliche Wissensdefizite in der medizinischen Psychologie (-66.7%). Korrespondierend dazu sind die Testwerte im Heidelberger PTM auf einem sehr hohen Kompetenzniveau in den Fächern Neurologie und Psychiatrie/Psychosomatik (je 100%) und defizitär in der medizinischen Psychologie (0%).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Der direkte Vergleich der PTM-Ergebnisse in der Fächergruppe V ergibt ein Profil des individuellen Wissensstands und wird als deutlicher Hinweis auf die konvergente Validität der PTM bewertet. Ein fundiertes hohes Fachwissen bildet demnach die Basis für ein relativ hohes Kompetenzniveau.

Bitte zitieren als: Kania R, Hofmann M, Ehlers J, Zupanic M. BIUX²X₂ [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP19.4.

DOI: 10.3205/18gma337, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3373

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma337.shtml>

„Was will ich prüfen?“ – Erweiterung des Blueprints im studentischen kompetenzorientierten Progresstest [Bericht über Entwicklungsprozess]

S. Wagener¹, A. Möltner¹, A. Fleig¹, L. Feistner¹, J. Heid², K. Brass², T. Holz³, M. Weber³, P. Pflaum⁴, D. Rogg⁴, F. Kellermann⁵, L. Berg⁶, M. H. Breithaupt⁶, L. Dehmel⁶, A. Grad⁶, J. Xiang Jin⁶, K. Hai-Ning Lu⁶, A. Müller⁶, T. Rinawi⁶, V. Shang⁶, K. Zimmermann⁶, O. Alhalabi⁶, J. Park⁶, M. Grupp⁷, A. Klauth⁸, A. Lepper⁹, Z. Lichnock⁹, J. Mayer¹⁰, A. Hollmann¹¹, C. Meuth¹¹, F. Siegel¹¹, N. Peitz¹², P. Brüstle⁴, D. Mohr¹⁰, K. Schüttpelz-Brauns⁹, G. Würth¹¹, J. Jünger¹³, M. Burkert¹

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

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

³Universität Erlangen, Medizinische Fakultät, Erlangen, Germany

⁴Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Freiburg, Germany

⁵Universität Gießen, Medizinische Fakultät, Gießen, Germany

⁶Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät, Heidelberg, Germany

⁷Universität Leipzig, Medizinische Fakultät, Leipzig, Germany

⁸Universität Magdeburg, Medizinische Fakultät, Magdeburg, Germany

⁹Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät Mannheim, Mannheim, Germany

¹⁰Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Tübingen, Germany

¹¹Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Ulm, Germany

¹²Universität Witten/Herdecke, Medizinische Fakultät, Witten/Herdecke, Germany

¹³Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IIMPP), Mainz, Germany

Problemstellung/Ziele: Die Erstellung der 120 MC-Fragen des studentischen kompetenzorientierten Progresstests erfolgt nach einem zweidimensionalen Blueprint, der sich am Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) und den Fächern der Approbationsordnung für Ärzte (ÄAppO) orientiert. Darin sind Fächer und Kompetenzen zu Clustern von acht Fächergruppen und fünf Kompetenzbereichen zusammengefasst. Da die 120 MC-Fragen nur eine Stichprobe eines Gesamtspektrums darstellen können, ist es das Ziel, diese bestmöglich auszuwählen und die fachliche Ausrichtung der MC-Fragen möglichst ausgewogen gestalten zu können. Dazu wurde im Jahr 2017 ein zusätzliches Reflexionskriterium verwendet.

Methoden: Als Erweiterung des kompetenzorientierten Blueprints wurde gemeinsam mit dem studentischen Progresstest-Team der NKLM hinsichtlich geeigneter Kriterien analysiert. Das gewonnene Kriterium wurde für die MC-Fragenerstellung operationalisiert und bei der Fragenzusammenstellung für den Test im Jahr 2017 berücksichtigt.

Ergebnisse: Für die Verbesserung der fachlichen Ausgewogenheit der MC-Fragen wurde das NKLM-Kapitel 21 „Erkrankungsbezogene Prävention, Diagnostik, Therapie, Versorgungs- und Notfallmanagement ausgewählt. Es wurde festgelegt, dass dies als nachrangiges Reflexionskriterium bei der Fragenzusammenstellung eingesetzt werden soll. Aus jedem Themengebiet des NKLM-Kapitels 21 sollen mindestens zwei MC-Fragen im Test vorhanden sein. Bei Zusammenstellung der Testfragen für das Jahr 2017 konnte das Kriterium vollumfänglich angewendet werden.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Erweiterung des kompetenzorientierten Blueprints um das Reflexionskriterium Kapitel 21 des NKLM resultierte in einem inhaltlichen Gewinn bezüglich der Zusammenstellung der MC-Fragen. Zusätzliche Reflexionskriterien können zukünftig ergänzt werden.

Bitte zitieren als: Wagener S, Möltner A, Fleig A, Feistner L, Heid J, Brass K, Holz T, Weber M, Pflaum P, Rogg D, Kellermann F, Berg L, Breithaupt MH, Dehmel L, Grad A, Xiang Jin J, Hai-Ning Lu K, Müller A, Rinawi T, Shang V, Zimmermann K, Alhalabi O, Park J, Grupp M, Klauth A, Lepper A, Lichnock Z, Mayer J, Hollmann A, Meuth C, Siegel F, Peitz N, Brüstle P, Mohr D, Schüttpelz-Brauns K, Würth G, Jünger J, Burkert M. „Was will ich prüfen?“ – Erweiterung des Blueprints im studentischen kompetenzorientierten Progresstest [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP19.5.

DOI: 10.3205/18gma338, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3382

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma338.shtml>

P19.6

Acht Jahre Erfahrungen mit einem System zur leistungsbezogenen Bewertung der Lehre an der Medizinischen Hochschule Hannover [Bericht über Entwicklungsprozess]

V. Fischer¹, I. Just²

¹Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat, Bereich Evaluation & Kapazität, Hannover, Germany

²Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat für Medizin und Bachelor-/Masterstudiengänge, Hannover, Germany

Problemstellung/Ziele: Seit 2009 fördert die Medizinische Hochschule Hannover (MHH) gute Lehre im Studiengang Medizin über eine leistungsbezogene Mittelvergabe (LOM-Lehre). Die Einführung des Anreizsystems war im Gegensatz zum Forschungs-LOM von größeren Widerständen begleitet [1]. Die Studierenden erwarteten eine steigende Qualität der Lehre und befürchteten eine Verschärfung der Prüfungsanforderungen. Die Dozierenden rechneten mit einer Verschärfung der Prüfungsanforderungen und befürchteten eine massive negative Veränderung der Evaluationsergebnisse durch neue Prüfungsanforderungen. Das Studiendekanat erhoffte sich eine Erweiterung des Spektrums der vergebenen Noten und eine Erhöhung der Lehr- und Prüfungsqualität.

Projektbeschreibung: Das Bewertungsschema bezieht alle Prüfungen in allen Modulen des Medizinstudiengangs mit ein. Es berücksichtigt neben der studentischen Gesamtbewertung der Module die Verteilung der Prüfungsnoten und den Stundenumfang des Moduls. Für die 46 Module des Modellstudiengangs gehen somit mindestens zwei variable und ein fixer Parameterwert in die Rangreihenbildung ein.

Ergebnisse: Während sich die durchschnittliche Modulbewertung in den Jahren seit Einführung des Systems stetig verbessert hat, ist der angestrebte Trend zu einer Ausnutzung des Prüfungsnotenspektrums ausgeblieben. Aber auch die Befürchtungen der Studierenden und Dozierenden sind so nicht eingetreten.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Das etablierte Verfahren ist inzwischen aus einer Richtung in die Kritik geraten, die schon bei seiner Einführung teilweise, aber mit anderem Vorzeichen diskutiert wurde. Im Beitrag werden die üblichen statistischen Auswertungen deshalb mit Daten aus aktuellen Umfragen bei den Dozierenden verknüpft und ein verbessertes System vorgestellt, das eine bessere Steuerungsmöglichkeit bieten soll.

Literatur

1. Fischer V, Just I. Qualitätssicherung in Prüfungen am Beispiel von 10 Jahren e-Prüfungen an der MHH. Qual Wissenschaft. 2017;11(2):60-65.

Bitte zitieren als: Fischer V, Just I. Acht Jahre Erfahrungen mit einem System zur leistungsbezogenen Bewertung der Lehre an der Medizinischen Hochschule Hannover [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP19.6.

DOI: 10.3205/18gma339, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3391

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma339.shtml>

P19.7

Was kann eine systematische Qualitätssicherung von interdisziplinären OSCE-Prüfungen leisten? [Bericht über Entwicklungsprozess]

A. Rheingans¹, S. Mohr¹, A. Guse^{1,2}

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Prodekanat für Lehre, Hamburg, Germany

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Biochemie und Molekulare Zellbiologie, Hamburg, Germany

Problemstellung/Ziele: An der medizinischen Fakultät des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf wurde im Sommersemester 2016 ein Qualitätssicherungszyklus zur systematischen Überprüfung und Verbesserung der Qualität der interdisziplinären OSCE-Prüfungen im integrierten Modellstudiengang Medizin implementiert. Die Herausforderung besteht darin einerseits Maßnahmen zur Verbesserung der Prüfungsgüte zu etablieren und andererseits trotz des hohen personellen Aufwands einen effizienten Prüfungsbetrieb zu gewährleisten.

Projektbeschreibung: In jedem Semester finden in sieben Modulen interdisziplinäre OSCE-Prüfungen statt. Die OSCEs bestehen aus fünf bis zehn einzelnen Stationen (N≈6000 Einzelprüfungen pro Semester). Zusätzlich beinhaltet die Äquivalenz zum mündlich-praktischen Teil des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung eine interdisziplinäre OSCE-Prüfung mit 12 Stationen (N≈4200 Einzelprüfungen pro Studienjahr). Die Qualitätssicherung umfasst die Abstimmung und Kommunikation mit Fachverantwortlichen und Prüfenden vor und nach der Prüfung (z. B. durch Prüferschulung) sowie die statistische Auswertung der Ergebnisse. Neben der Berechnung der Reliabilität liegt der Fokus hierbei auf der Analyse von deskriptiven Werten (Mittelwerte, Standardabweichungen, Spannweite) und dem Vergleich der Bewertungen verschiedener Prüferinnen und Prüfer.

Ergebnisse: Die Reliabilität (Cronbach's α) aller durchgeführten OSCE-Prüfungen seit dem Sommersemester 2016 variiert stark im Bereich von $\alpha=.46$ und $\alpha=.92$, wobei fünf OSCE-Prüfungen einen Wert von $\alpha>.70$ aufweisen. Keine OSCE-Prüfung erreicht eine im Verlauf von drei Semestern gleichbleibend zufriedenstellende Reliabilität.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die identifizierten Auffälligkeiten werden nach jeder Prüfungsphase mit den betreffenden Fachvertreterinnen und Fachvertretern besprochen und Maßnahmen zur Verbesserung der Prüfungsgüte festgelegt (z. B. Auswahl der Prüfenden; Überarbeitung der Checklisten). Die kontinuierliche Dokumentation und Berichterstattung der statistischen Auswertungen ermöglicht somit eine Erfolgskontrolle der Maßnahmen im Semesterverlauf.

Bitte zitieren als: Rheingans A, Mohr S, Guse A. Was kann eine systematische Qualitätssicherung von interdisziplinären OSCE-Prüfungen leisten? [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP19.7.

DOI: 10.3205/18gma340, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3402

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma340.shtml>

P20 Herausfordernde Gesprächssituationen: Risiko, Konflikt, Motivation, Interkulturelle Unterschiede

P20.1

Risikokommunikation sollte in der medizinischen Ausbildung intensiver unterrichtet werden [Bericht über Forschungsergebnisse]

A. Ciprianidis, F. Baessler, C. Baumann, L. Kornhas, F. Wagner, J. Weidlich, M. Wolf, A. Mihaljevic, J. Schultz

Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Germany

Problemstellung/Ziele: In der medizinischen Ausbildung liegt der Fokus häufig auf Fachwissen und dessen Anwendung. Jedoch ist aus Sicht der Patientinnen und Patienten die Kommunikationsfähigkeit essentiell. Es ist somit unbedingt notwendig, dass Ärztinnen und Ärzte wissenschaftliche Informationen gut verständlich vermitteln, damit Patientinnen und Patienten eine selbstbestimmte Rolle in der Behandlung übernehmen können. Dabei sollte das Thema Risikokommunikation, welches als eine Art Informationsaustausch über Vor- und Nachteile angesehen werden kann, ausreichend Berücksichtigung finden.

Methoden: Im Rahmen des Projekts „Evidenzbasierte Kommunikation und professionelles Handeln“ wurde mittels eines zu diesem Zweck entworfenen Fragebogens erhoben in welchen Lehrformaten und wie umfangreich, das heißt lediglich benannt oder auch in klinischen Kontext gesetzt, das Thema Risikokommunikation in den Fachbereichen Innere Medizin und Chirurgie am

Universitätsklinikum Heidelberg unterrichtet wird. Anhand der Rückfragen der Studierenden werden Rückschlüsse auf die Interaktivität, auch in Bezug auf die Unterrichtsgröße, gezogen.

Ergebnisse: Anhand von 231 ausgewerteten Fragebögen wurde erhoben, dass das Thema Risikokommunikation oft und häufiger in Lehrformaten mit vielen Studierenden (Vorlesungen und Seminaren) angesprochen wird. Ersten Ergebnissen zufolge fehlen jedoch häufig eine Reflexion und ein Bezug zum klinischen Kontext. Rückfragen von Studierenden waren auch im Kleingruppenunterricht selten (in etwa 1/3 der Veranstaltungen). Begleitmaterial wie Handouts und Videos wurden von den Studierenden als hilfreich eingestuft, jedoch kaum zur Verfügung gestellt.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Unseren Untersuchungen zufolge sollte Risikokommunikation vermehrt im klinischen Kontext unterrichtet werden. Unterrichtsformate in Kleingruppen könnten interaktiver gestaltet werden um die Studierenden anzuregen durch Rückfragen Lehrinhalte zur Risikokommunikation zu reflektieren. Dozierende und Studierende könnten davon profitieren Begleitmaterial häufiger einzusetzen.

Bitte zitieren als: Ciprianidis A, Baessler F, Baumann C, Kornhas L, Wagner F, Weidlich J, Wolf M, Mihaljevic A, Schultz J. Risikokommunikation sollte in der medizinischen Ausbildung intensiver unterrichtet werden [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP20.1.

DOI: 10.3205/18gma341, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3415

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma341.shtml>

P20.2

Risikokommunikation in den Fachbereichen Innere Medizin und Chirurgie [Bericht über Forschungsergebnisse]

L. Kornhas, F. Baessler, A. Ciprianidis, C. Baumann, F. Wagner, J. Weidlich, J. Schultz, A. Mihaljevic

Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Germany

Problemstellung: In der medizinischen Versorgung übernehmen Patienten immer häufiger eine selbstbestimmte Rolle in ihrer Behandlung. Daher ist es essentiell, dass Ärzte wissenschaftliche Informationen gut vermitteln können. Der Austausch über Vor- und Nachteile sowie das Ziel eines größeren Verständnisses der Risiken zur besseren Entscheidung über klinisches Vorgehen wird als Risikokommunikation verstanden. Denn nur durch diesen Austausch hat der Patient die Möglichkeit abzuwägen und gemeinsame Entscheidungen mit dem Arzt („Shared-decisions“) zu treffen. Diese Entscheidungen betreffen unterschiedliche Themen wie Medikation, Therapieart oder Krankheitsverlauf.

Projektbeschreibung: Im Rahmen des Projekts „Evidenzbasierte Kommunikation und professionelles Handeln“ wurde erhoben, in welchem Umfang Risikokommunikation in den Fachbereichen Innere Medizin und Chirurgie im Medizinischen Curriculum der Universität Heidelberg unterrichtet werden.

Ergebnisse: Unsere Ergebnisse deuten darauf hin, dass Risikokommunikation sowohl in der Inneren Medizin als auch in der Chirurgie sehr häufig angesprochen wird. Betrachtet man die beiden Fachgebiete wird deutlich, dass Risikokommunikation in der Chirurgie häufiger unterrichtet wird als in der Inneren Medizin, jedoch in variierendem Ausmaß hinsichtlich der Komplexität der vermittelten Lehrinhalte. Es wurde ausgewertet in welchem klinischen Kontext Kompetenzen in Bezug zur Risikokommunikation vermittelt werden. Dabei ergaben sich Hinweise darauf, dass Themen wie Prävention oder Notfallmanagement in der Lehre unterrepräsentiert sind.

Diskussion: Es stellt sich die Frage, warum Risikokommunikation zwar häufig, jedoch verhältnismäßig selten tiefgründig unterrichtet wird. Zudem sollten die Themenbereiche mit denen die Risikokommunikation in Zusammenhang gesetzt und anhand derer sie gelehrt werden auch im Hinblick auf ein Gesamtcurriculum betrachtet werden.

Bitte zitieren als: Kornhas L, Baessler F, Ciprianidis A, Baumann C, Wagner F, Weidlich J, Schultz J, Mihaljevic A. Risikokommunikation in den Fachbereichen Innere Medizin und Chirurgie [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP20.2.

DOI: 10.3205/18gma342, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3423

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma342.shtml>

P20.4

Entwicklung eines Blended-Learning Curriculums zu motivationaler Gesprächsführung im Blockpraktikum Psychiatrie [Bericht über Entwicklungsprozess]

S. Pinilla¹, A. Cantisani¹, S. Huwendiek²

¹Universitäre Psychiatrische Dienste Bern (UPD) AG, Bern, Switzerland

²University of Bern, IML, Bern, Switzerland

Problemstellung/Ziele: Studien haben gezeigt, dass Ärzte über die Art und Weise der Gesprächsführung positiven Einfluss auf das Gesundheitsverhalten nehmen können [1]. Trotz der zentralen Bedeutung der Gesprächsführung [2], werden Gesprächstechniken zur Bahnung entsprechender Verhaltensänderungen bisher nicht systematisch an Medizinstudierende vermittelt.

Projektbeschreibung: Ziel ist die Entwicklung und Testung eines Blended-Learning Curriculums zur Vermittlung kommunikativer Kompetenzen mit Fokus auf zentrale motivationale Interviewtechniken (MI). Dabei sollen interaktive Präsenzlehrmodule mit online-basierten Lehrvideos und Übungsmaterial so aufeinander abgestimmt werden, dass die Studierenden die erlernten Techniken unter Supervision durch Assistenz- und Oberärzte anwenden und üben können. Das Blockpraktikumcurriculum soll Grundlagen zur Kommunikationstechniken aufgreifen, fortführen und vertiefen, sodass ein kontinuierlicher Lernprozess abgebildet werden kann. Für Assessment und Feedback können Selbsteinschätzungsfragebögen, Fallvignetten, virtuelle Patienten, standardisierte Schauspielpatienten und kompetenzbasierte Prüfungen (Mini-CEX, Mini-EPAs) herangezogen werden.

Ergebnisse: Eine systematische Sichtung curricularer Elemente zur Vermittlung motivationaler Interviewtechniken wurde durchgeführt. In Bezug auf die notwendigen inhaltlich-didaktischen Kompetenzen werden Assistenzärzte aktuell spezifisch für die Vermittlung

motivationaler Interviewtechniken geschult. Ein Curriculums-Blueprint, sowie ein Leitfaden für das Blockpraktikum Psychiatrie befinden sich in Entwicklung.

Diskussion/Schlussfolgerungen: In Bezug auf die spezifische Kompetenz der motivierenden Gesprächsführung bietet das Blockpraktikum Psychiatrie die einzigartige Möglichkeit den Fokus auf diese Gesprächstechnik in einem gesprächstherapeutischen klinischen Kontext zu legen. Evaluationsergebnisse dieses Projektes zur Messung des Lehr- und Lernerfolgs müssen jetzt erhoben werden.

Literatur

1. Lai D, Cahill K, Qin Y, Tang JL. Motivational interviewing for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev.* 2010;(1):CD006936. DOI: 10.1002/14651858.CD006936
2. Michaud PA, Jucker-Kupper P; Members of the working group. Principal Objectives and Framework for Integrated Learning and Education in Switzerland. Bern: Joint Commission of the Swiss Medical Schools; 2017.

Bitte zitieren als: Pinilla S, Cantisani A, Huwendiek S. Entwicklung eines Blended-Learning Curriculums zu motivationaler Gesprächsführung im Blockpraktikum Psychiatrie [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP20.4. DOI: 10.3205/18gma344, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3449
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma344.shtml>

P20.5

Motivierende Gesprächsführung als Lehrinhalt im Medizinstudium [Bericht über Entwicklungsprozess]

R. Kienle, J. Freytag, T. Hitzblech

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Germany

Problemstellung/Ziele: Das Konzept der Motivierenden Gesprächsführung (engl.: Motivational Interviewing (MI)) [1] hat sich in vielen Gesundheitsbereichen als nachweislich wirksame Methode etabliert, um Gesundheitsverhalten positiv zu beeinflussen. Deswegen sollte das Training des MI Bestandteil des Medizinstudiums sein; entsprechende Lernziele werden sowohl im Basler Consensus Statement als auch im Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog (NKLM) aufgeführt.

Projektbeschreibung: Im Modellstudiengang der Charité werden in insgesamt sechs Unterrichtseinheiten sowohl die theoretischen Grundlagen des MI vermittelt als auch dessen praktische Anwendung geübt. Dazu werden Gespräche zur Raucherentwöhnung, zur Adhärenzförderung und zur Lebensstiländerung durch Rollenspiele, Simulationspatientengespräche und Videoanalysen trainiert. Die Ausgestaltung dieses Trainings sowie die Selbsteinschätzung der Studierenden zum Lernerfolg werden in diesem Beitrag präsentiert.

Ergebnisse: Seit SoSe 2013 evaluieren die Studierenden die Lehrveranstaltung (fünfstufige Likert-Skala). 45,8% stimmten voll oder teilweise der Aussage zu: „Ich fühle mich durch das Training ausreichend vorbereitet, MI anzuwenden“, 30,8% gaben Unentschiedenheit an und 23,4% stimmten nicht oder gar nicht zu. Dahingegen stimmten der Aussage „Ich habe durch das Training gelernt, Gespräche nach dem Modell des MI zu führen“ 71,6% voll oder teilweise zu, 18,8% gaben an, unentschieden zu sein und 9,6% stimmten nicht oder gar nicht zu. Die Rücklaufquote betrug im Durchschnitt aller Semester 22,32%.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Studierenden haben nach eigener Einschätzung in der Unterrichtssequenz zum MI diese Gesprächsführungskompetenz zwar erlernt, fühlen sich aber noch nicht ausreichend vorbereitet, ein Arzt-Patienten-Gespräch entsprechend dieses Konzepts zu führen. Deshalb wurden weitere Unterrichtseinheiten mit praktischen Übungen ins Curriculum aufgenommen.

Literatur

1. Rollnick S, Miller WR. Motivierende Gesprächsführung. Freiburg: Lambertus; 2005.

Bitte zitieren als: Kienle R, Freytag J, Hitzblech T. Motivierende Gesprächsführung als Lehrinhalt im Medizinstudium [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP20.5. DOI: 10.3205/18gma345, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3451
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma345.shtml>

P20.7

Postgraduelle out-come-Selbstevaluierung von TurnusärztInnen zweier öffentlicher Wiener Spitäler: Sind unsere AbsolventInnen fit genug, sexuelle Gesundheit in die medizinische Routine zu integrieren? [Bericht über Forschungsergebnisse]

L. Ucsnik¹, T. Körbel², A. Kottme³, J. Bitzer⁴, B. Teleky¹

¹Medical University Vienna, University Clinic for Surgery, Unit for Visceral Surgery, Vienna, Austria

²Medical University Vienna, Vienna, Austria

³Private Practice for Gynecology and Sexual Medicine, Vienna, Austria

⁴Private Practice for Gynecology, Basel, Switzerland

Problem/Fragestellung: Sexualmedizin ist Teil des MedizinCurriculum Wien, integriert im Sinne des Z-Modells. Daher wurden postgraduell ÄrztInnen in Ausbildung befragt, ob sie PatientInnen in der täglichen Routine diesbezüglich ansprechen und behandeln.

Methodik: Ein Fragebogen wurde vor Fortbildungsveranstaltungen an 51 ÄrztInnen (n=31+19) ausgeteilt in zwei Spitälern des Wiener Krankenanstaltenverbund, April-Mai 2017 (Rücklaufquote 98,0%) mit Fragen zur Versorgung der PatientInnen (A), -struktur, -netzwerk (B) und persönlichem Berufsprofil (C).

Ergebnisse: 50% der Teilnehmenden fragten PatientInnen nicht zu sexuellen Problemen. 54% wurden von Seiten der PatientInnen nicht befragt. 40% der JungärztInnen gaben an, von bis zu 20% der PatientInnen befragt worden zu sein. 30% verwiesen PatientInnen im Fall von irritierter Sexualität zu GynäkologInnen, 24% zu UrologInnen. Es war bewusst, dass Medikation die Sexualfunktion beeinträchtigen könne. Dennoch evaluierten nur 12% die Medikation diesbezüglich. 54% beschrieben Bedarf an sexualmedizinischer Weiterbildung, um PatientInnen adäquat zu behandeln und den Behandlungserfolg zu steigern. 50% der Teilnehmenden waren weiblich, 44% im Alter zwischen 21-30 Jahre, 22% gaben zwischen 2 und 5 Jahren klinischer Erfahrung an.

Diskussion: Trotz Unterrichtsinhalten zu „sexueller Gesundheit und Problemen“ im MedizinCurriculum Wien thematisierten die Teilnehmenden diese nicht. 80% der PatientInnen blieben zu sexueller Gesundheit unbefragt und unbehandelt. 54% beschrieben Bedarf an sexualmedizinischer Qualifizierung und den Bedarf an multiprofessionellen Netzwerken, um den Behandlungserfolg zu steigern. Weitere Erhebungen auch im prägraduellen Studienbereich sind nötig, um zu analysieren und abzubilden, in welchen Studienabschnitten und Lehreinheiten sexuelle Gesundheit tatsächlich thematisiert und integriert wird.

Literatur

1. Kottmel A, Ruether-Wolf KV, Bitzer J. Do gynecologists talk about sexual dysfunction with their patients? *J Sex Med.* 2014;11(8):2048-2054. DOI: 10.1111/jsm.12603

Bitte zitieren als: Ucsnik L, Körbel T, Kottmel A, Bitzer J, Teleky B. Postgraduelle out-come-Selbstevaluierung von TurnusärztInnen zweier öffentlicher Wiener Spitäler: Sind unsere AbsolventInnen fit genug, sexuelle Gesundheit in die medizinische Routine zu integrieren? [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP20.7.

DOI: 10.3205/18gma347, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3478

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma347.shtml>

P20.8

Implementierung ethischer Schwerpunktaspekte in die praktische Ausbildung von Tiermedizinstudierenden [Bericht über Entwicklungsprozess]

L. Müller¹, E. Schaper¹, A. Tipold², S. Wissing³, P. Kunzmann⁴

¹Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, E-Learning Beratung, Hannover, Germany

²Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Klinik für Kleintiere, Hannover, Germany

³Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Clinical Skills Lab, Hannover, Germany

⁴Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Institut für Tierhygiene, Tierschutz und Nutztierethologie, Hannover, Germany

Projektbeschreibung: Das vom BMBF geförderte Projekt FERTHIK II konzentriert sich schwerpunktmäßig auf die Vermittlung von praktischen Fertigkeiten an Tiermedizinstudierende. Der Mehrwert des zu diesem Zwecke geschaffenen Clinical Skills Labs (CSL) wird erhöht, indem die Inhalte um spezielle praktische Fertigkeiten erweitert werden. Ergänzt wird das Spektrum durch Anleitungsvideos und die Vermittlung ethischer Aspekte. Summer Schools fördern den nationalen Austausch und weiterführende Prüfungsformate wie eOSCEs sollen die Professionalisierung der Ausbildung voranbringen. Die Nachhaltigkeit der Maßnahmen soll durch Ausweitung des peer teachings gesichert werden. Die angewandte tiermedizinische Ethik wird für die Lehre systematisiert und als Leitfaden sowohl Studierenden als auch hochschulweit zur Verfügung gestellt. Workshops dienen der Harmonisierung von Ethiklehre und Fachdidaktik. Um diese Maßnahmen umzusetzen, arbeiten CSL, Ethik und E-Learning-Beratung eng zusammen. Neben der Produktion von Anleitungsvideos zu den Lernstationen erstellt die E-Learning-Beratung darüberhinausgehende informative Kurzvideos zu Ethik-Themen. Dieses Videomaterial wird aktiv in die Präsenzlehre und E-Learning Applikationen eingebunden sowie den Studierenden in der hauseigenen Lernplattform zum Selbstlernen zur Verfügung gestellt.

Ergebnisse: Die Umsetzung der Implementierung ethischer Aspekte in das CSL hat bereits mit dem Einflechten von kurzen Denkanstößen („Nudges“) in die Lernstationen begonnen. Studierende werden angeregt, sich mit auf die Lernstation bezogenen kritischen Fragestellungen auseinanderzusetzen. Die Tiermedizinische Kommunikationslehre wird ausgebaut, indem Konfliktgespräche mit ethisch relevantem Hintergrund geübt werden und in diesem Zusammenhang eine moderne Kommunikationsanlage des CSL genutzt wird. Tierschutz- und Tierwohlaspekte finden in der Entwicklung neuer Lernmodule zum Thema Euthanasie und spezieller Operationstechniken Anwendung.

Bitte zitieren als: Müller L, Schaper E, Tipold A, Wissing S, Kunzmann P. Implementierung ethischer Schwerpunktaspekte in die praktische Ausbildung von Tiermedizinstudierenden [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP20.8.

DOI: 10.3205/18gma348, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3487

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma348.shtml>

P21 E-Education Projekte: Lerneffizienz durch E-Learning

P21.1

Toolbox – Eine Austauschplattform für den breiteren Einsatz und eine effizientere Entwicklung von eLearning-Angeboten [Bericht über Entwicklungsprozess]

M. Mack^{1,2,3}, F. Heindl^{1,2,3}, M. Burkert^{4,5}, J. Griewatz^{6,7}, M. Pieper^{8,9}, T. Schmidt^{10,11}, A. Strauß^{6,7}, C. Grab-Kroll^{1,3}

¹Universität Ulm, Merlin Projekt (QPL II, BMBF), Ulm, Germany

²Universität Ulm, Kompetenzzentrum eLearning in der Medizin BW, Ulm, Germany

³Universität Ulm, Studiendekanat Medizin, Ulm, Germany

⁴Universität Heidelberg, Merlin Projekt (QPL II, BMBF), Heidelberg, Germany

⁵Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät, Heidelberg, Germany

⁶Universität Tübingen, Merlin Projekt (QPL II, BMBF), Tübingen, Germany

⁷Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Tübingen, Germany

⁸Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Merlin Projekt (QPL II, BMBF), Mannheim, Germany

⁹Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Germany

¹⁰Universität Freiburg, Merlin Projekt (QPL II, BMBF), Freiburg, Germany

¹¹Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Freiburg, Germany

Problemstellung/Ziele: eLearning-Anteile finden sich inzwischen in vielen medizinischen Lehrveranstaltungen und es werden laufend neue innovative eLearning-Projekte entwickelt. Leider können sich viele gute Angebote, unter anderem durch die limitierte Förderperiode von Projekten, nicht langfristig und in der möglichen Breite etablieren. Zudem scheint es, dass viele parallele Angebote mit ähnlichen Zielsetzungen entwickelt werden. Um bessere Synergien und nachhaltigere Entwicklungen zu erreichen, entwickelt das Kompetenzzentrum eLearning in der Medizin BW im Rahmen des BMBF geförderten MERLIN Projekts eine Online-Austauschplattform für eLearning-Angebote.

Projektbeschreibung: Konzipiert und erstellt wird eine Homepage mit einer hinterlegten Datenbank und einem Content Management System. Diese Toolbox (=vorläufiger Arbeitstitel) soll als zentrale Informations- und Austauschplattform für eLearning Angebote in der Medizin aufgebaut werden. Angebote können von Lehrpersonen mit Hilfe eines strukturierten Fragebogens, der zudem einen NKLM-Bezug aufweist, eingestellt und somit anderen Nutzern vorgestellt werden. Gleichzeitig werden einzelne Angebote als Best-Practice-Beispiele detaillierter vorgestellt, um Interessierten als Inspiration und Lernmöglichkeit für eigene Projekte zu dienen. Über diese Plattform können außerdem Kontakte geknüpft und Kooperationen gestartet werden, um gemeinsam Projekte weiter zu entwickeln. Ein Glossar zum Thema und weitere Informationen vervollständigen das Angebot.

Ergebnisse: Die Toolbox (=vorläufiger Arbeitstitel) steht momentan kurz vor der Fertigstellung und wird anschließend initial durch die Verbundpartner an den Universitäten in Baden-Württemberg mit einem Grundstock befüllt.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Perspektivisch soll durch dieses Projekt eine verbreiterte und nachhaltige Nutzung von eLearning-Angeboten erreicht werden. Durch die Vermeidung von vielen Parallelentwicklungen bietet sich die Möglichkeit, kooperativ die Entwicklung und den Leistungsumfang einiger Projekte voranzutreiben.

Bitte zitieren als: Mack M, Heindl F, Burkert M, Griewatz J, Pieper M, Schmidt T, Strauß A, Grab-Kroll C. Toolbox – Eine Austauschplattform für den breiteren Einsatz und eine effizientere Entwicklung von eLearning-Angeboten [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP21.1.

DOI: 10.3205/18gma349, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3499

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma349.shtml>

P21.2

Outcome-Evaluation eines eLearning Tools in der palliativmedizinischen Lehre [Bericht über Forschungsergebnisse]

A. Scherg¹, M. Schallenger¹, T. Thyson¹, J. Schwartz¹, T. Raupach^{2,3}, M. Neukirchen¹

¹Universitätsklinikum Düsseldorf, Interdisziplinäres Zentrum für Palliativmedizin, Düsseldorf, Germany

²Universitätsmedizin Göttingen, Klinik für Kardiologie und Pneumologie, Göttingen, Germany

³Universitätsmedizin Göttingen, Bereich Medizindidaktik und Ausbildungsforschung, Göttingen, Germany

Hintergrund: Die Palliativmedizin der Uniklinik Düsseldorf bietet ein blended learning Format, basierend auf einem Patientenfall an, um Lerninhalte bezogen auf Wissen, Fertigkeiten und Haltungen zu vertiefen.

Fragestellung: Gelingt es durch den Einsatz von blended learning in der palliativmedizinischen Lehre Veränderungen bei den Studierenden, insbesondere auf der Ebene von Haltung, zu erreichen?

Methoden: Die elektronische fragebogenbasierte Evaluation umfasst 21 Items. Die Inhalte verteilen sich neben demographischen Daten (2), gleichmäßig auf Strukturen (5), Prozesse (4) und globales Outcome (4). Bei der 5-Punkt-Likert Skala (trifft voll zu – trifft gar nicht zu) werden „trifft voll zu“ und „trifft eher zu“ als Zustimmung ausgewertet. Für die spezifische Outcome-Evaluation wurden insgesamt sechs Items verwendet. Die Studierenden schätzen sich selbst im post-then-Verfahren mit Noten von sehr gut bis ungenügend ein.

Ergebnisse: Im Erhebungszeitraum (06/2017–02/2018) haben 179 Studierende (64%) von 277 das eLearning genutzt und 58 (21%) evaluiert. 46 Studierende erleben eine emotionale Auseinandersetzung mit Tod und Sterben, 36 haben ihre Haltung zu Tod und Sterben reflektiert. Das spezifische Outcome wurde im Zeitraum 12/2018–02/2018 von 11 Studierenden evaluiert. Die Selbsteinschätzung bezogen auf affektiven Lernziele ist insgesamt positiver, der Lernzuwachs geringer.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Erste Evaluationsergebnisse sprechen dafür, dass das eingesetzte eLearning-Tool die Studierenden beim Erwerb von Wissen unterstützt und ihre Haltung anspricht. Die spezifische Outcome-Evaluation mittels vergleichender Selbsteinschätzung soll untersuchen, ob es tatsächlich zu einer Veränderung im Bereich der persönlichen Einstellung kommt.

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):e446-453. DOI: 10.3109/0142159X.2011.586751

Bitte zitieren als: Scherg A, Schallenburger M, Thyson T, Schwartz J, Raupach T, Neukirchen M. Outcome-Evaluation eines eLearning Tools in der palliativmedizinischen Lehre [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP21.2.

DOI: 10.3205/18gma350, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3500

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma350.shtml>

P21.3

Digitalisierung der Medizin-Didaktik [Bericht über Entwicklungsprozess]

B. Romeike^{1,2}

¹Universität Jena, Medizindidaktik und Neuropathologie, Jena, Germany

²Universität Rostock, Medizindidaktik Universitätsmedizin, Rostock, Germany

Problemstellung/Ziele: Das Angebot für digitale Lehr- und Lern-Medien entwickelt sich permanent schneller. Eine barrierefreie Plattform als Orientierungshilfe könnte den Zugang erleichtern und neue Einsatzmöglichkeiten aufzeigen.

Projektbeschreibung: Geplant wurde eine Online-Plattform, über welche nützliche digitale Lehr- und Lern-Werkzeuge abrufbar sind. Nach ausführlichen Diskussionen mit Experten, insbesondere den Mitgliedern des GMA-Ausschusses „Digitalisierung-Technologie unterstütztes Lernen und Lehren“ wurde eine Prezi-Präsentation zu diesem Thema erstellt.

Ergebnisse: Die Prezi-Präsentation „Digitalization of Medical Education“ ist online unter <http://prezi.com/q3gsvzktbkik/> abrufbar. Die aktuellen Kategorien lauten

1. Online Teaching Tools,
2. Open Educational Resources,
3. Online Moocs and Lectures,
4. Educational Video Sites,
5. Organizations und 6. Further Resources.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Plattform „Digitalization of Medical Education“ ist barrierefrei verfügbar und kann ständig erweitert werden. Hierfür sind Vorschläge gerne willkommen.

Bitte zitieren als: Romeike B. Digitalisierung der Medizin-Didaktik [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP21.3.

DOI: 10.3205/18gma351, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3514

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma351.shtml>

P21.4

Histologie begreifen: Effekte von Licht- und digitaler Mikroskopie auf Erfassen, Beschreiben und Beurteilen histologischer Strukturen [Bericht über Forschungsergebnisse]

C. König¹, V. Ödemis¹, M. Kadmon²

¹Universität Oldenburg, Fakultät für Medizin und Gesundheitswissenschaften, Oldenburg, Germany

²Universität Augsburg, Medizinische Fakultät, Augsburg, Germany

Problemstellung/Ziele: Welchen Einfluss die Mikroskopierform (Lichtmikroskopie (LM), digitale Mikroskopie (DM)) auf das Erkennen histologischer Strukturen hat, wurde bis dato unzureichend untersucht. In der beschriebenen Cross-over-Studie wird daher der Fokus auf die Such- und Erkennungsstrategien histologischer Strukturen in Abhängigkeit zur Mikroskopierform gelegt.

Methoden: Die Erstsemesterstudierenden der Humanmedizin wurden für den histologischen Kurs in zwei gleichgroße Gruppen eingeteilt: Gruppe 1 begann im histologischen Kurs mit der KM und wechselte danach in die VM; Gruppe 2 begann mit der VM und wechselte anschließend in die KM. Vor Beginn des Kurses wurden diverse Daten (z.B. Alter, Abiturnote, Vorerfahrungen mit KM bzw. VM) erfasst. Alle fünf Wochen fanden in beiden Gruppen praktische Tests statt. Nach zehn Wochen wurden die Studierenden zur Qualität ihres Mikroskopierkurses und zu den benutzten Lernmedien befragt. Nach dem Cross-over wurden diese Testverfahren nach dem gleichen Schema wiederholt. Die OSCE-Prüfung am Ende des Semesters beinhaltete eine Histologie-Station, in der die Studierenden selbst entschieden, mit welchem Verfahren sie arbeiten möchten. Im Anschluss erfolgt eine dritte Befragung. Die Prüfungsergebnisse für das Fach Histologie aus den schriftlichen und OSCE-Prüfungen wurden ebenfalls erfasst.

Ergebnisse: Im Frühjahr 2018 wird die Datensammlung abgeschlossen. Die Daten von drei Kohorten Erstsemesterstudierenden (n~120) werden hinsichtlich der Projektziele ausgewertet und auf der GMA-Tagung im September 2018 präsentiert.

Bitte zitieren als: König C, Ödemis V, Kadmon M. Histologie begreifen: Effekte von Licht- und digitaler Mikroskopie auf Erfassen, Beschreiben und Beurteilen histologischer Strukturen [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP21.4.

DOI: 10.3205/18gma352, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3526

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma352.shtml>

P22 Auswahlverfahren und Studienortwahl

P22.1

Der Automatisierte Min-Max Ansatz: Eine Methode zur Erhöhung der Testfairness [Bericht über Forschungsergebnisse]

M. Arendasy, M. Sommer, M. Feldhammer
Karl-Franzens-Universität Graz, Graz, Austria

In der Praxis wird zumeist davon ausgegangen, dass die Testwerte in einem Aufnahmeverfahren interindividuelle Unterschiede in den zu erfassenden latenten Fähigkeiten akkurat widerspiegeln. In den letzten Jahrzehnten wurden jedoch zunehmend Zweifel an dieser Annahme laut. Verschiedene Studien zeigen, dass die Wahrscheinlichkeit einen bestimmten Testwert zu erreichen bzw. eine bestimmte Aufgabe zu lösen, nicht nur von der Fähigkeit der StudienplatzwerberInnen abhängen kann, sondern auch von konstrukt-irrelevanten Merkmalen der StudienplatzwerberInnen wie dem Geschlecht oder der Schichtzugehörigkeit. Dies kann in der Folge zu einer systematischen Bevorzugung bzw. Benachteiligung einzelner Gruppen von StudienplatzwerberInnen führen. Mit dem Automatisierten Min-Max Ansatz wird eine innovative Methode zur Testkonstruktion vorgestellt, mit deren Hilfe das Risiko einer systematischen Benachteiligung einzelner Personengruppen durch

1. eine angemessene Auswahl des Aufgabenformats, sowie durch
2. eine systematische theoriegeleitete Konstruktion der einzelnen Testaufgaben minimiert werden kann.

Das Vorgehen bei der Konstruktion eines Aufnahmeverfahrens mit Hilfe des Automatisierten Min-Max Ansatzes wird anhand ausgewählter Studien zu den kognitiven Teilen des MedAT illustriert. Im Rahmen dieses Beitrages werden auch die Möglichkeiten dieses Ansatzes für die automatische Generierung valider und fairer Testaufgaben diskutiert. Zudem werden Möglichkeiten aufgezeigt, wie mit Hilfe dieses Ansatzes aktuell zunehmend bedeutsamer werdende Probleme der Fairness bei mehrfachen Antritten zum Aufnahmeverfahren und interindividuellen Unterschieden in der Nutzung verschiedener Vorbereitungsmöglichkeiten auf das Aufnahmeverfahren gelöst werden könnten. Abgerundet wird der Beitrag durch die praktische Demonstration eines Automatischen Itemgenerators.

Bitte zitieren als: Arendasy M, Sommer M, Feldhammer M. Der Automatisierte Min-Max Ansatz: Eine Methode zur Erhöhung der Testfairness [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP22.1.
DOI: 10.3205/18gma353, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3536
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma353.shtml>

P22.2

Die Abiturnote als Kriterium zur Vergabe von Studienplätzen – im Bundeslandsvergleich unfair? [Bericht über Forschungsergebnisse]

S. Zimmermann, N. Kubick, D. Klusmann, W. Hampe
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Biochemie und Molekulare Zellbiologie, Hamburg, Germany

Problemstellung/Ziele: Schulleistung, operationalisiert als Abiturnote, ist der beste Prädiktor des Studienerfolgs im Medizinstudium. Jedoch unterscheidet sich deutlich die Notenvergabepraxis zwischen den Bundesländern, weshalb das Bundesverfassungsgericht im Dezember 2017 die Praxis, Abiturnoten ohne Bundeslandausgleich im Studienplatzvergabeverfahren zu verwenden, kritisiert hat.

Methoden: Die Verteilung der Abiturnoten zwischen den Bundesländern kann angeglichen werden, indem man in jedem Bundesland die Abiturnote durch den dazugehörigen Prozentrang (Wie viel Prozent sind besser als der jeweilige Bewerber?) ersetzt. Wir untersuchen an Bewerberdaten des Jahres 2015 am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) die Auswirkungen des Einsatzes von Prozenträngen auf die Vorauswahl der Studienbewerber und auf die Prädiktion des Studienerfolgs.

Ergebnisse: In Hamburg werden im Vergleich zu Niedersachsen häufiger sehr gute Noten vergeben und die Abiturientenquote ist höher. Bei Verwendung der tatsächlichen Abiturnote als Einladungskriterium zum AdH, werden dadurch lediglich 4,7% der Jahrgangskohorte aus Niedersachsen, aber 10,8% der Hamburger Kohorte berücksichtigt. Bei Verwendung der Prozentränge erhalten aus beiden Bundesländern 9% der Kohorte die Chance, zum AdH eingeladen zu werden. Über die Bundesländer hinweg korreliert der Studienerfolg einheitlicher mit den Prozenträngen als mit der Abiturnote.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Eine Vergabe der Studienplätze nach Prozenträngen führt zu einem Ausgleich der Bewertungsstandards und verbessert die Chancengleichheit zwischen Bewerbern aus unterschiedlichen Bundesländern. Die Prozentränge reflektieren zudem die tatsächliche Leistungsfähigkeit der Studienbewerber besser, weshalb wir deren Verwendung im Studienplatzvergabeverfahren empfehlen.

Literatur

1. Livingston SA. Equating test scores (without IRT). Princeton, NJ: Educational Testing Service; 2014.

Bitte zitieren als: Zimmermann S, Kubick N, Klusmann D, Hampe W. Die Abiturnote als Kriterium zur Vergabe von Studienplätzen – im Bundeslandsvergleich unfair? [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP22.2.
DOI: 10.3205/18gma354, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3547
Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma354.shtml>

P22.3

Warum ist die prädiktive Validität von Auswahltests so gering? [Bericht über Forschungsergebnisse]

H. Meyer, D. Klusmann, S. Zimmermann, J. Hissbach, W. Hampe

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

Problemstellung/Ziele: Zur Medizinstudierendenauswahl werden zusätzlich zur Abiturnote kognitive Fähigkeitstests eingesetzt. Deren Korrelation mit dem Studienerfolg ist gering.

Methoden: Wir analysieren die prädiktive Validität eines naturwissenschaftlichen Wissenstests (HAM-Nat) für den Studienerfolg unter Berücksichtigung der Schulleistung. Von 2012 bis 2015 waren 1565 Medizinstudenten am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) eingeschrieben. Die Hälfte von ihnen wurde über die Quoten „Abiturbeste“, „Wartezeit“ und „Nicht-EU-Ausländer“ zugelassen. Die andere Hälfte wurde mit dem HAM-Nat ausgewählt, an dem 3511 Bewerber teilnahmen.

Ergebnisse: Während zwischen HAM-Nat und Schulleistung innerhalb der gesamten Bewerberkohorte eine Nullkorrelation bestand, war sie unter den zugelassenen Bewerbern aufgrund des Kompensationseffektes stark negativ ($r=-.52$). Die Korrelation zwischen HAM-Nat und Studienerfolg war unter Kontrolle der Abiturnote $r=.21$ und $r=.30$ nach Korrektur der Varianzeinschränkung. Eine besonders gute Studienerfolgsprognose liefern die Zulassungsquoten „Abiturbeste“ und „Testquote“ im Vergleich zu „Wartezeit“ und „Nicht-EU-Ausländer“.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Mögliche Erklärungen für die niedrige Korrelation zwischen HAM-Nat und Studienerfolg:

1. Die Selbstselektion der Bewerber führt zu einem mit Psychometrie nicht nachweisbaren Effekt auf den Validitätskoeffizienten.
2. Die notwendige Differenzierung im hohen Leistungsbereich führt zu einer Testschwierigkeit, die teilweise über die Anforderungen im Studium hinausgeht.
3. Die starke Selektion verringert die Varianz von Prädiktoren und Studienerfolg, so dass deren Korrektur weniger zuverlässig wird.
4. Die Outcomemaße sind möglicherweise nicht valide bzw. das Studium als solches hat sich qualitativ verändert (Modellstudiengang).

Der Nutzen eines Auswahltests wird nicht vollständig durch seine prädiktive Validität widerspiegelt. Da die bloße Existenz eines Auswahltests schon eine Wirkung ausübt, können Auswahltests unterschätzt werden, wenn sie nur anhand der Test-Outcome-Korrelation beurteilt werden.

Bitte zitieren als: Meyer H, Klusmann D, Zimmermann S, Hissbach J, Hampe W. Warum ist die prädiktive Validität von Auswahltests so gering? [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP22.3.

DOI: 10.3205/18gma355, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3557

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma355.shtml>

P22.4

Woher kommen sie, wohin gehen sie? Eine Analyse der regionalen Herkunft von Studierenden und ihres Verbleibs nach dem Studium [Bericht über Forschungsergebnisse]

V. Paulmann, V. Fischer, I. Just

MH Hannover, Studiendekanat, Hannover, Germany

Problemstellung/Ziele: An der Medizinischen Hochschule Hannover werden MedizinabsolventInnen 1½ Jahre nach dem Staatsexamen zu Studium und bisherigem beruflichem Werdegang befragt. Für ein großes Flächenland wie Niedersachsen sind unter dem Versorgungsgesichtspunkt Informationen über die „Wanderungsbewegung“ der AbsolventInnen wichtig. Viele medizinische Fakultäten - auch die MHH - setzen bei Auswahlverfahren gezielt die Ortspräferenz als ein Vorauswahlkriterium ein. Umgekehrt spielt für viele Studierende die Nähe zum Heimatort eine herausragende Rolle bei der Wahl des Studienortes [1]. Dieser Beitrag analysiert die Wohnorte vor und nach dem Studium, um Einblicke in die Absolventenmobilität zu erhalten.

Methoden: In der Analyse wurden sieben Abschlussjahrgänge zusammengefasst ($n=724$). Die Auswertung stellt auf Bundeslandsebene die relativen Häufigkeitsverteilungen für den Herkunfts- und den derzeitigen Arbeitsort dar und untersucht wechselseitige „Austausch“-Bezüge.

Ergebnisse: Für die einzelnen Bundesländer zeigen sich nur geringere „Gewinne“ und „Verluste“. Rund 80% der Studierenden kommen aus Niedersachsen, genauso hoch ist der Anteil bezogen auf den Arbeitsort nach dem Studium. Allerdings gehen 20% der niedersächsischen Studierenden nach dem Studium in andere Bundesländer, diesen Weggang „kompensieren“ Auswärtige. Es überwiegt hierbei „der kleine Grenzverkehr“ mit Nordrhein-Westfalen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Es bleibt abzuwarten, wie sich das BVG-Urteil vom Dezember 2017 auswirkt, das die Ortspräferenz als Ausschlusskriterium beim Auswahlverfahren für verfassungswidrig erklärt hat. Für die weitere Absolventenforschung ist zudem die Frage nach der mittel- und langfristigen Mobilität nach dem Studium von Interesse, um die Frage nach „Klebeeffekten“ vertiefend zu beantworten.

Literatur

1. Horstschräer J. University Rankings in Action? The Importance of Rankings and an Excellence Competition for University Choice of High-Ability Students. *Econ Educ Rev.* 2012;31(6):1162-1176. DOI: 10.1016/j.econeducrev.2012.07.018

Bitte zitieren als: Paulmann V, Fischer V, Just I. Woher kommen sie, wohin gehen sie? Eine Analyse der regionalen Herkunft von Studierenden und ihres Verbleibs nach dem Studium [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP22.4.

DOI: 10.3205/18gma356, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3566

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma356.shtml>

P22.5

Gründe für die Wahl des Einsatzortes in der Famulatur und im Praktischen Jahr – eine Untersuchung an der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm [Bericht über Forschungsergebnisse]

O. Keis, C. Grab-Kroll, W. Öchsner, A. Schneider

Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Bereich Studium und Lehre, Ulm, Germany

Problemstellung/Ziele: Wegen eines erhöhten Bedarfs an ärztlichem Nachwuchs beginnt bereits in Famulaturen und schließlich im Praktischen Jahr (PJ) der Wettbewerb um zukünftiges Personal. Indem Gründe für die Wahl des Einsatzortes in Famulaturen und dem PJ identifiziert werden, könnte das den Akademischen Lehrkrankenhäusern und Universitätskliniken helfen, ihren Standort entsprechend auszurichten. Wir untersuchten anhand welcher Kriterien Studierende an der Medizinischen Fakultät Ulm ihren Einsatzort für Famulaturen & das Praktische Jahr gewählt haben.

Methoden: Im Sommer 2015 wurden 96 Studierende aus dem 5. bis 7. Fachsemester zu Gründen ihrer Famulatur-Wahl per Fragebogen befragt. Zusätzlich wurde im Mai 2017 während einer PJ-Informationsveranstaltung eine Fragebogenerhebung unter angehenden PJlerInnen zu ihrer Ortswahl durchgeführt. 133 Studierende der Humanmedizin aus dem 10. Fachsemester haben sich daran beteiligt.

Ergebnisse: Als Hauptgrund für die Wahl ihrer Famulatur gaben die Befragten an, Einblicke in ein noch unbekanntes Fach gewinnen zu wollen. Dem folgen die Kriterien „Prüfung von möglichen Berufsentscheidungen“ und „Heimatkähe“. Die angehenden PJlerInnen nannten als Hauptgründe für ihre Ortswahl das Vorhandensein ihres gewünschten Wahlfachs, ein gutes Arbeitsklima und die Betreuungsqualität. Zugleich gab die Mehrheit der Befragten (75,4%) an, das Wahlfach im PJ zur Erprobung eines zukünftigen Arbeitsplatzes zu nutzen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Sowohl für FamulantInnen als auch angehende PJlerInnen sind es fachspezifische Gründe, welche für die Wahl des Einsatzortes am wichtigsten sind. Zudem erproben Studierende bereits in Famulaturen und spätestens im PJ zukünftige Berufsfelder. Indem Lehrkrankenhäuser und Universitätskliniken hochwertige praktische Ausbildungsphasen mit umfassenden Einblicken ins Fach und einer guten Betreuung anbieten, können sie sich bei der Gewinnung von ärztlichem Nachwuchs vorteilhaft positionieren.

Bitte zitieren als: Keis O, Grab-Kroll C, Öchsner W, Schneider A. Gründe für die Wahl des Einsatzortes in der Famulatur und im Praktischen Jahr – eine Untersuchung an der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP22.5.

DOI: 10.3205/18gma357, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3572

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma357.shtml>

P22.6

„Medizinstudierende ohne Abitur“ sind besser als ihr Ruf [Bericht über Forschungsergebnisse]

H. Shahla, V. Schillings, B. Heitkämper, O. Till, J. Jünger

Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen – IMPP, Mainz, Germany

Fragestellung: „Medizinstudierende ohne Abitur“ sind gewissermaßen Ausnahmen in einem ansonsten überwiegend für Einserabiturienten vorbehaltenes Studienfach. Gerade im Hinblick auf das Urteil des Bundesverfassungsgerichtes über das Zulassungsverfahren ist das Abschneiden dieser Gruppe von großem Interesse. Nicht selten wird an ihrer Qualifikation mangels für das Medizinstudium zwingend erforderlichen naturwissenschaftlichen Grundlagen gezweifelt. Wie gut sind die „Medizinstudierenden ohne Abitur“ – gemessen an ihrem Studienverhalten und ihren Examensleistungen?

Datenbasis: Diese Studie fußt auf Prüfungsdaten der über 100.000 M1-Teilnehmer 2007-2017. Im Untersuchungszeitraum beträgt der Anteil der Prüfungsteilnehmer ohne Abitur bundesweit 0,4% (N=485). Dieser Anteil ist in den letzten zehn Jahren geringfügig angestiegen.

Ergebnisse: Der Altersdurchschnitt von 30,7 der Studierenden ohne Abitur war 6,5 Jahre höher als insgesamt (24,1) und sie benötigten bis zur Teilnahme am Ersten Abschnitt im Schnitt ein halbes Semester länger (5,56 zu 5,03 Semestern). Im Vergleich zu den drei Kandidatengruppen mit Hochschulreife (A: erworben in Gymnasium mit differenzierter Oberstufe, B: erworben in Gymnasien anderer Art und C: erworben im Ausland) liegen ihre Prüfungsleistungen nah bei den Prüfungsergebnissen der Kandidatengruppe B und sind wesentlich höher als die der Gruppe C. Dies gilt für ihre Erfolgsbilanz bei der Erstteilnahme sowie bei den Erst- und Zweitwiederholungen des Examens gleichermaßen. Besonders hervorzuheben ist die Tatsache, dass der Anteil der endgültig durchgefallenen Kandidaten ohne Abitur (2,5%) sogar geringer ist, als in den Gruppen B (2,7%) und C (4,4%).

Schlussfolgerungen: Das Studienverhalten und die Examensleistungen der „Medizinstudierenden ohne Abitur“ sind wesentlich besser, als häufig angenommen. Gerade im Hinblick auf das Urteil des Bundesverfassungsgerichtes zur Zulassung zum Medizinstudium sollten die gewonnenen Ergebnisse Beachtung finden.

Bitte zitieren als: Shahla H, Schillings V, Heitkämper B, Till O, Jünger J. „Medizinstudierende ohne Abitur“ sind besser als ihr Ruf [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP22.6.

DOI: 10.3205/18gma358, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3581

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma358.shtml>

P22.7

Wahl dezentraler Studienorte: Was Studierende wollen [Bericht über Entwicklungsprozess]

B. Otto, F. Schipmann, D. Maske

Medizinische Hochschule Brandenburg, Neuruppin, Germany

Problemstellung/Ziele: Die Medizinische Hochschule Brandenburg fördert medizinischen Nachwuchs insbesondere für den ländlichen Raum. Neben der Studierendenauswahl soll die Bindung an die Region während des Studiums durch das dezentrale Curriculum erzielt werden [1]. Die gerechte und bedarfsorientierte Verteilung der Studierenden auf dezentrale Studienorte stellt eine besondere Herausforderung dar.

Projektbeschreibung: Im Wintersemester 2017/2018 wurden erstmalig Studierende des Brandenburger Modellstudiengangs Medizin auf sieben dezentrale Studienorte für das 8.-10. Semester verteilt. Das Verfahren und die Entscheidungscharakteristika wurden mittels 8 skalierten Fragen von 1 (wichtig) bis 5 (nicht wichtig) sowie mit 6 offenen Fragen elektronisch evaluiert.

Ergebnisse: Es haben 76% (N=36) der Studierenden an der Evaluation teilgenommen. Die Studienbedingungen am Wahlort wurden als wichtigster Entscheidungsfaktor für einen Studienort angegeben (MW 1,83±1,05). Weitere wichtige Faktoren waren befreundete Kommilitonen (MW 2,06±1,43) und die Heimatnähe (MW 2,71±1,75). Als unwichtige Faktoren wurden Ehrenämter (MW 4,09±1,25), Arbeitsperspektive (MW 3,2±1,18) und Forschungsvorhaben (MW 3,23±1,39) am Wahlort genannt. Häufigster Freitext-Kommentar war die aktuelle Wohnsituation als Entscheidungsfaktor.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse legen nahe, dass detaillierte Studienort-Informationen und eine Einbindung der Studierenden in das Verteilungsverfahren zur Zufriedenheit der Studierenden und einer bedarfsgerechten Verteilung beitragen können. Anhand der Evaluationsergebnisse soll das Verfahren angepasst werden. Der Entwicklungsprozess steht noch am Anfang und soll im folgenden Jahrgang erneut evaluiert werden.

Literatur

1. Eley D, Young L, Przybeck TR. Exploring temperament and character traits in medical students; a new approach to increase the rural workforce. *Med Teach.* 2009;31(3):e79-84. DOI: 10.1080/01421590802335892

Bitte zitieren als: Otto B, Schipmann F, Maske D. Wahl dezentraler Studienorte: Was Studierende wollen [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP22.7.

DOI: 10.3205/18gma359, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3597

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma359.shtml>

P22.8

Besserer Ort, bessere Ausbildung? Der Einfluss des Studienortes auf die Ergebnisse im Staatsexamen der Humanmedizin [Bericht über Forschungsergebnisse]

N. Zandi, B. Marschall, H. Friederichs

Universität Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten (IfAS), Münster, Germany

Problemstellung/Ziele: Studienplätze im Fach Humanmedizin sind sehr beliebt. Dabei drückt sich die Beliebtheit von Studienorten in der im Bewerbungsverfahren optional zu wählenden Ortspräferenz aus, die eine hohe Heterogenität zwischen den verschiedenen Studienorten aufweist [1]. Die Frage ist, ob sich diese Heterogenität auch in den Examensergebnissen widerspiegelt und der Studienort diese entscheidend moderiert.

Methoden: Wir führten einen Standortvergleich bundesdeutscher Examina (jeweils 1. und 2. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung) der Jahre 2006-2016 nach der damals gültigen ÄAppO durch. Dazu lagen uns pro Zeitpunkt pro Standort die Mittelwerte und Standardabweichungen der Examensergebnisse der Studierenden vor. Insgesamt gingen 37 Hochschulstandorte, 42 Zeitpunkte und Daten von 183.021 Studierenden in die statistische Analyse ein. Aufgrund der Varianz der Stichprobengröße über Zeitpunkte und Standorte hinweg wurde für eben diese kontrolliert. Um die Heterogenität der Examensergebnisse zu untersuchen, führten wir ein Random-Intercept-Modell mit dem Standort als Fixed Effect (Moderator) durch.

Ergebnisse: Sowohl für den ersten, wie auch den zweiten Abschnitt ergab sich signifikante Heterogenität der Examensergebnisse zwischen den Städten ($p < .0001$). Im ersten und zweiten Abschnitt zeigte sich der Studienort als signifikanter Moderator ($p < .0001$, Varianzaufklärung 33.11% vs. Varianzaufklärung 8.66%, Cohen's $q = 0.364$).

Diskussion/Schlussfolgerungen: Im ersten und zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung besteht signifikante Varianz der Examensergebnisse zwischen den Städten. Diese Heterogenität wird in beiden Abschnitten signifikant durch den Studienort beeinflusst. Der Einfluss des Studienortes nimmt vom ersten zum zweiten Abschnitt hin deutlich ab, verschwindet aber nicht gänzlich.

Literatur

1. Stiftung für Hochschulzulassung. Daten der bundesweit zulassungsbeschränkten Studiengänge an Hochschulen. Dortmund: Stiftung für Hochschulzulassung; 2017. Zugänglich unter/available from: https://zv.hochschulstart.de/fileadmin/media/zv/nc/SoSe2017/bew_zv_ss17.pdf

Bitte zitieren als: Zandi N, Marschall B, Friederichs H. Besserer Ort, bessere Ausbildung? Der Einfluss des Studienortes auf die Ergebnisse im Staatsexamen der Humanmedizin [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP22.8.

DOI: 10.3205/18gma360, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3608

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma360.shtml>

Examensleistungen von Studierenden mit unterschiedlichen Zulassungsmodi im Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung [Bericht über Forschungsergebnisse]

A. Mommert¹, J. Westermann¹, J. Jünger², H. Shahla²

¹Universität zu Lübeck, Lübeck, Germany

²Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP), Mainz, Germany

Problemstellung/Ziele: Das BVerfG-Urteil vom Dezember 2017 hat die Thematik der Kriterien zur Zulassung von Medizinstudierenden in den Fokus der öffentlichen Aufmerksamkeit gerückt. Das Urteil fordert, zukünftig eine chancengerechte Studienplatzvergabe durch standardisierte und strukturierte Verfahren sicherzustellen. Diese Studie untersucht, ob sich Studierende der Universität zu Lübeck mit unterschiedlichen Zulassungsmodi hinsichtlich ihrer Prüfungsmisserfolge, der Studienkontinuität und ihrer Examensleistungen im Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung (M1-Prüfung) unterscheiden.

Methoden: Die Studie basiert auf den anonymisierten Examensdaten der Kandidaten der Universität zu Lübeck in der M1-Prüfung, die ab 2012 zugelassen wurden, soweit sie bereits an der M1-Prüfung teilgenommen haben (N=655). Betrachtet werden Zugelassene nach Auswahlverfahren der Hochschule (AdH, 60,6%), Abiturnote (15,0%), Wartezeit (13,3%), Sonderquoten (4,7%), ausländische Studierende (4,3%) sowie Kandidaten, die keiner Kategorie zuzuordnen sind (2,1%).

Ergebnisse: Im Hinblick auf Prüfungsmisserfolge und Studienkontinuität unterscheiden sich Zugelassene nach Abiturnote, AdH und Sonderquote untereinander nicht, schneiden jedoch besser als Zugelassene nach Wartezeit oder ausländische Studierende ab. Hinsichtlich der mündlichen und schriftlichen Examensleistungen in der M1-Prüfung schneiden Zugelassene nach Abiturnote am besten ab. Die Examensleistungen der nach AdH Zugelassenen fallen geringer aus, liegen jedoch oberhalb der Leistungen anderer Gruppen.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse werden im Hinblick auf standortspezifische Zielsetzungen der Medizinstudierendenauswahl und das Urteil des BVerfG diskutiert.

Literatur

1. Schwibbe A, Lackamp J, Knorr M, Hissbach J, Kadmon M, Hampe W. Medizinstudierendenauswahl in Deutschland. Messung kognitiver Fähigkeiten und psychosozialer Kompetenzen. Bundesgesundheitsbl Gesundheitsforsch Gesundheitsschutz. 2018;61(2):178-186. DOI: 10.1007/s00103-017-2670-2
2. Wagner J, Sievers K, Westermann J. Kommunikative und empathische Aspekte: Zur Umsetzung des Numerus clausus Urteils in der Humanmedizin. Forsch Lehre. 2018;3:232-234.

Bitte zitieren als: Mommert A, Westermann J, Jünger J, Shahla H. Examensleistungen von Studierenden mit unterschiedlichen Zulassungsmodi im Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP22.9.

DOI: 10.3205/18gma361, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3613

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma361.shtml>

P23 Prüfungen – Perspektive Studierende

P23.1

Blockprüfungen mit Moodle [Bericht über Forschungsergebnisse]

J. Oswald¹, D. Symmank¹, J. Yu¹, D. Kitzmantl¹, H. Leitich²

¹ÖH Med Wien, Wien, Austria

²Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Wien, Austria

Problemstellung/Ziele: Wir wollten einen praktikablen und ressourceneffizienten Prüfungsmodus entwerfen, welcher mehr Fragenformate als reine SC- und MC-Fragen enthält. Mittels eines digitalen Prüfungssystems können die Ansprüche an eine universitäre Blockprüfung, also eine Komplexprüfung mit mehreren involvierten Fächern, erfüllt werden [1]. Durch die Verwendung des an unserer Universität vorhandenen Moodle-Systems wird versucht den organisatorischen und finanziellen Aufwand gering zu halten und bestehendes technisches Know-How zu nutzen. Das Ziel war es herauszufinden, ob Moodle ein geeignetes Tool für Blockprüfungen darstellt und etwaige Stolpersteine zu identifizieren.

Methoden: Es wurden 11 in Moodle vorhandene und automatisiert auswertbare Fragenformate inkludiert, womit zwei Lehrende 35 Fragen für einen Curriculums-Block verfasst haben. Diese wurden anschließend in einer realitätsnahen Simulation einer Blockprüfung an einer Kohorte von 31 freiwilligen Studierenden eingesetzt.

Ergebnisse: Die Prüfungssimulation konnte organisatorisch und technisch erfolgreich durchgeführt werden, wobei einige technische Verbesserungsmöglichkeiten identifiziert wurden. Die teilnehmenden Studierenden würden laut Evaluation die Einführung einer Moodle-basierten Blockprüfung begrüßen und dem bisherigen SIP-System vorziehen. Negativ wurden vor allem Fragen mit Mehrfachantworten evaluiert. Die beiden Fragenersteller_innen fanden die Erstellung der Fragen nur geringfügig einfacher, als bei der SIP, allerdings schätzten sie die Erreichung ihrer persönlichen Zielvorstellungen mittels der Moodle-Fragen besser ein.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Eine Blockprüfung mittels Moodle ist durchführbar und wird von Lehrenden und Studierenden positiv angenommen. Computerbasiertes Prüfen hat zahlreiche Vorteile, jedoch müssen technische Hindernisse bei Moodle im Vorfeld beachtet werden. Ein limitierender Faktor ist die Anzahl der verfügbaren PCs.

Literatur

1. Wollersheim HW, März M, Schminder J. Digitale Prüfungsformate. Zum Wandel von Prüfungskultur und Prüfungspraxis in modularisierten Studiengängen. Z Pädagogik. 2011;57(3):363-374.

Bitte zitieren als: Oswald J, Symmank D, Yu J, Kitzmantl D, Leitich H. Blockprüfungen mit Moodle [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP23.1.

DOI: 10.3205/18gma362, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3628

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma362.shtml>

P23.2

Vergleich der Studierendenleistung zwischen anatomischen Fragestellungen unterschiedlicher kognitiver Dimensionen in der 3DMC-Prüfung an der Charité Universitätsmedizin Berlin [Bericht über Forschungsergebnisse]

A. Neugebauer, T. Weiß, S. Werner, M. März, I. Brunk
Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Germany

Ziele: Das erforderliche Faktenwissen im Fach Anatomie ist besonders hoch, was dazu führen kann, dass *oberflächliches Lernen* gefördert wird [1]. Viele anatomische Prüfungsformate streben durch die Verknüpfung mit funktionellen Aspekten eine höhere kognitive Dimension der Fragestellung an [2]. In der 3DMC-Prüfung finden die ersten drei Dimensionen der Bloomschen Taxonomie Anwendung (Wissen, Verstehen, Anwenden). Ziel des Unterrichts sollte es sein, dass die Studierenden ihr Wissen anwenden. Ob dies gelingt kann beurteilt werden, wenn man die Prüfungsergebnisse hinsichtlich der jeweiligen Dimension vergleicht.

Methoden: Unsere Studie vergleicht die Studierendenleistungen hinsichtlich der in der Fragestellung angewandten kognitiven Dimension. Von den 119 im Untersuchungszeitraum (Sommersemester 2014 – Sommersemester 2017) angewandten Fragestellungen ließen sich 98 Fragen der ersten, 13 Fragen der zweiten und 8 Fragen der dritten Dimension zuordnen.

Ergebnisse: Mit steigender kognitiver Dimension war eine hoch signifikante Verschlechterung der Studierendenleistung zu verzeichnen. Fragen der ersten Dimension wurden von 67,70% der Studierenden richtig beantwortet. Im Vergleich beantworteten 66,70% Fragestellungen der zweiten Dimension richtig. Hoch signifikant geringer war die Anzahl der Richtigbeantwortungen (43%) der Fragen der dritten Dimension.

Schlussfolgerungen: Unsere Ergebnisse zeigen, dass die Minderheit der Anatomiefragen der zweiten oder dritten Dimension zufällt und dass die Studierenden bei Fragen höherer Dimensionen schlechter abschneiden. Es ist empfehlenswert sowohl im Unterricht als auch in Prüfungen das Wissen mit klinischen oder funktionellen Aspekten zu verknüpfen, um das Verstehen und *tiefgreifende Lernen* zu fördern.

Literatur

1. Thompson AR. The Blooming Anatomy Tool (BAT). Anat Sci Educ. 2015;8(6):493-501. DOI: 10.1002/ase.1507

2. Bligh D. Learning to teach in higher education. Stud High Educ. 1993;18(1):105-111. DOI: 10.1080/03075079312331382498

Bitte zitieren als: Neugebauer A, Weiß T, Werner S, März M, Brunk I. Vergleich der Studierendenleistung zwischen anatomischen Fragestellungen unterschiedlicher kognitiver Dimensionen in der 3DMC-Prüfung an der Charité Universitätsmedizin Berlin [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP23.2.

DOI: 10.3205/18gma363, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3636

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma363.shtml>

P23.3

Einflussvariablen des Testbemühens beim Progress Test Medizin [Bericht über Forschungsergebnisse]

K. Schüttelpelz-Brauns¹, J. Arias², C. Kiessling³, Y. Karay⁴

¹Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Germany

²RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Aachen, Germany

³Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane, Neuruppin, Germany

⁴Universität zu Köln, Medizinische Fakultät, Köln, Germany

Problemstellung/Ziele: Formative Prüfungen sind essentieller Bestandteil kompetenzorientierter Prüfungssysteme, wie Schuwirth und van der Vleuten [1] in ihrem programmatischen Assessment beschreiben. Das Testbemühen in formativen Prüfungen unterliegt in der aktuell auf Noten fixierten Prüfungskultur starker Variation. In dieser Studie haben wir den Einfluss verschiedener Variablen auf das Testbemühen der Teilnehmer am formativen Progress Test Medizin (PTM) untersucht.

Methoden: In einer Umfrage beantworteten 911 Studierende dreier medizinischer Fakultäten aus allen Fachsemestern Fragen zu ihrer Selbsteinschätzung bzgl. ihres Testbemühens beim PTM, sowie weiteren Variablen mit möglichem Einfluss auf das Testbemühen beim PTM. Die Auswertung erfolgte mit Hilfe einer binär-logistischen Regressionsanalyse.

Ergebnisse: Es zeigt sich ein Einfluss folgender Variablen auf das Testbemühen: Verstehen des Prinzips Progress Testing, Kommunikation über die PTM-Ergebnisse, wahrgenommene Nützlichkeit des PTM, sowie geringe Kosten im Sinne von konkurrierenden Aktivitäten. Keinen Einfluss auf das Testbemühen zeigte sich bei den Variablen: Anzahl der PTM-Teilnahmen, Integration des PTM in das Curriculum, Rückmeldung, sowie Leistungsgruppe des Teilnehmers. Das Modell weist ein Nagelkerkes R² von 0,699 auf.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Trotz einiger methodischer Einschränkungen zeigt sich in dieser Studie, dass es Strategien gibt, welche Fakultäten verfolgen können, um Testbemühen in formativen Prüfungen zu erhöhen. Dies bedarf jedoch genauerer Untersuchung.

Literatur

1. Schuwirth LW, van der Vleuten CP. Programmatic assessment: From assessment of learning to assessment for learning. *Med Teach*. 2011;33(6):478-485. DOI: 10.3109/0142159X.2011.565828

Bitte zitieren als: Schüttpelz-Brauns K, Arias J, Kiessling C, Karay Y. Einflussvariablen des Testbemühens beim Progress Test Medizin [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP23.3.

DOI: 10.3205/18gma364, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3644

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma364.shtml>

P23.4

Vor- und Nachteile der Aufspaltung des „Hammerexamens“ in M2 und M3 [Bericht über Forschungsergebnisse]

J. Würtenberger, E. Narciss, K. Schüttpelz-Brauns

Medizinische Fakultät Mannheim, Mannheim, Germany

Problemstellung/Ziele: Mit der Änderung der ÄAppO 2012 wurde das zweite Staatsexamen gesplittet und das schriftliche Examen als M2 vor das Praktische Jahr (PJ) gelegt. Die mündlich-praktische Prüfung findet als M3 nach dem PJ statt. Welche Vor- und Nachteile sehen PJ-Studierende und PJ-Betreuer durch die Aufteilung des Examens?

Methoden: Mittels eines Leitfadengestützten Interviews wurden 14 bzw. 8 PJ-Studierende nach alter bzw. nach neuer Approbationsordnung sowie 10 PJ-Betreuer zu den Vor- und Nachteilen der Aufspaltung des ehemaligen zweiten Staatsexamens befragt.

Ergebnisse: Die PJ-Studierenden beider Kohorten sehen wie die PJ-Betreuer in der Neuregelung hauptsächlich Vorteile. Die Studierenden, die ihr Examen nach der neuen ÄAppO absolviert haben, waren weniger motiviert, in zeitlicher Nähe des Examens zusätzlich fakultätseigene Prüfungen der fächerübergreifenden Leistungsnachweise abzulegen. PJ-Studierende, die nach der alten ÄAppO studiert haben, fürchten, dass „Randfächer“ während des PJ verblissen; gleichzeitig konstatierten sie, dass die Examensvorbereitung besser verläuft, wenn die Fähigkeiten im PJ vertieft werden. Aus PJ-Betreuerperspektive ist das bessere Eingangswissen nach neuer ÄAppO eine wichtige Voraussetzung, um von den praktischen Erfahrungen, die während des PJ gesammelt werden, zu profitieren.

Diskussion/Schlussfolgerungen: PJ-Studierende, die nach der neuen ÄAppO geprüft wurden, sowie die befragten PJ-Betreuer befürworteten die Änderungen. PJ-Studierende, die nach der alten ÄAppO geprüft wurden, sahen hingegen Vorteile darin, dass sie vor dem schriftlichen Teil des Examens auch am Patienten das ärztliche Procedere erlernt haben und auf dieses Anwendungswissen in der M2-Prüfung zugreifen konnten.

Bitte zitieren als: Würtenberger J, Narciss E, Schüttpelz-Brauns K. Vor- und Nachteile der Aufspaltung des „Hammerexamens“ in M2 und M3 [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP23.4.

DOI: 10.3205/18gma365, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3653

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma365.shtml>

P23.5

Kritische Studienverläufe mit Datawarehouse erkennen [Bericht über Forschungsergebnisse]

M. Krohn¹, S. Teppner², N. Simon², I. Melnik³, G. Pracht², J. Müller¹, S. Gerbel²

¹MH Hannover, Studiendekanat, Bereich Studium und Prüfung, Hannover, Germany

²MH Hannover, Abteilung Systeme für Forschung und Lehre, Zentrum für Informationsmanagement (ZIMt), Hannover, Germany

³Hochschule Hannover, Fakultät III – Medien und Design, Hannover, Germany

Problemstellung/Ziele: Im Medizinstudium haben Modellstudiengänge zum Teil keine M1-Prüfung. Daher können Studierende dann auch nach dem zweiten Jahr weiterstudieren, ohne eine M1-Äquivalenz erworben zu haben. Daraus ergibt sich das Problem, dass die Äquivalenz bei leistungsschwächeren Studierenden erst in den höheren klinischen Jahren oder gar nicht erworben wird, was zu einer Verlängerung der Studienzeit bis zum Studienabbruch beitragen kann.

Das Projektziel besteht in der datengestützten Identifikation entsprechend kritischer Studienverläufe von Medizinstudierenden innerhalb der ersten drei Studienjahre mit Hilfe des Data Warehouse (DWH) Systems zur gezielten präventiven Ableitung von risikospezifischen Interventionsmaßnahmen.

Methoden: Ab 2006 bis 2017 immatrikulierte Medizinstudierende in einem deutschen Modellstudiengang wurden nach persönlichen Daten (HIS) und Leistungsdaten (Fact) über Data Warehouse danach ausgewertet, in welchem Zeitraum sie die M1-Äquivalenz erreicht haben.

Ergebnisse: Insgesamt 1.408 Studierende konnten die Kriterien erfüllen und in Abhängigkeit der untersuchten Parameter ihrer Prüfungsleistungen drei unterschiedlichen Gruppen zugeordnet werden

Diskussion/Schlussfolgerungen: Aus den Ergebnissen können weitere Schritte abgeleitet werden, um ergänzende präventive Maßnahmen insbesondere für die identifizierten Risikogruppen bereits in den ersten Studienjahren zu implementieren, welche den Studienerfolg durch den Erwerb M1-Äquivalenz innerhalb der Regelstudienzeit unterstützt.

Literatur

1. Hinkelmann M, Maucher J, Seidl T. Softwaregestützte Studienverlaufsanalyse zur frühzeitigen gezielten Studienberatung. Hochschullehre. 2016;2:1-11.
2. Asif R, Merceron A, Abbas S, Haidera NG. Analyzing undergraduate students' performance using educational data mining. Comp Educ. 2017;113:177-194. DOI: 10.1016/j.compedu.2017.05.007

Bitte zitieren als: Krohn M, Teppner S, Simon N, Melnik I, Pracht G, Müller J, Gerbel S. Kritische Studienverläufe mit Datawarehouse erkennen [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP23.5.

DOI: 10.3205/18gma366, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3661

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma366.shtml>

P23.6

Einfluss eines Repetitoriums und/oder einer erweiterten Klausureinsicht auf die Ergebnisse der Wiederholungsprüfung im Fach Chemie bei Studierenden der Human- und Zahnmedizin an der Medizinischen Hochschule Hannover [Bericht über Forschungsergebnisse]

T. Hellmuth¹, V. Fischer¹, R. Kabuß²

¹MH Hannover, Studiendekanat, Bereich Evaluation und Kapazität, Hannover, Germany

²MH Hannover, Institut für Klinische Biochemie, Hannover, Germany

Problemstellung/Ziele: Im 1. Studienjahr werden Studierenden der Human- und Zahnmedizin die Grundlagen der Chemie vermittelt. An der MHH werden die Kenntnisse in zwei Teilprüfungen mit jeweils 30 MC-Fragen überprüft. Bei Nichtbestehen können die Studierenden ein Repetitorium besuchen und/oder eine erweiterte Klausureinsicht vornehmen. Repetitorien können für die Prüfungsvorbereitung effektiv sein [1]. Es gibt jedoch kaum Evidenz, ob dieser Effekt auch für Wiederholungsprüfungen gilt. Ziel dieser retrospektiven Studie ist es, den Einfluss der Repetitoriumsteilnahme und/oder einer Klausureinsicht auf die erreichte Punktzahl in den Wiederholungsprüfungen zu ermitteln.

Methoden: Das Repetitorium findet eine Woche vor der Wiederholungsprüfung statt und umfasst 8 Unterrichtseinheiten, in denen ca. 60 MC-Fragen gelöst und besprochen werden. Die erweiterte Klausureinsicht besteht aus der Einsicht in die eigenen Prüfungsergebnisse mit Lösungsbekanntgabe sowie einer individuellen Aufgabenbesprechung. In die retrospektive Analyse wurden die Daten der Teilprüfung 1 von Studierenden aus den Jahren 2010-2017 einbezogen. Zur Effektprüfung erfolgten Gruppenvergleiche im Rahmen von (Ko-)Varianzanalysen unter Berücksichtigung soziodemografischer Faktoren. Die Teilprüfung 2 wurde für eine Kreuzvalidierung herangezogen.

Ergebnisse: Erste Analysen der Teilprüfung 1 zeigen eine Tendenz zugunsten der Gruppen, die das Angebot eines Repetitoriums und/oder einer Klausureinsicht nutzen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse legen eine Fortsetzung der Angebote für Prüfungswiederholende nahe. Für eine differenzierte Interpretation der Effekte sind weiterführende Befragungen der Studierenden notwendig, um Veränderungen des Lernverhaltens nachvollziehen bzw. empfehlen zu können.

Literatur

1. Rengier F, Rauch PJ, Partovi S, Kirsch J, Nawrotzki R. A three-day anatomy revision course taught by senior peers effectively prepares junior students for their national anatomy exam. Ann Anat. 2010;192;(6):396-399. DOI: 10.1016/j.aanat.2010.02.008

Bitte zitieren als: Hellmuth T, Fischer V, Kabuß R. Einfluss eines Repetitoriums und/oder einer erweiterten Klausureinsicht auf die Ergebnisse der Wiederholungsprüfung im Fach Chemie bei Studierenden der Human- und Zahnmedizin an der Medizinischen Hochschule Hannover [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP23.6.

DOI: 10.3205/18gma367, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3677

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma367.shtml>

P23.7

Erfassung der Zufriedenheit Studierender und Lehrender mit aktuellen anatomischen Prüfungsformaten an der Charité – Universitätsmedizin Berlin [Bericht über Forschungsergebnisse]

A. Neugebauer, T. Weiß, S. Werner, I. Brunk

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Germany

Problemstellung/Ziele: Zur Qualitätssicherung anatomischer Lehre sind Umfragen als valides Mittel etabliert [1]. Unsere anonymisierte Umfrage spiegelt die subjektive Zufriedenheit Studierender und Lehrender mit aktuellen anatomischen Prüfungsformaten (3DMC-Prüfung mit Präparaten, mündlich-praktische Prüfung mit Präparaten und MC-Prüfung) wider.

Methoden: In die Umfrage eingeschlossen wurden Studierende des 4.-10. Semesters, die an den zu evaluierenden Prüfungsformaten teilgenommen hatten sowie Lehrende der Anatomie, die diese Prüfungsformate betreut und/oder Fragen für diese entworfen hatten.

Ergebnisse: 54,39% der Studierenden (n=228) und 94,12% der Lehrenden (n=17) bevorzugten mündlich-praktische gegenüber den schriftlichen Prüfungsformaten im Fach Anatomie. Die Studierenden (n=224) wählten die 3DMC-Prüfung (80,80%) und die Lehrenden (n=17) die mündliche- praktische Prüfung (88,24%) als effektivstes anatomisches Prüfungsformat. Der Vergleich der Meinung zur inhaltlichen Eignung zeigte, dass zur Überprüfung von Organtopographie 52% der Studierenden (n=225) die 3DMC-Prüfung und 81,50% der Lehrenden (n=16) die mündlich-praktische Prüfung favorisierten. Zum Prüfen anatomischer Struktur-Funktions-Beziehungen bevorzugten 57,59% der Studierenden (n=224) und 81,25% der Lehrenden (n=16) die mündlich-praktische Prüfung. Das Prüfen klinisch-anatomischer Fragestellungen wurde von 51,34% der Studierenden (n=228) und 56,25% der Lehrenden (n=16) im Rahmen der mündlich-praktischen Prüfung präferiert.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Unsere Evaluation bestätigt, dass Studierende und Lehrende praktische Formate (Formate unter Einbeziehung von Präparaten) im Fach Anatomie bevorzugen. Dennoch reflektiert die Entwicklung der Prüfungslandschaft nicht die Meinung der Befragten und sollten aufgrund der Datenlage überdacht werden. Es wäre wünschenswert wieder mehr praktische Formate im Fach Anatomie Anwendung fänden.

Literatur

1. Wachtel HK. Student Evaluation of College Teaching Effectiveness. *Assess Eval High Educ.* 1998;23(2):191-212. DOI: 10.1080/0260293980230207

Bitte zitieren als: Neugebauer A, Weiß T, Werner S, Brunk I. Erfassung der Zufriedenheit Studierender und Lehrender mit aktuellen anatomischen Prüfungsformaten an der Charité – Universitätsmedizin Berlin [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP23.7.

DOI: 10.3205/18gma368, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3685

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma368.shtml>

P23.8

Tabletbasierte Long Menu-Prüfungen – ein Erfahrungsbericht [Bericht über Entwicklungsprozess]

A. Vander Beken¹, T. Kammer², M. Bunk¹, C. Grab-Kroll¹

¹Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Studiendekanat Medizin, Ulm, Germany

²Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie III, Ulm, Germany

Problemstellung/Ziele: Freitextfragen wurden an der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm nahezu komplett durch MC-Frageformate ersetzt. Ein Grund hierfür ist die aufwändige Erstellung und Auswertung von Freitextprüfungen, denn es muss ein präziser Erwartungshorizont definiert und die vom Prüfling verfasste Antwort muss von einem qualifizierten Prüfenden bewertet werden.

Projektbeschreibung: Long Menu-Fragen, als eine Variante der klassischen Freitextfragen, beinhalten eine vordefinierte Antwortliste mit mehreren hundert Begriffen, die durch die Eingabe der vom Prüfling gesuchten Antwort in ein Freitextfeld die Begriffe aufruft, die den eingegebenen Wortbestandteil enthalten. Das Pilotprojekt im Bereich mit dem Item Management System erstellter, tabletbasierter Long Menu-Prüfungen fand im Sommersemester 2017 im Wahlfach „Ferrückte Filme“ statt. Dieses veranschaulicht anhand von Auszügen aus bekannten Spielfilmen alle ICD10-F-Kategorien und schließt mit einer Klausur für circa 20-30 Prüflinge ab.

Ergebnisse: Die Prüfungsdurchführung verlief völlig problemlos, die Prüflinge kamen mit der bis dahin noch unbekanntem Technik sehr gut zurecht. Im Vergleich zur Referenzklausur im Vorjahr wurde eine deutlich differenziertere Notenverteilung erzielt, was als positiv zu bewerten ist. Trotzdem ist in diesem Fach kein weiterer Einsatz geplant, da von Seiten des Fachbereichs eine erhöhte Flexibilität im Bereich der Antwortliste verlangt wird.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Die Erstellung der Long Menu-Liste, unter der Berücksichtigung aller Synonyme und Schreibweisen, ist mit einem hohen Arbeitsaufwand verbunden, der sich jedoch langfristig durch die Wiederverwendbarkeit der Liste und die automatisierte Auswertung lohnt. Im Pilotfach ist vorerst kein weiterer Einsatz geplant, im Hinblick auf die momentane Entwicklung von Key Feature-Prüfungen mit Long Menu-Fragen am Standort Ulm, ist dieses Projekt jedoch als ein Leuchtturmprojekt anzusehen.

Bitte zitieren als: Vander Beken A, Kammer T, Bunk M, Grab-Kroll C. Tabletbasierte Long Menu-Prüfungen – ein Erfahrungsbericht [Bericht über Entwicklungsprozess]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP23.8.

DOI: 10.3205/18gma369, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3695

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma369.shtml>

P23.9

19 Jahre Progress Test Medizin (PTM) in Berlin: Welchen Nutzen ziehen Medizinstudierende aus dem PTM? – Suche nach motivationalen Anreizen für Medizinstudierende, den PTM ernsthaft mitzuschreiben [Bericht über Forschungsergebnisse]

S. Langenbeck, F. Stroben, M. März, M. Verba, S. Werner
Charité – Universitätsmedizin, Berlin, Germany

Problemstellung/Ziele: Ziel der Evaluationsstudie war es herauszufinden, ob und wie stark Studierende den Feedback-Nutzen des Progress Tests Medizin (PTM) aktuell wahrnehmen und ob der PTM eine Rolle bei der Lernausrichtung spielt. Motivationale Aspekte, den PTM ernsthaft zu schreiben, wurden extrahiert. Hierzu wurde auch der Zusammenhang zwischen PTM-Score und Prüfungsergebnissen untersucht.

Methoden: 750 Studierende der Charité-Universitätsmedizin nahmen an einer Online-Evaluation teil. Vorhandene Prüfungsdaten (MC-Klausuren-Ergebnisse/PTM-Score) wurden analysiert.

Ergebnisse: 71% der Teilnehmer/innen stimmten auf der 5-stufigen Likert-Skala voll oder teilweise der Aussage zu, dass der PTM zur Überprüfung ihres Wissenstandes dient (MW=3,8; SD=1,1). 55,8 % stimmten voll oder teilweise der Aussage zu, dass der PTM für sie ein wertvolles Feedbackinstrument ist (MW=3,5; SD=1,3). Als Tool zur Lernsteuerung wird der PTM tendenziell nicht wahrgenommen (MW=2,2; SD=1). Selbst eingeschätzte Studienleistung korrelierte signifikant mit erreichten Punkten im PTM und ernsthafter Teilnahme. Die Höhe des PTM-Scores weist einen signifikanten Zusammenhang mit Notenergebnissen in MC-Klausuren auf. Dieser Zusammenhang nimmt mit höherem Semester zu.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Der PTM wird als persönliches Feedbacktool wahrgenommen, allerdings ohne Konsequenzen auf die Lernausrichtung. Ein Grund dafür könnte die bisher fehlende sofortige Einsicht in die Fragenlösungen sein. Motivationale Anreize, den PTM ernsthaft mitzuschreiben sind die Einsicht in sämtliche Fragenlösungen unmittelbar nach Schreiben des Tests zur besseren

„Lückendiagnostik“ und die Angabe, ab welchem Semester die Fragen gewusst werden sollten, wie auch die Korrelation zwischen PTM-Score und Prüfungsergebnissen [1].

Literatur

1. Plessas A. Validity of Progress Testing in Healthcare Education. *Int J Hum Soc Sci Educ.* 2015;2(8):23-33.

Bitte zitieren als: Langenbeck S, Stroben F, März M, Verba M, Werner S. 19 Jahre Progress Test Medizin (PTM) in Berlin: Welchen Nutzen ziehen Medizinstudierende aus dem PTM? – Suche nach motivationalen Anreizen für Medizinstudierende, den PTM ernsthaft mitzuschreiben [Bericht über Forschungsergebnisse]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocP23.9.

DOI: 10.3205/18gma370, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3706

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma370.shtml>

Mini-Workshops

MWS01 Hat Einstein recht? Was sind – aus Studierenden-Sicht – wichtige Inhalte im Hinblick auf Wissenschaftlichkeit, wissenschaftliches Arbeiten und forschendes Lernen?

MWS01

Hat Einstein recht? Was sind – aus Studierenden-Sicht – wichtige Inhalte im Hinblick auf Wissenschaftlichkeit, wissenschaftliches Arbeiten und forschendes Lernen?

M. Giesler¹, J. Breckwoldt²

¹Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum Evaluation in der Medizin, Freiburg, Germany

²Universität Zürich, Medizinische Fakultät, Zürich, Switzerland

Dieser Workshop beleuchtet die Thematik der Wissenschaftlichkeit im Medizinstudium aus der Perspektive der Studierenden. Der Workshop richtet sich primär an Studierende aber auch an andere Interessierte, die diese Perspektive weiter erkunden wollen. Methodisch werden Elemente des Design Thinking aufgegriffen. Die Ausgangsfrage lautet: „Was sind für uns – aus Studierenden-Sicht – wichtige Inhalte im Hinblick auf Wissenschaftlichkeit, wissenschaftliches Arbeiten und forschendes Lernen?“. Die Ergebnisse dieser Diskussion werden in unsere Keynote-Lecture „Hat Einstein recht? ...“ einbezogen und bilden die Grundlage für den zweiten Workshop zu dieser Thematik.

Bitte zitieren als: Giesler M, Breckwoldt J. Hat Einstein recht? Was sind – aus Studierenden-Sicht – wichtige Inhalte im Hinblick auf Wissenschaftlichkeit, wissenschaftliches Arbeiten und forschendes Lernen?. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocMWS01.

DOI: 10.3205/18gma371, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3712

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma371.shtml>

MWS02 Wissenschaftskompetenzen prüfen: Assessment drives learning

MWS02

Wissenschaftskompetenzen prüfen: Assessment drives learning

T. Weberschock^{1,2}, S. Wagener³, A. Sönnichsen⁴, S. Osowski^{1,2}, B. Kütting⁵

¹Goethe-Universität, Institut für Allgemeinmedizin, Arbeitsgruppe EbM Frankfurt, Frankfurt, Germany

²Universitätsklinikum Frankfurt, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Frankfurt, Germany

³Ruprecht-Karls-Universität, Kompetenzzentrum Prüfungen in der Medizin Baden-Württemberg, Heidelberg, Germany

⁴Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Gesundheit, Institut für Allgemeinmedizin und Familienmedizin, Witten, Germany

⁵Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP), Mainz, Germany

Problemstellung: Der Wissenschaftsrat, der Nationale Kompetenzbasierte Lernzielkatalog Medizin (NKLM), die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), der Medizinische Fakultätentag (MFT) und der Masterplan Medizinstudium 2020 (MP2020) fordern für Deutschland die Vermittlung von Wissenschaftskompetenzen im Medizinstudium. Die curriculare Ausgestaltung der Lehre zu wissenschaftlichen Kompetenzen hat an den Fakultäten begründeter Maßen unterschiedlichste Formen. Wie ein vom MP2020 beschriebener Leistungsnachweis zur strukturierten Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenzen aussehen kann, ist dabei ein eher offener Punkt. Zudem soll der Bereich Wissenschaftskompetenz in den Staatsexamina zukünftig stärker geprüft werden. Der Workshop soll die Anforderungen an die Prüfungen im Bereich der Wissenschaftskompetenz aus unterschiedlichen Perspektiven vertiefen.

Ablauf Workshop: Ein kurzer initialer Input bereitet die TeilnehmerInnen auf die Arbeitsphasen in Kleingruppen vor. Zunächst werden in Kleingruppen aus den unterschiedlichen Perspektiven der TeilnehmerInnen die Anforderungen an mögliche Prüfungsinhalte

gesammelt und priorisiert. In einem weiteren Schritt werden wünschenswerte und realistische Prüfungsszenarien exemplarisch erarbeitet. Die Kleingruppenergebnisse sollen allen Teilnehmern vorgestellt und diskutiert werden. Abschließend werden die ersten Ergebnisse aus den überregionalen Prüfungen zur Wissenschaftskompetenz mittels MC-Fragen vorgestellt.

Zielgruppe: Lehrende, Prüfende und Studierende mit der Absicht die Prüfungen im Bereich der Wissenschaftskompetenzen mitzugestalten.

Vorbereitung/Mitzubringen: Motivation für das Thema. Es können auch gerne die den TeilnehmerInnen lokal bekannten curricularen Konzepte der Vermittlung von Wissenschaftskompetenzen mitgebracht werden, die dann die Kleingruppenarbeit und die erarbeiteten Ergebnisse bereichern können.

Literatur

1. AWMF. Stellungnahme vom 5.11.2016: Stellungnahme der AWMF zum „Masterplan Medizinstudium 2020“: Wissenschaftskompetenz ist eine Schlüsselqualifikation für jede ärztliche Tätigkeit. Berlin: AWMF; 2016.
2. Bundesministerium für Gesundheit und Forschung. Masterplan Medizinstudium 2020. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit und Forschung; 2017.

Bitte zitieren als: Weberschock T, Wagener S, Sönnichsen A, Osowski S, Kütting B. Wissenschaftskompetenzen prüfen: Assessment drives learning. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocMWS02.

DOI: 10.3205/18gma372, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3721

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma372.shtml>

MWS03 Mentoringprogramme in der Weiterbildung: Wie Ärzte/innen in Weiterbildung durch Mentoring unterstützt werden und eine Etablierung eines Mentoringprogramms gelingen kann

MWS03

Mentoringprogramme in der Weiterbildung: Wie Ärzte/innen in Weiterbildung durch Mentoring unterstützt werden und eine Etablierung eines Mentoringprogramms gelingen kann

M. Broermann, A. Messemaker, M. Sennekamp

Universität Frankfurt, Institut für Allgemeinmedizin, Frankfurt am Main, Germany

Problemstellung/Lernziele/Motivation der WS-AutorInnen: In Hessen gibt es als Angebot des Kompetenzzentrums Weiterbildung Allgemeinmedizin seit 2012 ein etabliertes Mentoringprogramm für Ärzte/innen in Weiterbildung (ÄiW) Allgemeinmedizin [1]. Dieses diene im Rahmen der Förderung von Kompetenzzentren Weiterbildung nach §75a SGB V, als Blaupause für bundesweit neu entstehende Mentoringprogramme [<http://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbv/75a.html>]. Neben der Allgemeinmedizin zeigen auch andere Facharztgruppen ihr Interesse an begleitenden Mentoringprogrammen in der Weiterbildung. Neben einem fachlichen Input wünschen wir uns einen Austausch zur Realisierung verschiedener Mentoringprogramme in der Weiterbildung von angehenden Fachärzten/innen.

Ablauf Workshop: Nach einer Vorstellungsrunde geben die Workshopleiterinnen einen Input zum Thema Mentoring sowie einen Überblick über bestehende Mentoringprogramme für ÄiW Allgemeinmedizin in Deutschland. In Kleingruppen werden Vor- und Nachteile von Mentoringprogrammen sowie deren Realisierungsmöglichkeiten diskutiert. Abschließend können Möglichkeiten der gegenseitigen Unterstützung zur Realisierung von Mentoringprogrammen gegeben werden.

Zielgruppe: Alle am Thema Mentoring und an der Weiterbildung interessierte Personen.

Vorbereitung/Mitzubringen: Interesse am Thema und u.U. konkrete Fragen zur Realisierung eines Mentoringprogramms.

Literatur

1. Broermann M. Mentoring für zukünftige Allgemeinmediziner - Bedarfsorientierte Konzeption, Begleitung und Evaluation eines Mentoringprogramms für Ärzte in Weiterbildung zum Facharzt Allgemeinmedizin in Hessen. Doktorarbeit. Marburg: Philipps-Universität; 2017. Zugänglich unter/available from: <http://archiv.ub.uni-marburg.de/diss/z2017/0126/pdf/dmb.pdf>

Bitte zitieren als: Broermann M, Messemaker A, Sennekamp M. Mentoringprogramme in der Weiterbildung: Wie Ärzte/innen in Weiterbildung durch Mentoring unterstützt werden und eine Etablierung eines Mentoringprogramms gelingen kann. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocMWS03.

DOI: 10.3205/18gma373, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3735

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma373.shtml>

MWS04 Schlagzeilen – forschungsgeleitete Lehre in der Anatomie

MWS04

„Schlagzeilen“ – forschungsgeleitete Lehre in der Anatomie

E. Brenner

Medizinische Universität Innsbruck, Sektion für klinisch-funktionelle Anatomie, Innsbruck, Austria

Problemstellung: Die Lehre in der Anatomie ist einem umfassenden Druck unterworfen; zahlreiche andere Disziplinen fordern Ressourcen, vor allem Unterrichtszeit. Die konsistente Einbindung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse sowie das Eingehen auf populär-wissenschaftliche Schlagzeilen muss daher für die anatomische Lehre oberste Pflicht sein. Zwei Beispiele: In den letzten Tagen des Jahres 2016 ging die Überschrift „Mesenterium: Neues Organ im menschlichen Körper entdeckt (und jetzt gibt es 79 von ihnen)“ durch die Medien, basierend auf einer Übersichtsarbeit von Coffey und O'Leary [1]. „Der sakrale autonome Abgang ist sympathisch“: die Publikation von Espinosa-Medina et al. [2] ging durch die Medien.

Ablauf: In diesem Mini-Workshop sollen in vier kurzen Diskussionsrunden Methoden erarbeitet werden, um derartige Schlagzeilen aktuell in den Unterricht einzubinden.

1. Wie können derartige Herausforderungen für den Unterricht rasch und konsistent identifiziert werden?
2. Wie sollen derartige Schlagzeilen in den Unterricht eingebaut werden?
3. Wie muss eine derartige forschungsgeleitete Lehre gegenüber den Stakeholdern kommuniziert werden?
4. Wie kommt die Anatomie zu neuen Interpretationen und neue Synthesen von bisher verstreutem anatomischen und funktionalem Wissen?

Zielgruppe: Lehrende der Anatomie, aber auch anderer Disziplinen.

Vorbereitung/Mitbringen: Beispiele weiterer „Schlagzeilen“

Literatur

1. Coffey JC, O'Leary DP. The mesentery: structure, function, and role in disease. *Lancet Gastroenterol Hepatol.* 2016;1(3):238-247. DOI: 10.1016/S2468-1253(16)30026-7
2. Espinosa-Medina I, Saha O, Boismoreau F, Chettouh Z, Rossi F, Richardson WD, Brunet JF. The sacral autonomic outflow is sympathetic. *Science.* 2016;354(6314):893-897. DOI: 10.1126/science.aah5454

Bitte zitieren als: Brenner E. „Schlagzeilen“ – forschungsgeleitete Lehre in der Anatomie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocMWS04.

DOI: 10.3205/18gma374, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3742

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma374.shtml>

MWS05 Valide Prüfungen: Erarbeitung eines ersten Musterszenarios

MWS05

Valide Prüfungen: Erarbeitung eines ersten Musterszenarios

V. Fischer¹, D. Bauer²

¹MH Hannover, Studiendekanat, Bereich Evaluation & Kapazität, Hannover, Germany

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

Problemstellung/Lernziele: Der Ausschuss Prüfungen hat 2016 eine Arbeitsgruppe gebildet, die sich mit der evidenzbasierten Weiterentwicklung der Validität universitärer Prüfungen beschäftigen soll. Dazu fand ein erstes Treffen im Frühjahr 2017 statt, in dem eine Reihe von Prüfungs-Szenarien benannt wurde, die für eine Beschäftigung mit dem Thema besonders relevant sein dürften. Diese Szenarien sind nun sukzessive hinsichtlich der ihnen immanenten Gefährdungen der Prüfungsvalidität und möglicher Gegenmaßnahmen abzuarbeiten.

Ablauf Workshop: Ausgehend von Kane's Beispielliste möglicher Validitätsgefährdungen soll für ein Prüfungs-Szenario das Vorgehen erarbeitet werden, durch das sich zumindest an den Fakultäten der Teilnehmer Prüfungen des gewählten Szenarios hinsichtlich ihrer Validität verbessern lassen.

1. Eingrenzung des gewählten Szenarios;
2. Austausch über Probleme an den Teilnehmerfakultäten mit dem Szenario;
3. Klärung der Validitätsgefährdungen und möglicher Gegenmaßnahmen.

Zielgruppe: Der Mini Workshop richtet sich an Prüfungsverantwortliche und/oder mit der Curriculumentwicklung vertraute Mitglieder des Ausschusses Prüfungen. Eine Bereitschaft zur aktiven Mitarbeit wird erwartet.

Vorbereitung/Mitzubringen: Sinnvoll ist es, vor einer Anmeldung zum Workshop sich zur Einstimmung die unten genannte Einführungsarbeit durchzulesen. Vor der Tagung sollte die an die Teilnehmer verschickte Literatur gelesen zu haben. Außerdem sollten sich die Teilnehmer anhand der darin dargestellten Beispiele überlegen, wie Ihre Fakultät diese Validitätsgefährdungen bisher gemeistert hat.

Literatur

1. Cook DA, Brydges R, Ginsburg S, Hatala R. A contemporary approach to validity arguments: a practical guide to Kane's framework. *Med Educ.* 2015;49(6):560-575. DOI: 10.1111/medu.12678

Bitte zitieren als: Fischer V, Bauer D. Valide Prüfungen: Erarbeitung eines ersten Musterszenarios. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocMWS05.

DOI: 10.3205/18gma375, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3750

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma375.shtml>

MWS06 Visitenbeobachtungen: Interprofessionelle Zusammenarbeit quantitativ und qualitativ erfassen – Ein Erfahrungsaustausch

MWS06

Visitenbeobachtungen: Interprofessionelle Zusammenarbeit quantitativ und qualitativ erfassen – Ein Erfahrungsaustausch

A. Mitzkat, C. Mahler, J. Mink

Universität Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Germany

Problemstellung/Lernziele/Motivation der WS-AutorInnen: Am Universitätsklinikum Heidelberg wurde im Frühjahr 2017 Deutschlands erste interprofessionelle Ausbildungsstation (HIPSTA – Heidelberger Interprofessionelle Ausbildungsstation) implementiert. Als Teil der Evaluation des Erwerbs interprofessioneller Kompetenzen werden offene, nicht-teilnehmende Visitenbeobachtungen durchgeführt. In diesem Rahmen wurden unterschiedliche Instrumente der strukturierten und teilstrukturierten Datenerfassung hinsichtlich ihrer Praktikabilität und Anwendbarkeit erprobt. Ziel des Workshops ist, die Erfahrung im Umgang mit den Instrumenten mit Workshopteilnehmern/innen, die eine Evaluation von komplexen klinischen Bildungsinterventionen planen, zu teilen und Hilfestellung für die Entwicklung eines eigenen Vorgehens zu geben.

Ablauf Workshop: Nach einer knappen Einführung in die zu evaluierende Intervention (HIPSTA) und der Verortung der Visitenbeobachtung in dem Projekt stellen die Autorinnen die Methodenentwicklung der Visitenbeobachtung vor. Anschließend besteht das Angebot zur Diskussion der Methode und der Unterstützung bei der Adaption des Vorgehens auf eigene Projekte.

Zielgruppe: Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen in der Ausbildungsforschung, die nach geeigneten Methoden zur Evaluation klinischer Interventionen suchen. Klinische Anleiter (z.B. Ärzte/innen, Praxisanleiter/innen), die Teamleistungen von Auszubildenden beurteilen wollen. *Vorbereitung/Mitzubringen* Unterlagen zur Vorbereitung werden den Teilnehmern/innen drei Wochen vor Workshopbeginn zur Verfügung gestellt. Eigene Instrumente / Unterlagen können gerne als Diskussionsgrundlage mitgebracht werden.

Bitte zitieren als: Mitzkat A, Mahler C, Mink J. Visitenbeobachtungen: Interprofessionelle Zusammenarbeit quantitativ und qualitativ erfassen – Ein Erfahrungsaustausch. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocMWS06.

DOI: 10.3205/18gma376, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3767

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma376.shtml>

MWS07 Schlagwort Digitalisierung – zentrale Herausforderung, große Chance oder nur Hokusfokus?

MWS07

Schlagwort Digitalisierung – zentrale Herausforderung, große Chance oder nur Hokusfokus?

F. Heindl¹, C. Grab-Kroll^{1,2}

¹Universität Ulm, Studiendekanat Medizin, Ulm, Germany

²Universität Ulm, Kompetenzzentrum eLearning in der Medizin BW, Ulm, Germany

Problemstellung/Lernziele/Motivation der WS-AutorInnen: Das Schlagwort Digitalisierung ist, insbesondere auch in der Hochschulbildung, momentan in aller Munde. Dennoch scheint es oft wenig transparent zu sein, was genau man unter dem Begriff Digitalisierung versteht und welche konkreten Aspekte in verschiedenen Lebensbereichen davon betroffen sind. Ziel dieses Mini-Workshops ist es, kritisch zu diskutieren, welche Elemente der Digitalisierung sich im Medizinstudium finden können, welchen Einfluss sie auf die Lehre momentan haben und wie sich dieser Einfluss zukünftig entwickeln könnte oder sollte. Zudem werden gemeinsam Punkte herausgearbeitet werden, wie sich die Entwicklung im Bereich der Digitalisierung an der Hochschule am sinnvollsten gestalten lässt.

Ablauf Workshop: Geplant ist folgender zeitlicher Ablauf:

- Begrüßung und gegenseitige Vorstellung (Arbeitsbereich) 5 min
- Kurzer Impulsvortrag zum Thema 5 min
- Sammlung von Elementen der Digitalisierung im Medizinstudium (abhängig von Teilnehmerzahl im Plenum oder in Gruppen) 20 min

- Sortierung nach Bedeutung und Einfluss (Plenum) 10 min
- Diskussion zu Gelingensbedingungen Digitalisierung 15 min
- Abschluss 5 min

Zielgruppe: Der Mini-Workshop richtet sich explizit an alle Gruppen, die an der medizinischen Lehre an den Universitäten beteiligt sind. Es ist sowohl die Sichtweise der Studierenden als auch die der Dozierenden gesucht. Im Besonderen würden sich die WS-AutorInnen freuen, wenn Vertreter von zentralen (Service-)Einrichtungen mit Lehrverantwortlichen gemeinsam über diese elementare Problematik diskutieren würden.

Vorbereitung/Mitzubringen: Die Teilnahme erfordert keine explizite Vorbereitung und keine gesonderte Expertise auf diesem Feld.

Durchführung: Vorbereitet werden Impulsvortrag und Strukturierungshilfen. Benötigt werden Beamer und Sammlungsmöglichkeit für Diskussionspunkte.

Literatur

1. Hochschulforum Digitalisierung. The Digital Turn - Hochschulbildung im digitalen Zeitalter. Arbeitspapier Nr-27. Berlin: Hochschulforum Digitalisierung; 2016.
2. Hochschulforum Digitalisierung. 20 Thesen zur Digitalisierung der Hochschulbildung. Arbeitspapier Nr-14. Berlin: Hochschulforum Digitalisierung; 2015.

Bitte zitieren als: Heindl F, Grab-Kroll C. Schlagwort Digitalisierung – zentrale Herausforderung, große Chance oder nur Hokuspokus?. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocMWS07.

DOI: 10.3205/18gma377, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3772

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma377.shtml>

MWS08 Bloom'ige Apps zur Visualisierung und Artefakt-Gestaltung im Problemorientierten Lernen

MWS08

Bloom'ige Apps zur Visualisierung und Artefakt-Gestaltung im Problemorientierten Lernen

B. Romeike^{1,2}

¹Universität Jena, Medizindidaktik und Neuropathologie, Jena, Germany

²Universitätsmedizin Rostock, Medizindidaktik, Rostock, Germany

Problemstellung: Viele von uns nutzen täglich Smart-Technologien. Umso überraschender ist die Tatsache, dass sie in der Lehre bisher kaum eingesetzt werden. Dabei eignen sich viele Apps insbesondere beim POL zur Visualisierung oder Erstellung von Artefakten.

Lernziele: Am Ende des Workshops visualisieren wir mittels Apps die Vor- und Nachteile ausgewählter Apps.

Ablauf Workshop:

1. Einführung.
2. In Kleingruppen (max. 8 Personen) erstellen die Teilnehmer analog eines POL-Seminars mittels App ein Artefakt welches die Chancen und Risiken genau dieser App visualisiert.
3. Präsentation der erstellten Artefakte im Plenum.
4. Diskussion.
5. Feedback

Zielgruppe: Jeder mit Interesse für digitale Medien.

Vorbereitung: Es wäre wünschenswert aber nicht obligat, wenn sie sich bereits im Vorfeld mit Lern- und Lehr-Apps beschäftigen würden.

1. Bitte besuchen sie meine Prezi (R) Präsentation: "Bloom'ing Apps for Medical Education" unter: <https://prezi.com/drquvfbqtru/>
2. Experimentieren sie mit den dort nach Bloom's Taxonomie sortierten Apps.
3. Entscheiden sie sich für eine oder zwei Apps von denen sie annehmen oder wissen, dass sie sich für eine Visualisierung oder Artefakt-Erstellung im POL eignen. Im Rahmen des Workshops werden wir in Kleingruppen Vor- und Nachteile der Apps erarbeiten. Interessant wären insbesondere die Erstellung von Comics, Lehr-Videos, Blogs oder Webseiten
4. Wenn sie mögen, beteiligen sie sich bitte an den zu den Kategorien eingerichteten Blogs.

Mitzubringen: Bitte bringen sie ein Tablet oder alternativ ein Smartphone mit. Für viele Apps sind Tablets übersichtlicher. Besorgen sie sich einen Eduroam Zugang oder sorgen sie sonst dafür, dass sie mit ihrem Smart-Device am Kongressort online gehen können.

Bitte zitieren als: Romeike B. Bloom'ige Apps zur Visualisierung und Artefakt-Gestaltung im Problemorientierten Lernen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocMWS08.

DOI: 10.3205/18gma378, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3789

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma378.shtml>

MWS09 Unerwünschte Effekte von wachsendem Vorwissen minimieren – Lösungsstrategien für die Arbeit mit SPs

MWS09

Unerwünschte Effekte von wachsendem Vorwissen minimieren – Lösungsstrategien für die Arbeit mit SPs

C. Thrien¹, L. Hempel², A. H. Fritz³, J. Reißerweber⁴

¹Universität zu Köln, Köln, Germany

²Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf, Germany

³Universität Duisburg-Essen, Medizinische Fakultät, Netzzentrum NRW, Simulationpatient Programm, Essen, Germany

⁴Universität Witten/Herdecke, Witten, Germany

Problemstellung/Lernziele/Motivation der WS-AutorInnen: SP-Trainer werden befähigt, mit ihren SPs Schulungen durchzuführen, die dabei helfen, das für die Rolle angestrebte Verhalten immer wieder zu zeigen und die modifizierenden Effekte von wachsendem Vorwissen zu minimieren. Relevanz: Der Einsatz von Schauspielpatienten (SPs) in der Medizinischen Lehre und in Prüfungen wird u.a. mit den Argumenten der Wiederholbarkeit und Vergleichbarkeit kommunikativer Situationen sowie mit einem höheren Standardisierungsgrad gerechtfertigt. Kliche [1] hat für Erklärsituationen gezeigt, dass mit einer wachsenden Zahl an Einsätzen des gleichen SP die Vergleichbarkeit nachlassen kann, da wachsendes Vorwissen die Interaktion zwischen SP und Studierendem beeinflusst. Es erscheint naheliegend, dass auch andere kommunikative Situationen von wachsender Einsatzerfahrung der SPs betroffen sind.

Ablauf Workshop: Anknüpfend an den Workshop zu diesem Thema beim iSLs in Essen 2016 werden aktuelle Forschungsergebnisse noch einmal kurz vorgestellt. Schwerpunktmäßig werden nun Trainingsstrategien präsentiert, um die unerwünschten Effekte der wachsenden Erfahrung der SPs so gering wie möglich zu halten. Dabei wird auf Übungen aus dem Bereich Schauspieltraining zurückgegriffen.

Zielgruppe: Der WS richtet sich an alle, die mit dem Einsatz und dem Training von SPs befasst sind.

Vorbereitung/Mitzubringen: Die Teilnehmenden sind gebeten, Erfahrungen, Ideen, Übungen mitzubringen und vorzustellen, da der WS den Austausch fördern soll und interaktiv ausgerichtet ist. Dieser WS wurde bereits auf der GMA-Tagung in Münster 2017 angeboten.

Literatur

1. Kliche O. Simulationspatienten in der medizinischen Ausbildung. Gesprächsanalytische Untersuchung der Schauspielerleistung am Beispiel von Verstehensäußerungen. Mannheim: Verlag für Gesprächsforschung Dr. Martin Hartung; 2015. Zugänglich unter/available from: <http://www.verlag-gespraechsforschung.de/2015/kliche.html>

Bitte zitieren als: Thrien C, Hempel L, Fritz AH, Reißerweber J. Unerwünschte Effekte von wachsendem Vorwissen minimieren – Lösungsstrategien für die Arbeit mit SPs. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocMWS09.

DOI: 10.3205/18gma379, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3793

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma379.shtml>

MWS10 Methodenvielfalt im Rollentraining mit Simulationspatienten

MWS10

Methodenvielfalt im Rollentraining mit Simulationspatienten

H. Lauber, R. Strohmayer

Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Germany

In den Curricula der Medizin und der medizinischen Berufe spielt das Training der kommunikativen Fertigkeiten mithilfe von Simulationspatienten (SP) eine zunehmende Rolle. Das stellt viele Verantwortliche vor die Frage, wie man es schaffen kann, dass SPs ihre Rollen authentisch und überzeugend im Unterricht und standardisiert in Prüfungen darstellen können. Dieser Workshop richtet sich an SP-Trainer und Dozierende, die Rollenspiele im Unterricht einsetzen und ihre praktischen Fertigkeiten sowie ihr Methodenrepertoire erweitern möchten. Der Fokus liegt auf Psychodramatechniken von Moreno ergänzt um Methoden aus den Schauspielschulen von Stanislavski und Strasberg, die vielfältige Möglichkeiten für das Training von SPs bieten. Im Workshop werden die wichtigsten Trainingsmethoden vorgestellt und anhand von praktischen Beispielen vertieft. Die Teilnehmer sollen nach dem Workshop in der Lage sein, das Erlernte selbstständig in ihrem Einsatzbereich umsetzen zu können. Maximal 15 Teilnehmer

Literatur

1. Lauber H. Ausbildung von SPs für die medizinische Lehre. In: Peters T, Thrien C, Hrsg. Simulationspatienten; Handbuch für die Aus- und Weiterbildung in medizinischen und Gesundheitsberufen. Göttingen: Hogrefe; 2018. S. 47-62.

Bitte zitieren als: Lauber H, Strohmayer R. Methodenvielfalt im Rollentraining mit Simulationspatienten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocMWS10.

DOI: 10.3205/18gma380, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3804

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma380.shtml>

MWS11 Hat Einstein recht? Entwicklung von Visionen zur Umsetzung wissenschaftlicher Elemente im Studium - studentische Sichtweise

MWS11

Hat Einstein recht? Entwicklung von Visionen zur Umsetzung wissenschaftlicher Elemente im Studium – studentische Sichtweise

M. Giesler¹, J. Breckwoldt²

¹Universität Freiburg, Kompetenzzentrum Evaluation in der Medizin, Freiburg, Germany

²Universität Zürich, Medizinische Fakultät, Zürich, Switzerland

Mit den Ergebnissen aus Workshop I sollen Visionen zur Umsetzung wissenschaftlicher Elemente im Studium entwickelt werden - wiederum aus der Perspektive der Studierenden. Bei diesen Visionen sollen bereits konkrete Lernziele sowie Lehr- und Prüfungsmethoden berücksichtigt werden. Auch in diesem Workshop werden Elemente des Design Thinking berücksichtigt. Die Ergebnisse dieses zweiten Workshops fließen ebenfalls in die Keynote-Lecture „Hat Einstein recht? ...“ein.

Bitte zitieren als: Giesler M, Breckwoldt J. Hat Einstein recht? Entwicklung von Visionen zur Umsetzung wissenschaftlicher Elemente im Studium – studentische Sichtweise. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocMWS11.

DOI: 10.3205/18gma381, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3811

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma381.shtml>

MWS12 Konzept einer multiprofessionellen Einführungswoche zur Entwicklung eines gemeinsam geteilten Verständnisses der beteiligten Professionen

MWS12

Konzept einer multiprofessionellen Einführungswoche zur Entwicklung eines gemeinsam geteilten Verständnisses der beteiligten Professionen

D. Schmitz, U. Höhmann

Universität Witten/Herdecke, Lehrstuhl multiprofessionelle Versorgung chronisch kranker Menschen, Witten, Germany

Problemstellung/Lernziele/Motivation der WS-AutorInnen: Bisherige Veröffentlichungen zum Multi-/interprofessionellen Lernen beschreiben meist gemeinsame Lehrveranstaltungen oder zu absolvierende Module. Das erste Aufeinandertreffen und „Verständigen“ wird jedoch oft vernachlässigt. Damit das gemeinsame Lernen möglichst reibungsfrei verläuft und gemeinsame Projekte initiiert werden können [1], ist der erste Eindruck leitend. Daher ist es in einem multiprofessionellen Masterstudiengang ein besonderes Anliegen, dieses erste Aufeinandertreffen im Rahmen einer Einführungswoche systematisch zu gestalten und inhaltlich zu verankern [2]. Im Studiengang lernen Gesundheitsberufe und Nicht- Gesundheitsberufe aus Ökonomie, Technik, Politik u.a. gemeinsam. Der Terminus multiprofessionell wird verwendet, um die Heterogenität der beteiligten Professionen zu betonen. Die WorkshopteilnehmerInnen lernen die Struktur der Einführungswoche kennen (Wissen), Verstehen die Besonderheit des multiprofessionellen Konzeptes und wenden eine didaktische Methode der Einführungswoche an (Anwenden).

Ablauf Workshop: Diese Einführungswoche zielt auf ein gemeinsames Verständnis zentraler Begriffe ab, die beteiligten Perspektiven abzugleichen und zu integrieren. Nach der Konzeptvorstellung und Klärung von Rückfragen, wird eine didaktische Methode (Think-Pair-Share) angewendet. Die Teilnehmenden können daran Einblicke in das Herstellen eines gemeinsamen Verständnisses des Gegenstandes erlangen und Implikationen für den Umgang mit professionsbezogener Heterogenität können abgeleitet werden. Je nach Teilnehmerzusammensetzung können die Ergebnisse mit den Ergebnissen der Studierenden aus der Einführungswoche abgeglichen werden.

Zielgruppe: Lehrende aus multi-/interprofessionellen Lehr-/Lernsettings

Literatur

1. Schmitz D, Lautenschläger M. Together everyone achieves more – Innovative Projekte zur multiprofessionellen Zusammenarbeit von Gesundheits- und Nicht-Gesundheitsberufen. *Pflegezeitschrift*. 2016; 69(7):394-396.
2. Höhmann U, Schmitz D, Lautenschläger H, Inhester O. Neue Perspektiven: Interprofessionelle Zusammenarbeit für eine bessere Versorgung von Menschen mit Demenz. *Dr med Mabuse*. 2015;216:50-51.

Bitte zitieren als: Schmitz D, Höhmann U. Konzept einer multiprofessionellen Einführungswoche zur Entwicklung eines gemeinsam geteilten Verständnisses der beteiligten Professionen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocMWS12.

DOI: 10.3205/18gma382, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3824

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma382.shtml>

Workshops

WS01 Entwicklung von OSCE-Stationen zu Motivational Interviewing, Risikokommunikation und partizipative Entscheidungsfindung

WS01

Entwicklung von OSCE-Stationen zu Motivational Interviewing, Risikokommunikation und partizipative Entscheidungsfindung

B. Hinding¹, C. Brünahl², N. Deis¹, A. Hollinderbäumer³, K. Reschke⁴, J. Jünger¹

¹Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen – IMPP, Mainz, Germany

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Hamburg, Germany

³Klinikum der Gutenberg-Universität Mainz, Institut für Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Informatik (IMBEI), Mainz, Germany

⁴Universitätsklinikum Magdeburg, Klinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Diabetologie und Endokrinologie, Magdeburg, Germany

Problemstellung: Im Masterplan Medizinstudium 2020 wird verpflichtend von allen Fakultäten die Einführung eines longitudinalen Curriculums Kommunikation mit 300 Unterrichtseinheiten einschließlich Prüfungen erwartet. Im Rahmen des Projektes „Pilotimplementierung Mustercurriculum Kommunikation“ werden Strategien und Maßnahmen zur Implementierung von Kommunikationscurricula erarbeitet. Kommunikation als praktische Kompetenz erfordert praktische Prüfungsformate. Das Format Objective Structured Clinical Examination (OSCE) findet in den letzten Jahren zunehmend Verbreitung, gilt es doch als ein valides und reliables Instrument [1]. Dennoch erfordert die Entwicklung von OSCE-Prüfungen die Berücksichtigung methodischer Standards und Forschungsergebnisse [2], [3].

Ablauf: Ausgehend von den im Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) formulierten Lernzielen für die Kompetenzen

- Motivational Interviewing
- Risikokommunikation und
- Partizipative Entscheidungsfindung

werden wir anhand von vorgegebenen Fallvignetten und Aufgabenstellungen in Arbeitsgruppen jeweils eine OSCE-Station ausarbeiten und die zugehörigen Bewertungskriterien und Checklisten auswählen, diskutieren und ggf. modifizieren. Die Teilnehmenden können hier ihre Vorkenntnisse zur Entwicklung von OSCE-Stationen erweitern und Lösungsideen für die bearbeiteten Inhaltsbereiche mitnehmen. Zudem besteht die Möglichkeit zum inhaltlichen und methodischen Austausch.

Zielgruppe: alle, die Interesse an der Auseinandersetzung mit der Entwicklung von OSCEs haben

Literatur

1. Nikendei C, Jünger J. OSCE - praktische Tipps zur Implementierung einer klinisch-praktischen Prüfung. GMS Z Med Ausbild. 2006;23(3):Doc47. Zugänglich unter/available from: <http://www.egms.de/static/de/journals/zma/2006-23/zma000266.shtml>
2. Van der Vleuten CP, Schuhwirth WT. Assessing professional competence: from methods to programmes. Med Educ. 2005;39:309-317. DOI: 10.1111/j.1365-2929.2005.02094.x
3. Setyonugroho W, Kennedy KM, Kropmans TJ. Reliability and validity of OSCE checklists used to assess the communication skills of undergraduate medical students: a systematic review. Patient Educ Couns. 2015;98(12):1482-1491. DOI: 10.1016/j.pec.2015.06.004

Bitte zitieren als: Hinding B, Brünahl C, Deis N, Hollinderbäumer A, Reschke K, Jünger J. Entwicklung von OSCE-Stationen zu Motivational Interviewing, Risikokommunikation und partizipative Entscheidungsfindung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocWS01.

DOI: 10.3205/18gma383, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3835

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma383.shtml>

WS02 Evaluation von Studiengängen: Ideen und Materialien

WS02

Evaluation von Studiengängen: Ideen und Materialien

E. Bergsmann, I. Preusche

Vetmeduni Vienna, Vienna, Austria

Problemstellung/Lernziele/Motivation der WS-AutorInnen: Die Lehre an europäischen Hochschulen hat immer stärker die Kompetenzen der Studierenden im Fokus. Diese Kompetenzorientierung gilt es im nächsten Schritt nun auch im Qualitätsmanagement aufzugreifen. Das Erasmus+ Projekt „Internal Quality Management: Evaluating and Improving Competence-Based Higher Education (IQM-HE) [<http://www.iqm-he.eu/>]“ hat ein Konzept und Materialien für europäische Hochschulen entwickelt. Diese werden im Workshop vorgestellt. Die Ziele des Workshops sind,

1. Ideen und Anregungen für die Qualitätssicherung in der kompetenzorientierten Lehre zu geben sowie
2. Informationen, Instrumente und Materialien für die praktische Umsetzung vorzustellen, auszuprobieren und zu diskutieren.

Ablauf Workshop: Im ersten Teil widmen wir uns in einem Impulsreferat der Klärung zentraler Begriffe und reflektieren aktuelle Entwicklungen. In Kleingruppen diskutieren wir einen neuen Ansatz zur Evaluation kompetenzorientierter Lehre. Im zweiten Teil lernen Sie im Rahmen eines Rollenspiels die wichtigsten Instrumente und Materialien kennen. Sie erhalten einen „Werkzeugkasten“, der Sie bei der Implementierung neuer Ideen unterstützt. Wir diskutieren die für Ihre Studiengänge interessanten Ideen, Möglichkeiten der praktischen Umsetzung und die bereits gemachten Erfahrungen der Vetmeduni Vienna.

Zielgruppe: Personen, die für das Qualitätsmanagement oder für die Programmentwicklung einer Hochschule zuständig sind; StudiengangsleiterInnen; VizerektorInnen für Lehre;

Vorbereitung/Mitzubringen: Bitte reflektieren Sie folgende Themen:

- Was verstehen Sie unter dem Begriff „Kompetenz“ bzw. „kompetenzorientierte Lehre“?
- Welche Maßnahmen zur Qualitätssicherung in der kompetenzorientierten Lehre sind bei Ihnen bereits etabliert?
- Wie werden die unterschiedlichen Interessensgruppen (Studierende, Lehrende, EntscheidungsträgerInnen, etc.) in die Qualitätssicherung miteinbezogen?

Bitte zitieren als: Bergsmann E, Preusche I. Evaluation von Studiengängen: Ideen und Materialien. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocWS02.

DOI: 10.3205/18gma384, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3840

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma384.shtml>

WS03 Die Thematik der Patientensicherheit als Anwendungsbeispiel interprofessioneller Lehrveranstaltungen

WS03

Die Thematik der Patientensicherheit als Anwendungsbeispiel interprofessioneller Lehrveranstaltungen

J. Hoffmann¹, A. Lauer², S. Mohr², S. Frankenhauser², A. Mitzkat¹, C. Mahler¹

¹Universität Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Germany

²Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Anästhesiologie, Heidelberg, Germany

Problemstellung/Lernziele/Motivation der WS-AutorInnen: Die moderne Gesundheitsversorgung wird zunehmend komplexer, Fehler in der Patientenversorgung entstehen vermehrt an interprofessionellen und sektorenübergreifenden Schnittstellen. Konsequenterweise stellt die Entwicklung von Sicherheitskultur zur Vermeidung von Fehlern ein interprofessionelles Handlungsfeld dar, welches bereits in Studium und Ausbildung thematisiert wird [1].

Ablauf Workshop: Den Teilnehmenden werden didaktische Methoden für die Konzeption und Implementierung einer interprofessionellen Lehrveranstaltung vermittelt. Durch einen Wechsel von Input-Phasen und interaktivem Coaching wird die Möglichkeit gegeben, eine eigene (interprofessionelle) Lehrveranstaltung zu skizzieren. Ein Praxisbeispiel der Medizinischen Fakultät Heidelberg rundet den Workshop ab. Der Workshop lebt von Kreativität und Austausch.

Zielgruppe: Dozierende und Curriculumsentwickelnde, die die der Thematik Patientensicherheit und Interprofessionalität kreativ und umsetzungsorientiert bearbeiten möchten.

Vorbereitung: „Core Competencies for Interprofessional Collaborative Practice“ [2] sowie der „Lernzielkatalog Patientensicherheit“ der Gesellschaft für medizinische Ausbildung [3].

Literatur

1. WHO. Patient Safety Curriculum Guide – Multi-professional Edition. Geneva: WHO; 2009. Zugänglich unter/available from:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44641/1/9789241501958_eng.pdf

2. 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.aacom.org/docs/default-source/insideome/ccrpt05-10-11.pdf>

3. Kiewewetter J, Gutmann J, Drossard S, Gurra Salas D, Prodingler W, McDermott F, Urban B, Staender S, Baschnegger H, Hoffmann G, Hübsch G, Scholz C, Meier A, Wegscheider M, Hoffmann N, Ohlenbusch-Harke T, Keil S, Schirlo C, Kühne-Eversmann L, Heitzmann N, Busemann A, Koechel A, Manser T, Welbergen L, Kiewewetter I. The Learning Objective Catalogue for Patient Safety in Undergraduate Medical Education - A Position Statement of the Committee for Patient Safety and Error Management of the German Association for Medical Education. *GMS J Med Educ.* 2016;33(1):Doc10. DOI: 10.3205/zma001009

Bitte zitieren als: Hoffmann J, Lauer A, Mohr S, Frankenhauser S, Mitzkat A, Mahler C. Die Thematik der Patientensicherheit als Anwendungsbeispiel interprofessioneller Lehrveranstaltungen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocWS03.

DOI: 10.3205/18gma385, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3856

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma385.shtml>

WS04 „Train the Trainers – Does gender matter?“ – SimulationspatientInnen-Programm an der MedUni Wien

WS04

„Train the Trainers – Does gender matter?“ – SimulationspatientInnen-Programm an der MedUni Wien

A. Bäwert, E. Trappl

Medical University Vienna, Teaching Center, Vienna, Austria

Problemstellung: Männer und Frauen beschreiben Krankheiten und Beschwerden anders und erleben Symptome unterschiedlich. Patienten gelten im Gespräch mit Ärzten bzw. Ärztinnen als zurückhaltender. Frauen hingegen können Beschwerden leichter äußern und Hilfe besser annehmen. Auch Ärztinnen kommunizieren verschiedenartig im Vergleich zu ihren männlichen Kollegen, da sie meist intensiver auf PatientInnen eingehen, wodurch schneller eine Vertrauensbeziehung aufgebaut werden kann. Ärzte hingegen fokussieren mehr auf Fakten. Bereits seit mehreren Jahrzehnten ist der Kommunikationsunterricht fixer Bestandteil medizinischer Curricula. Nun gilt es auch genderspezifische Gegensätzlichkeiten der Kommunikation und des Verhaltens von PatientInnen und ÄrztInnen bereits in der Ausbildung zu verankern um die PatientInnensicherheit zu erhöhen.

Ablauf Workshop: Genderspezifische Unterschiede in der Arzt/Ärztinnen-Patient/PatientInnen-Beziehung werden in einem 3-stündigen Workshop beleuchtet und im Rollenspiel mit SimulationspatientInnen der Medizinischen Universität Wien überprüft. In Kleingruppen werden Workshop-TeilnehmerInnen die Möglichkeit haben mit männlichen und weiblichen SimulationspatientInnen zu kommunizieren und herauszufinden, ob das Geschlecht sowohl auf der PatientInnen- als auch auf Arzt/ÄrztInnenseite eine Rolle spielt. Im Anschluss daran werden Erfahrungen und Beobachtungen zuerst in den Kleingruppen, danach in der Gesamtgruppe diskutiert und Implikationen für den Gesprächsführungsunterricht, das Feedback und die Rollenskripte erarbeitet.

Zielgruppe: alle Lehrenden im Kommunikationscurriculum

Literatur

1. Snow R, Crocker J, Talbot K, Moore J, Salisbury H. Does hearing the patient`s perspective improve consultation skills in examinations? An exploratory randomized controlled trial in medical undergraduate education. *Med Teach.* 2016;38(12):1229-1235. DOI: 10.1080/0142159X.2016.1210109
2. Gude T, Finset A, Anvik T, Bærheim A, Fasmer OB, Grimstad H, Vaglum P. Do medical students and young physicians assess reliably their self-efficacy regarding communication skills? A prospective study from end of medical school until end of internship. *BMC Med Educ.* 2017;17(1):107. DOI: 10.1186/s12909-017-0943-y

Bitte zitieren als: Bäwert A, Trappl E. „Train the Trainers – Does gender matter?“ – SimulationspatientInnen-Programm an der MedUni Wien. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocWS04.

DOI: 10.3205/18gma386, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3862

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma386.shtml>

WS05 Der PTM (Progress Test Medizin) zur Förderung von studentischer Selbstreflexion: Entwicklung einer Best Practice Feedback-Routine

WS05

Der PTM (Progress Test Medizin) zur Förderung von studentischer Selbstreflexion: Entwicklung einer Best Practice Feedback-Routine

M. Himmelbauer¹, M. März², D. Bauer³

¹Medizinische Universität Wien, Wien, Austria

²Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Germany

³Universität Bern, Bern, Switzerland

Problemstellung/Lernziele/Motivation der WS-AutorInnen: Progress Testing ist international wie auch im deutschsprachigen Raum weit verbreitet [1]. Als formatives Prüfungsformat soll Progress Testing v.a. Informationen bereitstellen, die den spontanen Wissensstand der Lernenden widerspiegeln. Das regelmäßige Reflektieren des eigenen, aktuellen Wissensstands ermöglicht eine Leistungssteigerung bei Prüfungen. Der Feedback-Charakter von Progress Testing als ein Hauptmerkmal dieser Prüfungsform hat motivierenden Einfluss auf die Lernsteuerung der Studierenden und einen positiven Einfluss auf die Weiterentwicklung der Lehre [2]. Die Übersetzung individueller Progress Test Leistungen in individuelle Lernziele ist hierbei ein organisatorisches wie didaktisches Nadelöhr. In diesem Workshop kann sich die deutschsprachige Progress Test Gemeinschaft austauschen und gemeinsam diskutieren, wie der formative Nutzen des Progress Test ressourcenschonend optimiert werden kann.

Ablauf Workshop:

- Einführung und Vorstellung (10')
- Allgemeine Grundlagen des PTM (Impulsvortrag 10')
- Kriterien zur Förderung von studentischer Selbstreflexion (Impulsvortrag und Gruppenarbeit) (50')
- Entwicklung einer Best Practice Feedback-Routine (Impulsvortrag und Gruppenarbeit) (70')
- Anwendung von Feedback im eigenen Unterricht (Gruppenarbeit) (30')
- Abschlussrunde und Feedback (10')

Zielgruppe: Alle an Lehre und Prüfung Interessierten sind herzlich willkommen. Vorwissen und/oder Vorerfahrung mit Progress Testing ist von Vorteil.

Vorbereitung/Mitzubringen: Keine Vorbereitung notwendig. Kenntnis davon, wie an der eigenen Einrichtung mit formativem Assessment umgegangen und den Lernenden Feedback gegeben wird, ist von Vorteil.

Literatur

1. Nouns ZM, Georg W. Progress testing in German speaking countries. *Med Teach.* 2010;32(6):467-470. DOI: 10.3109/0142159X.2010.485656
2. Freeman A, van der Vleuten C, Nouns Z, Ricketts C. Progress testing internationally. *Med Teach.* 2010;32(6):451-455. DOI: 10.3109/0142159X.2010.485231

Bitte zitieren als: Himmelbauer M, März M, Bauer D. Der PTM (Progress Test Medizin) zur Förderung von studentischer Selbstreflexion: Entwicklung einer Best Practice Feedback-Routine. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocWS05.

DOI: 10.3205/18gma387, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3877

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma387.shtml>

WS06 Verdammt! Pass auf damit! Ich hab' Dir doch gesagt, wie man das macht! – Gut Erklären

WS06

Verdammt! Pass auf damit! Ich hab' Dir doch gesagt, wie man das macht! – Gut Erklären

M. Baumann

RWTH Aachen, Institut für Angewandte Medizintechnik, Aachen, Germany

Problemstellung: Schon mal darüber geärgert, dass einige Dozenten, Gruppenleiter oder Kollegen einfach nicht verständlich erklären können? Oder vielleicht sogar selber geflucht, weil einige der lieben Kollegen die Erklärungen, die man ihnen so ausführlich gegeben hat, einfach nicht verstehen (wollen)? Woran liegt es bloß, dass mündlich weitergegebene Informationen über Abläufe oft nicht im beabsichtigten Sinne verstanden oder praktisch umgesetzt werden können?

Es ist nicht nur ärgerlich, wenn 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, die's/der's vielleicht unzureichend erklärt hat, oder die/derjenige, die/der die gegebenen Informationen nicht adäquat umsetzt? Oder beide? Oder keiner - denn das enorm schwierige Thema trifft alle Schuld?

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.

Ablauf Workshop: In mehreren aufeinander aufbauenden Übungen werden wir relevante Kriterien identifizieren, die dafür sorgen, dass eine Erklärung im Sinne der/des Erklärenden die beabsichtigte Wirkung zeigt - oder eben auch nicht. Nebenbei werden wir den Begriff der Validität am eigenen Körper erleben. Und da die Veranstaltung im Umfeld einer spannenden, aber auch intensiven GMA Jahrestagung stattfindet, wird in diesem Workshop wenig erklärt (!), dafür aber viel spielerisch geübt und erarbeitet.

Zielgruppe und Vorbereitung: Dieser Workshop adressiert Personen, die Informationen strukturiert mündlich weitergeben wollen oder müssen. Eine Vorbereitung ist nicht erforderlich. Schreibmaterial mitzubringen ist sinnvoll.

Bitte zitieren als: Baumann M. Verdammt! Pass auf damit! Ich hab' Dir doch gesagt, wie man das macht! – Gut Erklären. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocWS06.

DOI: 10.3205/18gma388, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3884

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma388.shtml>

WS07 EPAs als Assessment: Potentiale, Methoden und Herausforderungen

WS07

EPAs als Assessment: Potentiale, Methoden und Herausforderungen

Y. Holzhausen¹, T. Rotthoff², A. Maaz¹, H. Peters¹

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Zentrum für medizinische Hochschullehre, Berlin, Germany

²Universität Düsseldorf, Düsseldorf, Germany

Problemstellung/Ziele: Entrustable Professional Activities (EPAs), auf Deutsch „Anvertraubare Professionelle Tätigkeiten (APTs)“, werden weltweit zunehmend in Medizinstudiengängen eingesetzt, um das Lehren und Lernen zu strukturieren und die erworbene Kompetenz der Studierenden zu prüfen. Im Mittelpunkt stehen dabei formative und summative Assessmentverfahren und das Treffen von Entrustment-Entscheidungen. Ziel dieses Workshops ist es, die Potentiale, Methoden und Herausforderungen zu diskutieren, die entstehen, wenn EPAs im Medizinstudium implementiert werden und der Lernfortschritt von Studierenden anhand von EPAs beurteilt wird.

Ablauf Workshop: Der Workshop beginnt mit einer kurzen Übersicht über die aktuellen Entwicklungen und Erfahrungen bezüglich EPAs und deren Implementation in der kompetenzbasierten medizinischen Ausbildung. Die Workshop-Teilnehmer erhalten Beispiel-EPAs und sollen geeignete Assessment- und Feedbackmöglichkeiten für das Medizinstudium identifizieren. In Kleingruppen entwickeln sie einen Blueprint, in dem die verschiedenen Assessment- und Feedbackmethoden für die EPAs im Medizinstudium zusammengestellt werden. Die Ergebnisse werden in großer Runde zusammengefasst und im Kontext der aktuellen Literatur und der gesammelten Erfahrungen der Workshopmoderatoren diskutiert.

Zielgruppe: Jeder, der an der Implementierung von EPAs im Medizinstudium interessiert ist.

Vorbereitung: Zur Vorbereitung auf den Workshop sollten Teilnehmer die gelisteten Referenzen lesen.

Literatur

1. 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;85 (10):345-346. DOI: 10.1007/s00104-013-2531-y
2. Ten Cate O, Chen HC, Hoff RG, Peters H, Bok H, van der Schaaf M. Curriculum development for the workplace using Entrustable Professional Activities (EPAs): AMEE Guide No. 99. *Med Teach*. 2015;37(11):983-1002. DOI: 10.3109/0142159X.2015.1060308.
3. Peters H, Holzhausen Y, Boscardin C, Ten Cate O, Chen HC. Twelve tips for the implementation of EPAs for assessment and entrustment decisions. *Med Teach*. 2017;39(8):802-807. DOI: 10.1080/0142159X.2017.1331031

Bitte zitieren als: Holzhausen Y, Rothhoff T, Maaz A, Peters H. EPAs als Assessment: Potentiale, Methoden und Herausforderungen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocWS07.

DOI: 10.3205/18gma389, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3891

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma389.shtml>

WS08 Planung einer interprofessionellen Ausbildungsstation: von der Idee zum ersten Blueprint

WS08

Planung einer interprofessionellen Ausbildungsstation: von der Idee zum ersten Blueprint

S. Bode^{1,2}, J. Hinrichs³, D. Kohlbrenner⁴, M. Mette⁵, A. Mihaljevic⁶, A. Mitzkat⁷, C. Straub¹, G. Ulrich⁸

¹Universitätsklinikum Freiburg, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Klinik für Allgemeine Kinder- und Jugendmedizin, Arbeitsgruppe Lehre und Lehrforschung, Freiburg, Germany

²Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Freiburg, Germany

³Universitätsmedizin Mannheim, Schule für Physiotherapeuten, Mannheim, Germany

⁴UniversitätsSpital Zürich, Zürich, Switzerland

⁵Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, GB Studium und Lehrentwicklung, Mannheim, Germany

⁶Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Heidelberg, Germany

⁷Universität Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung Heidelberg, Germany

⁸Projektverbund der Zürcher Interprofessionellen klinischen Ausbildungsstation, Zürich, Switzerland

Problemstellung/Lernziele/Motivation der WS-AutorInnen: Interprofessionelle (IP) Ausbildung hat zum Ziel, die IP Zusammenarbeit und letztlich die PatientInnenversorgung zu verbessern. Interprofessionelle Ausbildungsstationen (IPA), auf denen Studierende und Auszubildende verschiedener Gesundheitsberufe gemeinsam und selbständig PatientInnen versorgen, sind seit vielen Jahren in skandinavischen Ländern etabliert. Seit 2017 gibt es auch in Deutschland an drei universitären Standorten (Freiburg, Heidelberg, Mannheim) IPAs in unterschiedlichen Bereichen der klinischen Versorgung. In Zürich wird derzeit eine Machbarkeitsstudie zur Implementierung einer IPA durchgeführt. Alle Standorte verfügen inzwischen über vielfältige Erfahrungen und kennen die Herausforderungen der Planung und Umsetzung eines IPA-Konzepts. Ziel des Workshops ist es, TeilnehmerInnen, die am Aufbau einer IPA an ihrem Standort interessiert sind, praktische Hinweise und Hilfestellung zu geben. Am Ende des Workshops sollten alle Teilnehmende einen ersten Projektplan für „ihre“ IPA erstellt haben.

Ablauf Workshop: Nach einer kurzen Einführung in die Thematik, werden in Kleingruppen gelingende und hemmende Faktoren für die Umsetzung einer IPA identifiziert. Anschließend erarbeiten die Teilnehmenden in Kleingruppen einen ersten Projektplan (Blueprint) für eine IPA in folgenden Schritten:

1. relevante Personen zur Umsetzung einer IPA identifizieren;
2. individuelle IPA-Lernziele formulieren;
3. Work-Packages/Meilensteine skizzieren;
4. Exemplarischen Projektplan für die Einrichtung einer IPA erstellen;
5. Abschließende Präsentation und Diskussion der Gruppenergebnisse im Plenum

Zielgruppe: Akteure aus Medizin und weiteren Gesundheitsberufen sowie Ausbildungsinstitutionen, die Interesse am Aufbau einer IPA haben.

Vorbereitung/Mitzubringen: Ca. 3 Wochen vor dem Workshop wird den Teilnehmenden eine Checkliste zugeschickt, anhand deren eine Einteilung in die Arbeitsgruppen erfolgt.

Literatur

1. Jakobsen F. An overview of pedagogy and organisation in clinical interprofessional training units in Sweden and Denmark. *J Interprof Care*. 2016;30(2):156-164. DOI: 10.3109/13561820.2015.1110690

WS09 Wie integriere ich die Thematik „Ärztliche Professionalität“ in das Medizinstudium?

WS09

Wie integriere ich die Thematik „Ärztliche Professionalität“ in das Medizinstudium?

B. Schuh, V. Steiner-Hofbauer

Medizinische Universität Wien, Wien, Austria

Problemstellung und Lernziele: 'Medical Professionalism' ist weltweit, aber v.a. im anglo-amerikanischen Raum, ein wichtiges und viel diskutiertes Thema. Die World Federation for Medical Education fordert in ihren Standards, dass Absolventen Professionalität demonstrieren sollen (WHO/WFME, 2015). Daher sollte das Lehren, Lernen und Prüfen von Professionalität ein regulärer Bestandteil jedes Medizinstudiums sein.

Wie kann die Thematik „Ärztliche Professionalität“ bzw. professionelle Entwicklung konkret in das Medizinstudium integriert werden? In diesem interaktiven Workshop werden wir Strategien zur Integration von „Ärztlicher Professionalität“ aufzeigen und diskutieren.

Nach Absolvierung des Workshops ...

- können die Teilnehmer/innen Strategien zur Integration von Ärztlicher Professionalität in das Medizincurriculum erläutern.
- können die Teilnehmer/innen wichtige Erfolgsfaktoren sowie mögliche Stolpersteine bei der Implementierung von Ärztlicher Professionalität erkennen, und diese bei eigenen Projekten gezielt berücksichtigen.

Ablauf Workshop: Wir starten mit einer Kleingruppendiskussion, was unter Ärztlicher Professionalität eigentlich zu verstehen ist. Dies wird ergänzt durch einen kurzen Input, indem sowohl theoretische Konzepte, als auch praktische Methoden und Vorgangsweisen vorgestellt werden. Darauf aufbauend erarbeiten die Teilnehmer/innen in Kleingruppen, welche Erfolgsfaktoren und Stolpersteine bei der Integrierung der Thematik zu beachten sind, und welche Strategien eine erfolgreiche Implementierung unterstützen. Die Ergebnisse werden im Plenum unter Einbeziehung aktueller Forschungsergebnisse diskutiert.

Zielgruppe: Dieser Workshop ist für all jene interessant, die die Lehre zu Ärztlicher Professionalität in ihrem Curriculum forcieren möchten.

Literatur

1. Al-Eraky MM. Twelve Tips for teaching medical professionalism at all levels of medical education. *Med Teach.* 2015;37(11):1018-1025. DOI: 10.3109/0142159X.2015.1020288
2. O'Sullivan H, van Mook W, Fewtrell R, Wass V. Integrating professionalism into the curriculum. *Med Teach.* 2012;34(2):155-157. DOI: 10.3109/0142159X.2011.595600

Bitte zitieren als: Schuh B, Steiner-Hofbauer V. Wie integriere ich die Thematik „Ärztliche Professionalität“ in das Medizinstudium?. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocWS09.

DOI: 10.3205/18gma391, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3917

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma391.shtml>

WS10 Wie werden Artikel im GMS Journal for Medical Education begutachtet?

WS10

Wie werden Artikel im GMS Journal for Medical Education begutachtet?

K. Schüttpelz-Brauns¹, G. Fabry²

¹Universitätsmedizin Mannheim, AG Lehrforschung, Mannheim, Germany

²Universität Freiburg, Medizinische Psychologie & Soziologie, Freiburg, Germany

Problemstellung/Lernziele/Motivation der WS-AutorInnen: Nach dem 3-stündigen Workshop kennen die Teilnehmer den Begutachtungsprozess des GMS Journal for Medical Education, die Aufgaben eines Gutachters, den Aufbau eines Gutachtens und Kriterien zur Annahme bzw. Ablehnung eines Artikels. Die Teilnehmer können am Ende des Workshops selbständig ein Gutachten verfassen und können sich als Gutachter bei der GMS Journal for Medical Education anmelden.

Relevanz: Peer-Gutachter geben nicht nur Feedback an die Autoren von Artikeln, sondern unterstützen auch die Arbeit des Herausgebers. Gerade bei Manuskripten mit starkem Überarbeitungsbedarf bzw. die abgelehnt werden, ist es besonders wichtig, das Gutachten konstruktiv und sorgfältig zu schreiben. Der Workshop ist aber auch aus Sicht von Autoren interessant, um beim Verfassen eines Manuskripts typische Fehler und Probleme zu vermeiden, die häufig Anlass für Überarbeitungswünsche von Gutachtern sind.

Ablauf Workshop: Nach einer einführenden Präsentation arbeiten die Teilnehmer an Artikeln, um den Begutachtungsprozess praktisch zu üben.

Zielgruppe:

- Gutachter
- Interessenten, die zukünftig Gutachten verfassen möchten
- Autoren

Vorbereitung/Mitzubringen: Für den Workshop ist eine Vorbereitungsaufgabe vorgesehen, die den Teilnehmern rechtzeitig vor dem Workshop zugesandt wird.

Literatur

1. Schüttpelz-Brauns K, Stosch C, Matthes J, Himmelbauer M, Herrler A, Bachmann C, Huwendiek S, Huenges B, Kiessling C. Empfehlungen zur Begutachtung eines Manuskriptes für die GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung. GMS Z Med Ausbild. 2010;27(5):Doc75. DOI: 10.3205/zma000712

Bitte zitieren als: Schüttpelz-Brauns K, Fabry G. Wie werden Artikel im GMS Journal for Medical Education begutachtet?. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocWS10.

DOI: 10.3205/18gma392, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3924

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma392.shtml>

WS11 Herausforderungen bei der Implementierung und Durchführung interprofessioneller Tutorien meistern

WS11

Herausforderungen bei der Implementierung und Durchführung interprofessioneller Tutorien meistern

A. Homberg¹, D. Eisenmann², E. Stibane³, J. Hundertmark⁴, K. Reichel⁵, A. Schönbauer³

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

²Charité – Universitätsmedizin Berlin, Prodekanat für Studium und Lehre, Lernzentrum, Berlin, Germany

³Universität Marburg, Zentrum für medizinische Lehre, Marburg, Germany

⁴Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Germany

⁵Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Fachgruppe Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen, Berlin, Germany

Problemstellung: Im Masterplan Medizinstudium 2020 wird unter anderem gefordert, gemeinsame Lehrveranstaltungen mit Auszubildenden und Studierenden anderer Gesundheitsfachberufe verstärkt in die Curricula aufzunehmen. Hierbei eignen sich interprofessionelle (IP-) studentische Tutorien als niederschwellige Lehr-Lern-Arrangements. Peer-teaching ist bereits ein bewährtes Lehr-Lernformat in den Studiengängen der Humanmedizin, da das Lernen in kleinen Gruppen ressourcenschonend ermöglicht wird und bei Lehrenden und Teilnehmenden ein umfassender Kompetenzerwerb zu verzeichnen ist. Die erfolgreiche Implementierung und Durchführung von IP-Tutorien stellt Koordinatoren und Lehrende vor einige Herausforderungen, die ein situatives, kreatives und lösungsorientiertes Vorgehen erfordern.

Lernziele: Ziel dieses Workshops ist der Austausch und die Vernetzung unterschiedlich erfahrener IP-Akteure, sowie deren Unterstützung bei der Findung geeigneter Inhalte und Methoden für IP-Tutorien der Entwicklung von IP-Fallbeispielen und dem Einsatz von Schauspieltraining der kompetenzorientierten Entwicklung von IP-Tutorenschulungsprogrammen der curricularen Implementierung der IP-Tutorien und IP-Tutorenschulungen auf Fakultätsebene

Ablauf: Workshopteilnehmende erhalten exemplarisch Einblicke zu Herausforderungen und Lösungswegen der entsprechenden Projekte an den Standorten Charité Berlin (Inter-TUT: Findung von Inhalten und Implementierung von IP-Tutorien), Marburg (MARIS: Fallerstellung und Einsatz von Schauspielpatienten in IP-Tutorien) und Heidelberg (IP-Tutorenschulung: Implementierung und Kompetenzerwerb). Anschließend werden verschiedene individuelle Herausforderungen von IP-Tutorien in Kleingruppen diskutiert und situative Lösungsansätze erarbeitet.

Zielgruppe: Studierende, Dozenten und Lehrkoordinatoren, die sich mit IPL beschäftigen wollen

Literatur

1. Hundertmark J, Homberg A, Alvarez S, Lauber H, Berger S, Buscher C, Schultz JH, Mahler C. Practice Report/Bericht aus der Praxis: Tutor training for a peer-assisted interprofessional communication seminar: A work in progress. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes. 2017;122:61-63. DOI: 10.1016/j.zefq.2017.04.003

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

3. Reichel K, Dietsche S, Holzer H, Ewers M. Interprofessional peer-assisted learning as a low-threshold course for joint learning: Evaluation results of the interTUT Project. GMS J Med Educ. 2016;33(2):Doc30. DOI: 10.3205/zma001029

Bitte zitieren als: Homberg A, Eisenmann D, Stibane E, Hundertmark J, Reichel K, Schönbauer A. Herausforderungen bei der Implementierung und Durchführung interprofessioneller Tutorien meistern. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocWS11.

DOI: 10.3205/18gma393, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3938

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma393.shtml>

WS12 Entwicklung eines standardisierten Bewertungsbogens zur Beurteilung des schriftlichen Patientenberichtes im Staatsexamen

WS12

Entwicklung eines standardisierten Bewertungsbogens zur Beurteilung des schriftlichen Patientenberichtes im Staatsexamen

C. Köstner¹, S. Wienand², N. Deis¹, A. Samigullin¹

¹Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen – IMPP, Mainz, Germany

²Klinikum Links der Weser, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie, Bremen, Germany

Hintergrund: Der Arztbrief ist ein wichtiges Instrument, um den Behandlungsprozess und die Weiterbehandlung im interprofessionellen Team abzustimmen. Die Schnittstellenkommunikation zwischen verschiedenen stationären und ambulanten ärztlichen Behandlern und der Einbezug anderer Gesundheitsfachberufe in den Informationsfluss sichern den Behandlungserfolg [1]. Der Arztbrief soll klinische Entscheidungsfindung dokumentieren und begründen sowie erläutern, warum bestimmte Maßnahmen am Patienten durchgeführt oder unterlassen wurden. Außerdem sind darin wesentliche Informationen für die Weiterbehandlung der PatientInnen enthalten [2]. Ausgehend von Maßnahme 24.1 im „Masterplan Medizinstudium 2020“ soll eine Umstrukturierung der dritten Staatsprüfung im Medizinstudiengang erarbeitet werden. Die Entwicklung eines standardisierten Bewertungsbogens zur Beurteilung des Patientenberichtes stellt einen der Bausteine zur Realisierung dieser Umstrukturierung dar.

Ablauf Workshop: Ausgangspunkt des Workshops ist ein Impulsreferat über die gesetzlichen zivil- und berufsrechtlichen Vorgaben des Bürgerlichen Gesetzbuches und der Musterberufsordnung Ärzte zur ärztlichen Dokumentation. Bereits etablierte Bewertungsbögen für Patientenberichte werden vorgestellt (beispielsweise: Patient Note Scoring Rubric der Educational Commission for Foreign Medical Graduates ECFMG). Der aktuelle Arbeitsstand der Entwicklung eines standardisierten Bewertungsbogens zur Beurteilung des Patientenberichtes am IMPP soll präsentiert und diskutiert werden. In Kleingruppen sollen Vorschläge zur Weiterentwicklung erarbeitet und diskutiert werden.

Zielgruppe: Fakultätsangehörige, die bereits Erfahrungen in und/oder Interesse an der standardisierten Prüfung von Patientenberichten mitbringen.

Literatur

1. Stahl K, Nadj-Kittler M. Picker Report 2016: Vertrauen braucht gute Verstetigung. Erfolgreiche Kommunikation mit Kindern, Eltern und erwachsenen Patienten. 2016.
2. Schirmer HD, Hübner M. Ärztliche Dokumentationspflichten. Das Ende der Fahnenstange. Dtsch Arztl. 2009;106(48):A2408-A2410.

Bitte zitieren als: Köstner C, Wienand S, Deis N, Samigullin A. Entwicklung eines standardisierten Bewertungsbogens zur Beurteilung des schriftlichen Patientenberichtes im Staatsexamen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocWS12.

DOI: 10.3205/18gma394, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3940

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma394.shtml>

WS13 Konsensbildung: Die Delphi-Methode als hilfreiches Werkzeug

WS13

Konsensbildung: Die Delphi-Methode als hilfreiches Werkzeug

J. Rotgans

Gesellschaft für Medizinische Ausbildung, Ausschuss Akkreditierung und Zertifizierung, Witten, Germany

Problemstellung/Lernziele/Motivation der WS-AutorInnen: 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 bspw. der Fakultätsarbeit einbringen können.

Ablauf Workshop: Anhand verschiedener Möglichkeiten wird dargestellt, wie und wo im universitären Alltag die Delphi-Methode anwendbar ist. Anhand mindestens eines "echten" Delphi-Verfahrens werden Vorteile, Nachteile und Grenzen der Methode von den Teilnehmern ausgelotet. Eine Vorbereitung ist nicht erforderlich. Workshopunterlagen werden bereitgestellt.

Zielgruppe: Jeder Interessent.

Literatur

1. Eittington JE. The winning trainer - winning ways to involve people in learning. 4th Edition. Abington: Taylor & Francis; 2011. S.232-234

Bitte zitieren als: Rotgans J. Konsensbildung: Die Delphi-Methode als hilfreiches Werkzeug. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocWS13.

DOI: 10.3205/18gma395, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3952

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma395.shtml>

WS14 Angst vor dem ersten Notdienst? Anvertraubare professionelle Tätigkeiten = Entrustable Professional Activities als fachübergreifendes Heilmittel im Kontext Weiterbildung

WS14

Angst vor dem ersten Notdienst? Anvertraubare professionelle Tätigkeiten = Entrustable Professional Activities als fachübergreifendes Heilmittel im Kontext Weiterbildung

F. Fehr¹, M. Kadmon², P. Berberat³

¹Akademische Pädiatrische Lehrpraxis, Sinsheim, Germany

²Universität Augsburg, Medizinische Fakultät, Augsburg, Germany

³Technische Universität München, Fakultät für Medizin, Klinikum rechts der Isar, TUM Medical Education Center (TUM MEC), München, Germany

Zielsetzung und Motivation der WS-AutorInnen: Anvertraubare professionelle Tätigkeiten erfreuen sich zunehmender Beliebtheit in Aus- und Weiterbildung. Wer sich eine wichtige ärztliche Tätigkeit berechtigt zutraut und durch standardisierte Rückmeldung anvertraut bekommt, erfährt den Kern von begründeter Delegation und Delegierbarkeit. Dabei stellt Nähe zum ärztlichen Alltag im Umfeld der Patientenversorgung eine besondere Stärke des Konzepts dar. Im Workshop soll aus der Perspektive verschiedener ärztlicher Fachgruppen das Potential der Anvertraubaren professionelle Tätigkeiten in der fachspezifischen Akutversorgung ermittelt werden. Dazu steht ein Beispiel aus der ambulanten allgemeinen Pädiatrie zur Verfügung, das auf seine Übertragbarkeit auf andere Fachgruppen geprüft wird. Die WS-AutorInnen wollen einen fachübergreifenden Beitrag zum Einsatz von Anvertraubare professionelle Tätigkeiten leisten und Impulse zur Einführung in die Akutversorgung geben.

Ablauf:

- Teilnehmervorstellung,
- Impulsreferat „Anvertraubare professionelle Tätigkeiten. What's in it for me?“,
- Klärung von Fragen zum Konzept. Ein Beispiel: Anvertraubare professionelle Tätigkeiten in der ambulanten allgemeinen Pädiatrie Gruppenarbeit: Wie sieht es in meinem Fach aus? Von der Übertragbarkeit zur Umsetzung,
- Ergebnissicherung,
- Zusammenfassung.

Zielgruppe: Weiterbildungsbefugte und an der Weiterbildung Interessierte.

Vorbereitung: Einschlägige Übersichtsartikel lesen. Inzidenzen von Notfallvorstellungsanlässen des eigenen Faches.

Literatur

1. Berberat PO, Harendza S, Kadmon M, Gesellschaft für Medizinische Ausbildung, GMA-Ausschuss für Weiterbildung. Anvertraubare professionelle Tätigkeiten - Sichtbarwerden von Kompetenzen in der Weiterbildung. Positionspapier des Ausschusses Weiterbildung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). GMS Z Med Ausbild. 2013;30(4):Doc47. DOI: 10.3205/zma000890

2. Fehr F, Weiß-Becker C, Becker H, Opladen T. Anvertraubare professionelle Tätigkeiten in der Weiterbildung in ambulanter allgemeiner Pädiatrie - Bedarf, Entwicklung und Umsetzung eines kompetenzbasierten Weiterbildungscurriculums. GMS J Med Educ. 2017;34(5):Doc67. DOI: 10.3205/zma001144

Bitte zitieren als: Fehr F, Kadmon M, Berberat P. Angst vor dem ersten Notdienst? Anvertraubare professionelle Tätigkeiten = Entrustable Professional Activities als fachübergreifendes Heilmittel im Kontext Weiterbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocWS14.

DOI: 10.3205/18gma396, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3962

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma396.shtml>

WS15 SP-TrainerInnen in ihrer Leitungsfunktion – herausfordernde Situationen mit SP reflektieren

WS15

SP-TrainerInnen in ihrer Leitungsfunktion – herausfordernde Situationen mit SP reflektieren

M. Sommer¹, S. Philipp²

¹TU Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Medizinisches Interprofessionelles Trainingszentrum (MITZ), Dresden, Germany

²Universitätsklinikum Jena, Institut für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Jena, Germany

Problemstellung/Lernziele: SimulationspatientInnen (SP) sind ein Glücksfall für die medizinische Ausbildung und meist begeistert bei der Sache. Wer mit SP arbeitet, weiß aber auch, dass es bisweilen Schwierigkeiten gibt. Da treten manche SP sehr fordernd gegenüber der/dem SP-TrainerIn auf, halten Absprachen zur Rollendarstellung nicht ein, machen die Führung streitig oder versuchen die Lehrveranstaltung bzw. die Teilnehmenden in ihrem Sinne zu formen. Hierbei ist es unabdinglich, dass die/der SP-TrainerIn kritische Rückmeldungen geben oder unliebsame Entscheidungen treffen muss. Dies kann bis zur Freistellung der/des SP reichen. Gleichzeitig sollen die SP aber auch motiviert werden, um trotz der meist geringen Bezahlung eine hochwertige und glaubwürdige Patientendarstellung zu gewährleisten. Oft sogar in Rollen, die emotional oder körperlich sehr kraftraubend sind. Wie kann ein/e SP-TrainerIn diesen diversen Ansprüchen gerecht werden? Wie soll einem SP begegnet werden, der trotz kritischer Rückmeldung stets die Feedback-Regeln nicht einhält?

Ablauf Workshop: Zunächst werden wir uns mit den Leitungsaufgaben von SP-TrainerInnen beschäftigen, die sich aus den Erkenntnissen der Arbeits- und Organisationspsychologie ergeben und auf konkrete Situationen in unserem Arbeitsalltag anwenden.

Im zweiten Teil arbeiten wir im Rahmen Kollegialer Fallberatungen an konkreten Fällen/Problemen, die durch die TeilnehmerInnen des Workshops eingebracht werden. SP-TrainerInnen treten hier sowohl als Falleinbringende als auch als Beratende auf und können so besonders voneinander profitieren.

Zielgruppe: SP-TrainerInnen

Literatur

1. Knoll J. Lern- und Bildungsberatung. Professionell beraten in der Weiterbildung. Bielefeld: Bertelsmann; 2008.
2. Tietze KO. Kollegiale Beratung. Problemlösungen gemeinsam entwickeln. Reinbek: Rowohlt; 2003.
3. Malik F. Führen Leisten Leben. Frankfurt (Main), New York: Campus; 2014.

Bitte zitieren als: Sommer M, Philipp S. SP-TrainerInnen in ihrer Leitungsfunktion – herausfordernde Situationen mit SP reflektieren. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocWS15.

DOI: 10.3205/18gma397, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3979

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma397.shtml>

WS16 Kollegiale Fallberatung in der medizinischen Lehre

WS16

Kollegiale Fallberatung in der medizinischen Lehre

S. Philipp¹, K. Rockenbauch²

¹Universität Jena, Institut für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Jena, Germany

²Universität Leipzig, Leipzig, Germany

Lehre(n) kann begeistern und Lehre(n) kann herausfordern. Die Kollegiale Fallberatung ist eine Methode die es ermöglicht, mit Herausforderungen in der Lehre einen konstruktiven Umgang zu finden. In diesem Workshop möchten wir uns Zeit nehmen, schwierige Momente des Lehrens miteinander zu reflektieren. Häufig bleibt im alltäglichen Lehrbetrieb wenig Zeit, um herausfordernde Momente in Vorlesungen, Seminaren und Kursen genauer zu betrachten. Es werden verschiedene Arten der kollegialen Fallberatung vorgestellt und an Beispielen der Teilnehmenden ausprobiert. Nach einer kurzen Einführung zur kollegialen Fallarbeit möchten wir die „mitgebrachten schwierigen Momente“ des Lehrens und Lernens der Teilnehmer genauer ansehen und bearbeiten. Ziel des Workshops ist es, diese Methoden kennenzulernen, um sie im individuellen Arbeitsumfeld selbst anwenden zu können. Beide Referentinnen sind als Supervisorinnen tätig und verfügen über viele Jahre Erfahrungen in der medizinpsychologischen Lehre und Medizindidaktik.

Teilnehmer_innenanzahl: 5-8

Bitte zitieren als: Philipp S, Rockenbauch K. Kollegiale Fallberatung in der medizinischen Lehre. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocWS16.

DOI: 10.3205/18gma398, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3988

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma398.shtml>

WS17 Wie integriert man praktische Fähigkeiten in das POL? – Das Problemorientierte Praktische Lernen POPL

WS17

Wie integriert man praktische Fähigkeiten in das POL? – Das Problemorientierte Praktische Lernen POPL

M. Baumann, M. Gundlach

RWTH Aachen, Institut für Angewandte Medizintechnik, Aachen, Germany

Motivation: Problemorientierte Praktika sind interdisziplinäre Lehrveranstaltungen, in denen Studierende hochgradig eigenverantwortlich den Prozess wissenschaftlichen Arbeitens im forschenden Lernen erleben. Die vorgestellte Lernmethode erweitert den strukturierten Ablauf des POL um eine praktische Komponente, indem das klassische 7-Schritte-Schema des POL auf 9 Schritte, die die praktischen Komponente und Ergebnisbewertung der Lernphase berücksichtigen, erweitert wird. POPL besitzt folgende Merkmale:

- weitgehend selbstständige Wahl von Thema und Strategie (Methoden, Versuchsanordnung, Recherche) innerhalb vordefinierter Randbedingungen
- Irrtümer und Umwege werden nicht ausgeschlossen, dennoch gibt es nur ein geringes Risiko zu scheitern
- Sammeln von ersten Erfahrungen im wissenschaftlichen Arbeiten (Recherche, neue Wege, Ausdauer, Vergleich)
- selbstkritische Prüfung, Eigen- und Fremdkontrolle (stets nur im erforderlichen Umfang)
- vollständige und nachvollziehbare Aufarbeitung der Resultate, Verteidigung und Bewertung (in Schrift und Wort).

Ablauf Workshop: Der Workshop stellt einen Zeitraffer durch das semesterbegleitende POPL-Curriculum dar: Im Rahmen einer Themenvorgabe („Blutkreislauf“) und eines Methodenspektrums („EKG-Messung nach Einthoven“) lernen Kleingruppen zunächst die EKG-Messung mit einem Handmessgerät nach dem Peyton-Schema (1. Präsenztermin). Anschließend definieren und bearbeiten (inkl. Dokumentation) die Gruppen jeweils ein eigenes Forschungsthema. Auf dem 2. Präsenztermin werden die Ergebnisse gegenseitig vorgestellt.

Zielgruppe: Der Workshop richtet sich an Lehrende, die Forschendes Lernen in ihrer Veranstaltung etablieren möchten und auf der Suche nach Anreizen bzw. Umsetzungen sind. Dabei steht nicht die Theorie im Vordergrund, sondern das praktische Lernen selbst. Die Teilnehmer lernen die Organisation aus Dozentensicht kennen, und schlüpfen zudem auch in die Rolle der Studierenden.

Vorbereitung: Außer Neugier und der Bereitschaft, an sich ein EKG messen zu lassen, keine.

Bitte zitieren als: Baumann M, Gundlach M. Wie integriert man praktische Fähigkeiten in das POL? – Das Problemorientierte Praktische Lernen POPL. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Wien, 19.-22.09.2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DocWS17.

DOI: 10.3205/18gma399, URN: urn:nbn:de:0183-18gma3995

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/gma2018/18gma399.shtml>

Autorenindex:

Abdelnader, S.	P19.1	Blommaerts, J.	P17.7
Abdullah, M.	P12.7	Blümke, C.	37.1
Adam-Paffrath, R.	17.2, 37.4	Bock, A.	P03.7
Adili, F.	P10.3	Böckers, A.	12.3, 26.2, 27.3
Afshar, K.	P02.3	Bode, S. F.	17.3, 44.2
AG Wissenschaftliche Kompetenzen	2.1	Bode, S.	44.1, WS08
Agis, H.	38.4	Boeckers, A.	6.3
Ahlers, O.	4.2, 4.3	Boeckers, T.	6.3
Ahles, J.	44.1	Böhm, M.	P04.8
Ahrens, H.	1.3, 4.3, 7.2, 13.3, 33.1	Böhme, K.	P01.2, P13.2, P17.8
Alatas, H.	47.3, P01.2, P13.2, P17.8	Böhme, S.	5.4
Albrecht, N.	44.4	Bohne, C.	19.2
Albrecht, O.	P05.4	Bokermann, J.	18.3
Alhalabi, O.	P07.5, P19.5	Boldt, S.	P04.3
Alt-Epping, B.	35.2	Borrmann, K.	20.3
Altersberger, M.	33.4, P01.5	Bosse, H. M.	P17.3
Alvarez, S.	21.1, P02.4, P04.3	Brack, U.	P05.1
Anavri-Pirsch, A.	P11.4	Brandt, K.	23.1, 23.3, P02.6, P03.4
Angstwurm, M.	32.3	Brass, K.	15.2, P12.6, P19.5
Anweiler, B.	35.2	Braun von Reinersdorff, A.	P15.3
Anvari-Pirsch, A.	8.2	Braun, B.	37.4
Arbeitsgruppe Fakultätsentwicklung des Kompetenznetzes Medizinlehre Bayern	14.3, 14.4	Braun, L.	20.3
Arendasy, M.	7.1, P22.1	Braun-Dullaues, R.	P17.9
Arends, W.	46.4	Breckwoldt, J.	KL04.1, 2.2, MWS01, MWS11
Arias, J.	19.3, 22.1, 22.4, P23.3	Breithaupt, M. H.	P19.5
Arnold, C.	P16.6	Brenner, E.	MWS04
Astfalk, T.	P07.5	Bretz, L.	P15.2
Avcil, T.	45.1, 45.3	Broermann, M.	P07.2, MWS03
Babitsch, B.	36.4, 44.3, P15.2, P15.3	Brouwer, B.	1.3, 4.3, 7.2, 13.3
Bachlechner, M.	P15.1	Brücke, M.	19.1
Backhaus, J.	2.3, 21.2, 24.1, 25.1, 28.4, 39.3, 45.4, 48.4, P17.6	Brucker, I.	P08.4, P17.4
Baerwald, C.	P10.2, P16.2, P16.8	Bruckmann, C.	38.3, P03.2
Baessler, F.	3.2, P04.6, P20.1, P20.2	Bruder, J.	P17.8
Bahde, R.	13.3	Brühlhart, R.	P07.7
Baldioli, C.	14.3, 14.4	Brünahl, C.	P16.1, WS01
Bally, K.	P14.7	Brunk, I.	35.1, P11.3, P23.2, P23.7
Barbe, A. G.	P03.5	Brunnée, M.	P07.8
Barthen, L.	P18.1	Brüstle, P.	P01.1, P19.5
Barz, H.	10.4, P11.1, P18.8	Buchner, H.	P01.3
Bäßler, F.	29.1, P04.5	Bugaj, T.	12.1, 29.1
Bauer, D.	28.2, 42.1, MWS05, WS05	Buggenhagen, H.	P16.1
Bauer, E.	41.1	Bunk, M.	P23.8
Bauer, R.	16.3	Burger, P.	22.2
Baumann, C.	3.2, 29.1, P20.1, P20.2	Burkert, M.	15.2, 28.1, 42.2, 42.3, P19.5, P21.1
Baumann, M.	WS06, WS17	Bushuven, S.	20.4, P15.8
Baumann, T.	P04.5, P04.6	Büssing, A.	P02.8
Baumgart-Vogt, E.	P01.8	Butollo, M.	48.2
Bäwert, A.	P01.4, P09.3, P09.8, P16.9, WS04	Calderon, L. G.	P11.1
Bayer, Y.	14.3, 14.4	Cantisani, A.	P20.4
Beck, C.	33.2	Capan Melser, M.	38.4
Becker, J.	4.3, 12.2	Carduck-Eick, E.	P13.7
Becker, N.	P18.1	Çetin, E.	P02.5
Behling, L.	29.3	Chaberny, I. F.	P18.6
Behrend, R.	10.2	Chabiera, P. J.	19.1
Behrends, M.	5.4, 43.2, P05.7	Chen, S.	41.3
Beichler, H.	17.1	Chlebecek, C.	17.1
Bekes, K.	P03.4	Cipra, C.	32.4
Bender, B.	P03.6	Ciprianidis, A.	29.1, P04.5, P04.6, P20.1, P20.2
Ben-Karacobanim, H.	45.1, 45.3	Clarner, T.	19.3
Berberat, P.	1.1, 6.1, 8.1, 8.3, 13.4, 48.1, WS14	Coym, A.	35.2
Berchtold, C.	32.3	Czernin, M.	P02.1
Berg, L.	P19.5	Czeskleba, A.	27.4
Berger, S.	P16.6	Dall'Acqua, A.	40.3, P01.1
Bergermann, J.	25.2	Darmann-Finck, I.	3.2
Bergsmann, E.	WS02	de Bruin, A.	KL03.1, KW02
Bertholet, G.	P07.7	Degel, A.	1.2
Beyer, C.	19.3	Dehl, T.	3.4, P14.2
Bibl, K.	17.1, P16.3	Dehmel, L.	P19.5
Bientzle, M.	36.1	Deichsel, K.	23.2
Biller, S.	15.3, P14.7	Deis, N.	P16.5, WS01, WS12
Bintaro, P.	33.2, P01.6	Denkinger, M.	45.2, P17.1
Biolik, A.	47.1	Dethleffsen, K.	P07.1
Birk, S.	P13.8	Dettenkofer, M.	20.4
Bitzer, J.	P20.7	Deutsch, K.	43.1
Bleinroth, A.	41.3	Diehl, K.	9.2
Blessberger, H.	P05.6	Dietz, U.	48.4, P17.6
		Dippell, K.	14.1
		Ditzen, B.	39.1, P04.6

Dobbelstein, M.	P08.1	Frosch, M.	28.4
Doherr, M.	P13.8	Fuchs, M.	P16.2, P16.8
Dohmen, D.	19.4	Fürstenberg, S.	8.3, 48.1
Döing, C.	P17.3	Galow, S.	P12.1
Doll, A.	24.4	Gartmeier, M.	6.1, 13.4
Dörr-Harim, C.	9.3	Gauggel, S.	25.2
Dospil, K.	14.4	Gavrysh, J.	19.1
Drees, S.	4.2	Gebhard, A.	25.4
Dreier-Wolfgramm, A.	3.4, P14.2	Gehlhar, K.	31.1
Duckwitz, V.	P13.8	Geißinger, M.	P18.2
Dünnebier, A.	P16.2, P16.8	Geldmacher, T.	1.3, 7.2, 13.3
Dupuis, M.	2.2	Georg, W.	2.2
Dutkiewicz Müller, M.	2.2	Geppert, M.	32.2, P18.5
Eberlein-Gonska, M.	P15.6	Gerbel, S.	P23.5
Eberz, P.	P04.4, P09.1	Gerlach, F.	14.1, P18.1
Egbert, N.	P15.2	Gerstenkorn, H.	48.3
Egermann, M.	40.1	Gessler, M.	39.3
Ehlers, C.	16.3	Gestmann, M.	15.4
Ehlers, J.	3.1, 28.2, 30.2, 31.2, 40.1, 41.3, P02.8, P14.1, P19.4	Giesler, M.	KL04.1, 11.4, 13.1, 40.3, 44.1, P01.1, MWS01, MWS11
Ehlers, S.	28.2	Girbardt, C.	P16.2, P16.8
Eicher, C.	P07.8	Gogluska-Obirek, M.	32.1
Eich-Krohmer, A.	10.1	Goldhahn, J.	P05.1
Eichner, B.	27.3	Golenhofen, N.	12.3
Einig, C.	3.2	Gornostayeva, M.	3.2
Eisenbarth, S.	39.4, P08.5	Götsch, B.	P16.6
Eisenmann, D.	P09.1, WS11	Gottschalk, M.	P17.9
Eißner, A.	34.4	Götz, N.	P15.2
Elsner, F.	9.1, 24.4, 35.2, P12.1	Götze, H.	P16.2, P16.8
Emonlich, X.	17.3	Grab-Kroll, C.	12.3, 27.3, 34.2, 46.3, P07.3, P08.4, P17.4, P18.2, P19.2, P21.1, P22.5, P23.8, MWS07
Emons, B.	47.4	Grad, A.	P19.5
Engels, D.	P07.1	Graf, A.	P17.2
Enßle, J. C.	P07.2	Grahn, H.	24.2
Entner, C.	14.3, 14.4	Grapow, U.	P14.7
Erschens, R.	21.4	Grau, S.	20.4
Ertl, S.	P08.8	Greca, M.	P05.5
Eschweiler, S.	P13.7	Greif, R.	28.3
Esper, T.	P15.6	Griewatz, J.	P21.1
Eva, K.	KL03.1, KW04	Gronewold, N.	P16.1, P16.6
Ewers, M.	3.2	Groß, D.	40.4
Extra, I.	P08.5	Grosser, J.	36.1
Fabry, G.	KL01.2, P08.7, WS10	Gruber, C.	23.2, 30.2
Fallmann, K.	P18.9	Grünewald, M.	17.2, 37.4
Färber-Töller, G.	9.1, P12.1	Grupp, M.	P19.5
Fauler, M.	20.2	Grütters, J.	19.1
Fegert, J.	27.2, 37.3, P15.4, P15.5, P15.7	Grützmann, T.	P02.9, P11.2
Fehr, F.	WS14	Gudat, H.	P14.7
Feißt, M.	9.3	Gundlach, M.	WS17
Feistner, L.	15.2, P19.5	Guntinas-Lichius, O.	16.3
Feldhammer, M.	7.1, P22.1	Guse, A.	24.2, 39.4, P08.5, P19.7
Felsberg, J.	5.1	Guse, J.	P08.5
Feusi, E.	10.3	Gütlein, M.	41.3
Fincke, F.	8.1	Guttormsen, S.	26.1, 42.1
Fink, C.	9.3	Haase, N.	P12.4
Fink, M.	48.3	Hachmann, V.	47.1
Finsterer, S.	22.4	Hagelskamp, L.	P16.5
Fischbeck, S.	29.3, P09.7	Hahn, L.	P02.5
Fischer, F.	48.3, P08.6	Hahn, P.	40.3, P03.1
Fischer, M. R.	5.2, 5.3, 12.4, 20.3, 30.1, 41.1, 41.2, 42.1, 48.3	Hahnel, S.	38.2
Fischer, V.	23.1, 23.3, 31.4, P02.6, P19.6, P22.4, P23.6, MWS05	Hai-Ning Lu, K.	P19.5
Fleig, A.	15.2, 30.1, 42.2, 42.3, 42.4, P19.5	Hall, N.	P17.5
Flottmann, S.	44.3	Hallal, H.	P03.5
Fobbe, G.	29.4, 46.1, P10.5, P14.6	Haltaufderheide, J.	9.4
Forjan, M.	11.2	Hammer, C.	22.2
Förster, J.	19.4	Hammer, F.	41.3
Frankenhauser, S.	3.3, WS03	Hammerle, A.	P11.4
Franz, A.	32.2, 40.2, P17.2, P18.5	Hampe, W.	7.3, 7.4, P22.2, P22.3
Franz, D.	P05.4	Hampel, E.	36.3
Franz, S.	5.4	Hanel, A.	P15.6
Frey, P.	9.3	Hänsel, M.	P18.7
Freytag, J.	P04.4, P04.7, P09.1, P20.5	Harendza, S.	1.1, 8.1, 8.3, 25.3, 26.3, 48.1
Friederichs, H.	20.1, P06.2, P09.5, P22.8	Haririan, H.	38.3, P03.2
Friedrich, M.	9.3	Hart, T. J.	P01.8
Friedrich, U.	48.4	Hartig, J.	P06.1
Fritz, A. H.	MWS09	Härtl, A.	14.3, 14.4
Fritze, O.	40.3, P01.1, P03.1	Hartmann, L.	P07.1
Fritz-Joas, H. M.	11.3, P04.2, P09.2, P09.4, P19.3	Hasselblatt, F.	6.3
Friz, P.	20.2	Häßner, U.	14.3, 14.4
		Haucke, E.	17.4, 31.3, P14.3
		Hauser, S.	39.3
		Hautzinger, C.	P13.8

Hege, I.	18.1	Jung, V.	41.1
Heid, J.	15.2, P19.5	Jünger, J.	3.2, 30.1, 35.3, 42.4, P16.1, P16.5, P16.7, P19.5, P22.6, P22.9, WS01
Heide, S.	30.1, 47.1		
Heindl, F.	12.3, 45.1, 45.3, P18.2, P21.1, MWS07	Jungmann, F.	43.3
Heinrich, D.	20.3	Junne, F.	21.4
Heinzmann, V.	P12.5	Jüntgen, S.	P11.1
Heitkämper, B.	P22.6	Just, I.	23.1, 23.3, P12.3, P19.6, P22.4
Hellmuth, T.	23.1, 23.3, P23.6		
Hempel, G.	P10.2	Kaap-Fröhlich, S.	16.2
Hempel, L.	29.2, 47.2, P16.4, MWS09	Kabuß, R.	P23.6
Hennel, E.	8.4	Kachler, M.	16.2
Hense, J. U.	39.2	Käckmeister, H.	44.2
Henze, L.	P17.7	Kaden, J.	11.3, P04.2, P09.2, P09.4, P19.3
Herrmann, P.	P13.1		
Herrmann-Werner, A.	21.4	Kadioglu, D.	43.1
Hertel-Waszak, A.	1.3, 7.2, 13.3	Kadmon, M.	1.1, 8.1, 8.3, 18.1, 48.1, P10.3, P21.4, WS14
Hertrampf, K.	40.4		
Herz, M.	P03.1	Kainberger, F.	8.2, 22.3, P11.4
Hess, F.	P07.2	Kalee, M.	23.4
Hessbrügge, M.	46.1, P14.6	Kaluza, P.	41.3
Heßbrügge-Bekas, M.	29.4, P10.5	Kämmer, J.	34.1
Hettkamp, J.	P09.5	Kammer, T.	P23.8
Heuckendorf, E.	P11.3	Kamp, M.	5.1
Heue, M.	31.1	Kania, R.	P19.4
Himmelbauer, M.	22.3, WS05	Karay, Y.	18.2, P13.5, P23.3
Hinding, B.	P16.1, WS01	Karger, A.	29.2, 47.2, P16.4
Hinrichs, J.	WS08	Karsten, G.	40.4
Hiroko Fritz, A.	30.1	Karthus, C.	41.3
Hirsch, A.	37.2	Kasper-Sonnenberg, M.	43.4
Hirt, B.	36.1	Kaufmann, L.	46.3
Hissbach, J.	7.3, P22.3	Kaufmann, R.	P13.3
Hitzblech, T.	P04.4, P09.1, P10.4, P20.5	Keen, M.	13.2
Hladschik-Kermer, B.	P16.3	Keifenheim, K.	21.4
Hlawatsch, C.	24.4	Keis, O.	20.2, 26.2, 34.2, 46.3, P07.3, P08.4, P17.4, P22.5
Hlitner, S.	32.1		
Höck, J.	P16.1	Kellermann, F.	P19.5
Hoenen, M.	17.2, 37.4	Kellner, J.	47.1
Hofer, M.	5.1, 21.3	Kerth, J. L.	P17.3
Höfer, S.	P03.6, P10.3	Kestler, H.	5.2
Hoffer-Pober, A.	P11.5	Kienle, R.	P10.4, P20.5
Hoffmann, J.	WS03	Kiesewetter, J.	20.3, 41.1
Hoffmann, K.	9.2, P09.2	Kiessling, C.	P23.3
Hoffmann, R.	14.3, 18.1	Kimmerle, J.	36.1
Hoffmann, U.	27.2, 37.3, P15.4, P15.5	Kirchgässner, E.	6.4
Hoffmann, W.	3.4, P14.2	Kirnbauer, I.	8.2
Hofhansl, A.	8.2, P11.4	Kitzmantl, D.	P23.1
Hofmann, M.	28.2, P19.4	Klaus, I.	P06.3
Höhmann, U.	MWS12	Klauth, A.	P19.5
Hollinderbäumer, A.	P09.7, P16.1, WS01	Kleinsorgen, C.	P05.8
Hollmann, A.	P19.5	Klingebiel, T.	P06.1, P08.3
Holter, J.	P03.4	Klingmüller, V.	P01.8
Holz, T.	P19.5	Klose, C.	9.3
Holzhausen, Y.	1.2, 1.4, 27.4, WS07	Klusmann, D.	P22.2, P22.3
Holzinger, A.	38.4, 40.2, 46.2, 48.2, P02.7, P09.3	Knaup-Gregori, P.	43.2
	P03.7	Knaus, A.	38.4
Hölzle, F.	P07.8, P10.1, WS11	Kneissl, S.	P01.3
Homberg, A.	29.2, 47.2, P16.4	Knipfer, C.	36.2
Hopp, A.	26.2	Knipfer, K.	36.2
Hörl, R.	P06.3	Knörr, F.	P01.8
Horn, R.	8.2, P11.4	Knorr, M.	7.3, 7.4
Horn, W.	5.3, 20.2, 26.2, 27.3, P07.3, P07.4, P17.4	Kohl, C.	P14.5
Horneffer, A.	17.1	Kohlbrenner, D.	WS08
	10.3	Kolbeck, C.	14.3, 14.4
Hrdliczka, E.	P08.4	Koller, D.	22.3, P09.8, P16.9
Huber, M.	31.1	Kollewe, T.	P05.3
Huber-Lang, M.	P02.4, P07.8, WS11	König, C.	P21.4
Huenges, B.	P03.5	König, E.	P15.5
Hundertmark, J.	8.4, 26.1, 28.3, 42.1, P20.4	König, S.	2.3, 21.2, 24.1, 25.1, 28.4, 39.3, 45.4, 48.4, P10.3, P17.6
Huttenlau, J.	26.1		
Huwendiek, S.	24.4, 35.2	Köpfer, H.	11.4, 13.1
Huynh-Do, U.	29.2, 47.2, P16.4	Körbel, T.	P20.7
Ilse, B.	P11.4	Kornhas, L.	29.1, P04.5, P04.6, P20.1, P20.2
in der Schmittgen, J.	48.2		
Jäger, H.	47.1	Köster, U.	47.4
Jagsch, R.	45.2, P17.1	Köstner, C.	WS12
Jäschke, C.	45.2, P17.1	Kottmel, A.	P20.7
Jerg, A.	P13.6	Kouz, K.	39.4
Jerg-Bretzke, L.	14.3, 14.4, P02.3	Krabbe, L.	P01.2, P13.2, P17.8
Jilg, W.	P01.2, P17.8	Kraft, A.	36.3
Joachimski, F.	43.4, P10.6, P14.1	Krapp, N.	4.4, 19.1, 34.3, P10.1
Johann, G.		Kraus, I.	43.2
Joswig, M.			

Krause, J.	P07.8	Mahler, C.	16.1, 24.3, P16.6, MWS06, WS03
Kraus-Füreder, H.	14.2	Maier, A.	27.2, P15.4
Krohn, M.	P05.7, P23.5	Malzkorn, B.	5.1, 21.3, P08.6
Krohne, C.	24.2	Mansour, A.	P19.1
Kroll, B.	P18.8	Marschall, B.	1.3, 4.3, 7.2, 12.2, 13.3, 20.1, P05.4, P06.2, P09.5, P22.8
Krückeberg, J.	P05.7		5.4, 43.2
Krug, K.	P16.5	Marschollek, M.	1.4, 34.1, P23.2, P23.9, WS05
Krukenbaum, T.	P04.1	März, M.	P22.7
Krumm, N.	24.4	Maske, D.	18.2, P13.5
Kubick, N.	P22.2	Matthes, J.	P02.1
Kuder, M.	P13.2	Matzer, F.	13.2
Kühl, M.	5.2, 5.3, P08.2	Mauksch, L.	P12.7
Kühl, S.	5.2, 5.3, P08.2	Mayer, B.	P19.5
Kühn, A.	P02.3	Mayer, J.	P13.7
Kuhn, S.	6.4, 43.1, 43.3	Meinold-Heerlein, I.	2.1
Kühn, V.	5.3	Meixenberger, J.	P10.2
Kühnemund, L.	17.3	Melcher, P.	P23.5
Kuhnert, A.	P02.5	Melnik, I.	38.2
Kujumdshiev, S.	2.1, P18.6	Menz, B.	33.3
Kulisch, C.	P11.3	Merkel, D.	15.4, P04.8
Kundi, M.	P03.3	Merse, S.	P13.6
Kunz, A.	26.1	Merz, A.	44.2
Kunz, K.	11.4, 13.1, 45.3	Merz, J.	14.1, MWS03
Kunzmann, P.	P20.8	Messemaker, A.	5.3, 20.2, 26.2, 27.3, 46.3, P17.4
Kurpat, R.	1.3, 7.2	Messerer, D.	WS08
Kürten, P.	P07.3, P07.4	Mette, M.	P12.7
Kütting, B.	35.3, MWS02	Meule, M.	P19.5
Laatsch, A.	P08.5	Meuth, C.	44.4
Lackamp, J.	7.3	Mews, C.	7.4, P22.3
Ladewig, U.	P16.1, P16.7	Meyer, H.	6.4, 43.1
Lagies, R.	5.3	Michl, S.	KL01.1
Lahner, F.	26.1, 28.3, 42.1	Mieg, H.	9.3, P12.6, P20.1, P20.2, WS08
Lam, T.	28.4	Mihaljevic, A.	36.2
Lambert, T.	P05.6	Millesi, G.	16.1, 24.3, MWS06
Lammerding-Köppel, M.	P03.1	Mink, J.	3.3, 24.3, MWS06, WS03, WS08
Lang, J.	11.1	Mitzkat, A.	P03.7
Langenbeck, S.	P11.3, P23.9	Modabber, A.	P12.5, P19.5
Langheinrich, J.	P11.3	Mohr, D.	20.4, 24.2, 39.4, P19.7, WS03
Lauber, H.	P04.2, MWS10	Mohr, S.	15.2, 28.1, 30.1, 42.2, 42.3, 42.4, P12.6, P19.5
Lauer, A.	3.3, WS03	Möltner, A.	P22.9
Lederle, N.	P01.7, P17.5, P17.7	Mommert, A.	28.3
Leins, A.	26.2	Mooser, B.	39.2, P17.2
Leis, S.	30.1	Moritz, A.	P10.2
Leitich, H.	P23.1	Moritz, T.	P09.3
Lemos, E.	P11.2	Moser, L.	P12.7
Lemos, M.	19.3, 19.4, 35.2, 38.1, P03.7, P13.7	Muche, R.	P13.1
Lenzer, B.	41.2	Mueller, I.	P19.5
Lepper, A.	P19.5	Müller, A.	P07.3, P07.4, P23.5
Lessig, R.	47.1	Müller, J.	P20.8
Lettfuß, N.	P12.5	Müller, L.	40.3, P03.1
Lettner, S.	40.2, P17.2	Müller, M.	47.3
Leuck, A.	9.3	Müller, P. F.	42.1
Lichnock, Z.	P19.5	Müller, T.	25.4, 32.4
Lichtenstein, N.	P03.5	Müller-Hilke, B.	2.1
Lichter, K.	2.3	Munkelt, A.	P07.2
Liebke, L.	P09.2, P09.4, P19.3	Münnich, T.	P09.5
Lieder, P.	19.1	Mußhoff, U.	37.4
Liesenfeld, M.	P07.2	Müssig, K.	P19.2
Lindner, M.	P12.6	Muth, C.	P05.6
Linke, T.	P13.3	Nahler, A.	P13.7
Loda, T.	21.4	Najjari, L.	4.4, 34.3, 35.4, 45.1, 45.3, P10.1, P23.4
Löffler-Stastka, H.	P06.3, P08.8	Narciss, E.	P10.2
Löhr, S.	9.4	Neef, M.	35.1, P23.2, P23.7
Lombardo, L.	3.1	Neugebauer, A.	43.4
Lönneker, H.	21.4	Neugebauer, J.	24.4, 35.2, P21.2
Lörwald, A.	28.3, 42.1	Neukirchen, M.	19.4
Lösche, P.	29.2	Neumann, L.	47.2, P16.4
Lottspeich, C.	20.3	Nguyen, M.	12.1, 21.4, 29.1
Loukanova, S.	P07.8	Nikendei, C.	P12.5
Lück, S.	P04.4, P09.1	Nikolaou, K.	P07.1
Luderer, C.	17.4, P14.3	Nikonov, J.	36.2
Ludwig, C.	17.4, P14.3	Nkenke, E.	14.2
Ludwig, S.	30.3	Nowak, P.	P12.6
Ludwig, U.	27.3	Nunez, A.	16.2, P15.1
Lutz, G.	3.1, P02.8	Oberhauser, H.	
Lutz, T.	42.4		
Lux, R.	11.3, P09.2, P09.4, P19.3		
Maaz, A.	1.4, 10.2, 32.1, 32.2, P18.5, WS07		
Mack, M.	12.3, P21.1		
Mahal, J.	39.1		

Ochsendorf, F.	P05.3, P13.3	Recker, F.	33.3
Öchsner, W.	27.3, P07.3, P22.5	Reeg, A.	19.1
Ödemis, V.	P21.4	Regitz-Zagrosek, V.	30.3
Oechsle, K.	24.4, 35.2	Reichel, K.	WS11
Ofenloch, R.	39.1	Reinecke, H.	33.1
Ohlenbusch-Harke, T.	P15.6	Reinhardt, J.	P13.8
Ohnesorge-Radtke, U.	19.4	Reiser, V.	31.2
Olms, C.	38.2	Reiß, B.	P13.5
Oommen, P. T.	P17.3	Reißenweber, J.	MWS09
Oosterbaan, A.	23.4	Reiter, C.	P05.6
Oppermann, M.	P08.1	Renardy, C.	19.3, 19.4, 38.1, P03.7
Osowski, S.	MWS02	Repp, H.	11.1
Oswald, J.	P23.1	Reschke, K.	P16.1, P16.7, WS01
Ottawa, G. B.	9.3	Reschke, T.	P02.4
Otte, I.	9.4	Rheingans, A.	P19.7
Otten, S.	29.2, 47.2, P16.4	Richter, A.	P18.6
Otto, B.	P22.7	Rieder, A.	7.1, 8.2, P11.4
Oubaid, V.	1.1	Riemer, M.	36.3
Pante, S.	28.1, 30.1, 42.2, 42.3	Rienhoff, O.	43.2
Park, J.	P19.5	Rietfort, A.	P01.7, P17.5
Paulitsch, M.	P06.1, P08.3	Rinawi, T.	P19.5
Paulmann, V.	23.1, 23.3, P12.3, P22.4	Rink, S.	P03.5
Pauls, M.	P06.2	Ritter, A.	19.1
Paulsen, F.	22.2	Rittich, A.	38.1
Pauscher, L.	14.1, P18.1	Robra, B.	2.4, P17.9
Pavelka, P.	22.3, 33.4, P01.4, P01.5	Rockel, M.	P09.6
Pavo, N.	P11.4	Rockenbauch, K.	WS16
Peitz, N.	P19.5	Rogg, D.	P19.5
Pérez Anderson, R.	P07.5	Rohlmann, F.	P12.7
Perrig, M.	28.3	Röhrig-Herzog, G.	P03.5
Persike, M.	29.3	Rolke, R.	9.1
Persson, K.	9.4	Romeike, B.	P21.3, MWS08
Peter-Kern, M.	14.3, 14.4, 45.4	Römer, H.	29.4, 46.1, P10.5, P14.6
Peters, F.	P03.7	Römer, J.	45.2
Peters, H.	1.2, 1.4, 10.2, 27.4, 30.3, 32.1, 32.2, P18.5, WS07	Rössler, H.	33.3
Peters, S.	44.2	Rotgans, J.	P13.4, P18.3, WS13
Peters, T.	P04.1, P10.6	Rothdiener, M.	40.3, P03.1
Petruschke, I.	13.2	Rotthoff, T.	5.1, 17.2, 29.2, 34.4, 37.4, 47.2, P16.4, WS07
Pfeiffer-Morhenn, B.	39.2	Rotzoll, D.	2.1, P16.2, P16.8, P18.6
Pflaum, P.	P19.5	Rumpfhuber, K.	P11.6
Philipp, M.	P02.2	Rusche, H.	31.1
Philipp, S.	WS15, WS16	Rüsseler, M.	P03.6, P10.3
Pich, H.	P15.6	Rust, A.	P18.4
Pichler, K.	P02.1	Rust, M.	P01.7, P17.5
Piehslinger, E.	P03.3	Saalfeld, B.	43.2
Pieper, M.	47.4, P10.1, P21.1	Saberi, D.	41.3
Pierer, K.	P14.5	Sachs, A.	P01.5
Pinilla, S.	P20.4	Sader, R.	P03.6, P18.1
Plener, P.	P15.5	Sagl, B.	P03.3
Plentz, A.	P13.6	Sailer, M.	41.1
Plock, F.	12.2	Samigullin, A.	WS12
Plontke, S.	31.3	Sander, R.	47.4
Plößl, S.	31.3	Sator, M.	14.2
Pohl, D.	21.2	Sauermann, S.	11.2
Pohl, T.	P16.1, P16.7	Sayed, A. A.	P19.1
Pohlmann, S.	P08.5	Schaal-Ardicoglu, A.	P04.3
Pohontsch, N.	6.2	Schaer, U.	P07.6
Pokieser, P.	37.2	Schäfer, T.	18.3, 31.1, 47.4, P04.1, P10.6, P14.1
Pollok, B.	29.2, 47.2, P16.4	Schallenburger, M.	24.4, P21.2
Powietzka, J.	2.4	Schaper, E.	P05.8, P20.8
Pracht, G.	P23.5	Scharfenberg, I.	P03.5
Praschinger, A.	22.3, P11.4	Schauelberger, M.	26.1
Prediger, S.	1.1, 8.3, 25.3, 48.1	Schedle, A.	P17.2
Preisser, A.	36.3	Scheffer, C.	P02.8
Preusche, I.	P01.3, WS02	Scheide, L.	13.4
Probst, P.	P12.6	Schemmann, U.	19.4
Prosch, H.	33.4, P01.5	Schendel, L.	17.2, 37.4
Przysucha, M.	P15.2	Schenkat, H.	22.1, P12.1
Punter, F.	7.1	Scherer, M.	6.2, 44.4
Quandt, C.	33.2	Scherg, A.	24.4, 35.2, P21.2
Rabe, C.	2.3, 25.1	Schernthaner, G. H.	8.2
Rädeker, L.	9.3	Schick, K.	6.1
Radermacher, P.	20.2	Schillings, V.	P22.6
Raissi, T.	38.1	Schindler, C.	14.4, 18.1
Ramspott, S.	30.2	Schipmann, F.	P22.7
Rassenhofer, M.	P15.4, P15.7	Schloßbauer, A.	12.2
Rath, D.	25.2	Schmidmaier, R.	20.3
Rauch, P.	P02.1	Schmid-Schwab, M.	P03.3
Raupach, T.	P21.2	Schmidt, A.	14.3, 14.4
Ravens-Taeuber, G.	P02.2, P18.1	Schmidt, B.	P13.6
Rech, T.	4.2	Schmidt, J.	19.1
Rechenbach, S.	44.3		

Schmidt, K.	13.2	Spahn, H.	P19.1
Schmidt, M.	33.3	Sperber, M.	P17.1
Schmidt, N.	41.3	Sperner-Unterweger, B.	P14.5
Schmidt, P.	40.1	Spiegel-Steinmann, B.	10.3
Schmidt, T.	P21.1	Spreckelsen, C.	9.1, P12.2
Schmidt, U.	29.3	Spura, A.	2.4, P17.9
Schmidt-Bremme, K.	P15.2, P15.3	Stark, A.	6.2
Schmidts, M.	15.1, 27.1	Stastka, K.	P06.3
Schmitt, A.	39.2	Stauff, I.	P03.5
Schmitz, D.	MWS12	Stavness, I.	P03.3
Schmitz, H.	29.2, 47.2, P16.4	Stefan, A.	32.3
Schmitz, L.	19.1	Stefanescu, C.	P10.3
Schneider, A.	5.2, 5.3, 20.2, 26.2, 34.2, P08.2, P08.4, P17.4, P19.2, P22.5	Steffens, S.	P12.3
Schneider, M.	34.4, 39.1	Stegmeier-Petroianu, A.	9.2, P09.2
Schneider, S.	9.2, 29.3	Steigleder, T.	24.4
Schneidewind, S.	33.2, P01.6	Steinbauer, P.	17.1, P16.3
Schock, B.	2.1, P18.6	Steinböck, S.	P11.5
Schoenberger, R.	41.1	Steinbrückner, M.	3.4, P14.2
Scholz, M.	22.2	Steiner, M.	24.4
Schönbauer, A.	WS11	Steiner-Hofbauer, V.	38.4, 46.2, P02.7, WS09
Schönefeld, E.	1.3, 4.3, 7.2, 13.3	Steininger-Kaar, K.	P05.6
Schott, M.	34.4	Steinlechner, B.	8.2, P11.4
Schubert, J.	17.3, 31.3	Steinwender, C.	P05.6
Schuh, B.	P11.4, WS09	Stenzel, M.	P16.1
Schulte, A.	40.1	Sterz, J.	P03.6, P10.3
Schultz, J.	21.1, 29.1, P02.4, P04.3, P04.6, P16.1, P16.5, P16.6, P20.1, P20.2	Stibane, E.	WS11
Schultze, A.	P10.2	Stieger, P.	P17.9
Schulz, S.	6.4, 13.2	Stiller, G.	5.4
Schulze, H.	P07.5	Stoesesandt, D.	17.4, 31.3, 47.1, P14.3
Schürmann, A.	18.3	Stoller, F.	15.3
Schüttpelz-Brauns, K.	4.4, 34.3, 35.4, 45.1, 45.3, P10.1, P19.5, P23.3, P23.4, WS10	Storm, C.	14.3
Schwab, J. A.	46.4	Stosch, C.	18.2, P03.5, P13.5
Schwab, M.	9.3	Straub, C.	17.3, 44.1, 44.2, WS08
Schwaiger, V.	P12.2	Strauß, A.	44.4, P21.1
Schwalen, S.	29.2	Streitlein-Böhme, I.	P01.2, P13.2, P17.8
Schwartz, J.	24.4, P21.2	Stroben, F.	P04.7, P09.1, P23.9
Schwarz, K.	P07.1	Strohmer, R.	P04.2, MWS10
Schwarzbeck, V.	16.1	Strumpf, A.	P18.7
Schwarzkopf, D.	13.2	Stummer, T.	19.3, 35.2, P03.7, P13.7
Schweizer, S.	29.1	Stumpp, P.	2.1, P10.2
Schwibbe, A.	7.3	Subotic, U.	8.4
Schydlo, F.	P10.3	Sudmann, S.	25.2
Seeland, U.	30.3	Sugiharto, F.	4.2
Seeliger, H.	26.3	Surikow, A.	P18.6
Sehy, V.	1.4	Symmank, D.	P23.1
Seibel, J.	35.2	Tauschel, D.	31.2, 41.3, P02.8, P05.5
Seidel, M.	4.2	Tegetmeyer, H.	P16.2, P16.8
Seifert, L.	P03.6	Teleky, B.	P20.7
Seifert, M.	P08.7	Tenckhoff, S.	9.3
Senft, D.	P09.6	Teppner, S.	P23.5
Sennekamp, M.	14.1, P05.3, P06.1, P08.3, MWS03	Teufel, D.	13.4
Sepp, J.	6.3	Thiesbonenkamp-Maag, J.	45.3, P10.1
Servos, U.	P13.5	Thomas, M.	P16.5
Shahla, H.	35.3, P22.6, P22.9	Thomas, W.	21.2
Shang, V.	P19.5	Thrien, C.	MWS09
Shiozawa, T.	36.1	Thyson, T.	24.4, P21.2
Shomanova, Z.	33.1	Tielsch, J.	15.3
Siebeck, M.	48.3	Till, O.	P22.6
Sieber, M.	P12.5	Timbil, S.	15.2, 42.3, 45.1
Siebolds, M.	45.2	Tipold, A.	P20.8
Siegel, F.	P19.5	Toberer, M.	5.2
Siegle, A.	P16.5	Tolks, D.	12.4
Sievers, K.	P05.2	Töws, V.	34.2
Sigle, A.	47.3, P01.2, P13.2	Trachsel, A.	8.4
SIGMA Study Group	9.3	Trappl, E.	WS04
Simmerling, W.	P17.3	Traue, H.	P17.1
Simon, M.	9.1, P12.2	Treibig, T.	24.4
Simon, N.	P23.5	Tritthart, H.	P02.1
Sippel, S.	24.1, 28.4, 39.3	Truse, R.	21.3
Sliwinski, S.	9.3	Turk, B.	P08.8
Söhnel, A.	4.1	Ucsnik, L.	P20.7
Solar, J.	P07.3, P07.4	Ulrich, G.	WS08
Soll, H.	1.1	Urbanowicz, T.	P08.5
Sommer, M.	7.1, 13.2, P22.1, WS15	Vajda, C.	P02.1
Sönnichsen, A.	MWS02	van Merriënboer, J.	KL02.1, KW03
Sopka, S.	P01.7, P13.7, P17.5, P17.7	VandenBos, R.	P07.2
		Vander Beken, A.	P19.2, P23.8
		Verba, M.	34.1, P23.9
		Vida, I.	P11.3
		Villalobos, M.	P16.5
		Vogel, D.	26.3
		Vogl, S.	P18.4
		Vogt, L.	P13.8

Voigt, G.	P14.7
Vollmann, J.	9.4
Vollmar, H.	13.2
von dem Knesebeck, O.	44.4
von Klitzing, K.	P16.2, P16.8
von Moeller, K.	36.4
von Poellnitz, P.	P08.7
Vonneilich, N.	44.4
Vosko, M.	P05.6
Wadowski, P.	P08.8
Wagener, S.	15.2, 28.1, P12.6, P19.5, MWS02
Wagenlechner, P.	29.1
Wagner, F.	29.1, 36.2, P04.5, P04.6, P20.1, P20.2
Wagner, M.	17.1, P16.3
Wagner, P.	18.2
Wagner-Menghin, M.	17.1, 33.4, 37.2, 38.3, 48.2, P01.5, P09.8, P16.9
Wagner-Skacel, J.	P02.1
Watts, D.	P17.2
Watzke, S.	47.1
Weber, M.	P19.5
Weberschock, T.	MWS02
Weckauf, S.	29.1
Wegscheider, M.	P10.2
Wehr, M.	P07.6
Weid, K.	P13.3
Weidenbusch, M.	20.4, 41.2
Weidlich, J.	29.1, P04.5, P04.6, P20.1, P20.2
Weigel, C.	21.3
Weiß, T.	35.1, P11.3, P23.2, P23.7
Weissenbacher, A.	P02.3
Welter, V.	P01.2, P13.2, P17.8
Wensing, M.	P16.5
Wenz, H.	40.4
Werner, S.	34.1, 35.1, P11.3, P23.2, P23.7, P23.9
Werwick, K.	P17.9
Wesselborg, B.	17.2, 37.4
Westermann, J.	P05.2, P22.9
Widhalm, K.	P18.9
Widmer, M.	28.3
Wienand, S.	WS12
Wieser, M.	15.1, 27.1
Wijnen-Meijer, M.	23.4
Wild, H.	3.2
Wilhelm, B.	P04.3
Wilm, S.	17.2, 29.2, 37.4, 47.2, P16.4
Wimmer, S.	P16.3
Winzer, A.	11.3, P09.2, P09.4, P19.3
Wipfler, K.	3.3
Wischmann, T.	39.1
Wissing, S.	P20.8
Witzke, O.	15.4
Woestmann, B.	13.2, 31.1
Wolf, M.	29.1, P04.6, P20.1
Wolfart, S.	38.1
Wosnik, A.	P12.5
Wostry, N.	P01.4
Wunder, A.	14.1, P02.2
Württemberg, J.	35.4, P10.1, P23.4
Würth, G.	P19.5
Xanthopoulos, L.	P07.2
Xiang Jin, J.	P19.5
Yilmaz, A.	33.1
Yu, J.	P23.1
Zandi, N.	P22.8
Zeppernick, F.	P13.7
Zhang, D.	P07.5
Zimmermann, A.	P16.2, P16.8
Zimmermann, K.	P19.5
Zimmermann, S.	7.3, P22.2, P22.3
Zingler, N.	P12.4
Zipfel, S.	21.4, P12.5
Zipper, C.	P17.6
Zlabinger, G.	8.2, P11.4
Zottmann, J.	41.2
Zupanic, M.	28.2, 30.2, P02.8, P19.4
Zwiauer, C.	KW01
Zyriax, B.	36.3