

Jahrestagung der
Gesellschaft für Medizinische Ausbildung
25. - 27. September 2014
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

VERNETZUNG
MEDIZINSTUDIUM
WISSENSCHAFT



Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Medizinische Fakultät
der Universität Hamburg

25.–27. September 2014

Tagungsband



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

Herausgeber:

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Wolfgang Hampe, Olaf Kuhnigk, Andreas Guse
im Auftrag der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung

Veranstalter

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Wolfgang Hampe, Olaf Kuhnigk, Andreas Guse

Das Projekt „GMA Jahrestagung 2014“ wurde von der Robert Bosch Stiftung sowie der Max und Anna Hoffmann-Stiftung gefördert.

Die Online-Veröffentlichung dieses Abstractbandes finden Sie im Portal German Medical Science unter <http://www.egms.de/de/meetings/gma2014/>

Inhalt nach Programm

KEYNOTES	1
----------------	---

KURZVORTRÄGE

Kurzvorträge 1: Donnerstag 25.09.2014, 16:00-17:15

Entwicklung von Lehrveranstaltungen.....	113
Evaluation 1.....	116
Extracurriculare Förderprogramme.....	120
Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren	123
Prüfungen: praktische Kompetenz / Fertigkeiten.....	126

Kurzvorträge 2: Freitag, 26.09.2014, 11:15-12:15

Evaluation 2.....	129
Interkulturelle Aspekte der Ausbildung	131
Modellstudiengänge / Lernzielentwicklung	133
Prüfungen: Qualitätssicherung.....	135
Wissenschaftliche Ausbildung.....	137

Kurzvorträge 3: Freitag, 26.09.2014, 15:15-16:30

Auswahlverfahren.....	139
E-Learning, neue Medien 1	142
Kommunikative Kompetenz	145
Organisations- und Personalentwicklung	148
Praktische Fertigkeiten / Skillslab / Simulationspatienten	151
Preisträger 2014	167

Kurzvorträge 4: Samstag, 27.09.2014, 10:15-11:30

E-Learning, neue Medien 2	154
Entwicklung fachspezifischer Curricula	156
Praktisches Jahr	159
Prüfungen: theoretische Kompetenz / Wissen	162
Professionalität	165

POSTER

Posterführung 1: Donnerstag, 25.09.2014, 14:45-15:30

E-Learning, neue Medien P1	2
Entwicklung von Lehrveranstaltungen P1	6
Evaluation P1.....	9
Extracurriculare Förderprogramme P	12
Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren P1.....	15
Kommunikative und soziale Kompetenz P1	19
Prüfungen: praktische Kompetenz / Fertigkeiten P	22
Studierende als Lehrende / Studentische Aktivitäten in der Med. Ausbildung P	25

Posterführung 2: Donnerstag, 25.09.2014, 17:30-18:15

E-Learning, neue Medien P2	27
Entwicklung neuer Studiengänge P	31

Entwicklung von Lehrveranstaltungen P2.....	33
Kommunikative und soziale Kompetenzen P2.....	36
Modellstudiengänge P.....	39
Organisations- und Personalentwicklung P1.....	42
Praktisches Jahr P1.....	46
Prüfungen: theoretische Kompetenz / Wissen P.....	49

Posterführung 3: Freitag, 26.09.2014, 10:15-11:00

E-Learning, neue Medien P3.....	52
Entwicklung fachspezifischer Curricula P.....	55
Entwicklung von Lehrveranstaltungen P3.....	58
Evaluation P2.....	60
Interkulturelle Aspekte der Ausbildung P.....	63
Kommunikative und soziale Kompetenz P3.....	66
Organisations- und Personalentwicklung P2.....	69
Prüfungen: Qualitätssicherung P.....	72

Posterführung 4: Freitag, 26.09.2014, 18:15-19:10

Auswahlverfahren P.....	75
Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren P2.....	78
Kommunikative und soziale Kompetenz P4.....	81
Lernzielentwicklung /NKLM P.....	84
Praktische Fertigkeiten / Skillslab / Simulationspatienten P.....	88
Praktisches Jahr P2.....	92
Prüfungen: weitere Themen P.....	96
Wissenschaftliche Ausbildung P.....	99

SYMPOSIEN

Methodik in der medizinischen Ausbildung: Dienstag/Mittwoch, 23./24.09.2014 (ganztags).....	103
KELDAT Didaktik-Meeting Mittwoch, 24.09.2014 (ganztags).....	105

WORKSHOPS..... 170

Mittwoch, 24.09.2014:	ganztags 10:00-18:00
Mittwoch, 24.09.2014:	vormittags 9:30-13:30
Mittwoch, 24.09.2014:	nachmittags 14:30-18:30
Samstag, 27.09.2014:	nachmittags 14:30-18:30

Keynotes

K1 (001)

Clinical communication teaching – why bother?

Jonathan Silverman

University of Cambridge, Cambridge, England

Why bother with communication teaching?

- are there problems in communication between health professionals and patients
- is there evidence that communication skills can overcome these problems and make a difference to patients, professionals and outcomes of care?

Can you learn communication?

- isn't it all a matter of learning by experience or osmosis?
- isn't it really a matter of personality, that some people can do it and others will never be able to?
- is there evidence that communication skills can be taught and learned?
- is there evidence that learning is retained?

Is the prize on offer to health professionals and patients worth the effort?

- will expending the effort on communication skills learning produce worthwhile rewards for both professionals and patients?

If the answer to any of these questions is “no”, then we can all relax and get back to our busy worlds without worrying about yet another whole area to teach and the need to create a curriculum for all health professionals. But if the answer is “yes”, then we ignore communication skills teaching at our peril. In this plenary, I will look at examples that demonstrate the central importance of communication to effective high-quality healthcare, explore the evidence that communication can be taught and learnt and look at the implications for us all.

Please cite as: Silverman J. Clinical communication teaching – why bother? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocK1. DOI: 10.3205/14gma001, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0014

Freely available from:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma001.shtml>

K2 (002)

The things we know, the things we think we know but don't, and the things we don't know but should

Geoff Norman

McMaster University, Hami, Canada

It is now more or less accepted that all educational interventions are created approximately equal. Systematic reviews comparing problem-based learning with conventional instruction tend to show quite small effects. Systematic reviews show that various digital technologies (virtual patients, e-learning) have typical effect sizes of 1.0 when compared to no instruction but 0.0 when compared to any alternative. Such findings provide little basis for continuing to conduct research comparing curricula, yet we persist in advocating the virtues of one learning method over another.

Such persistent beliefs in the face of negative evidence are pervasive in education

Conversely, contemporary educational psychology has identified a number of powerful educational interventions that can lead to large learning gains with minimal investment. Some examples are mixed practice, distributed practice, test-enhanced learning. Yet these strategies remain largely unknown to the medical education community.

In this talk, I will systematically explore things we think work that don't, and things that do work that we don't know about. I will then advance some reasons why this may be the case, and some suggested strategies to avoid these problems in future.

Please cite as: Norman G. The things we know, the things we think we know but don't, and the things we don't know but should. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocK2.

DOI: 10.3205/14gma002, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0025

Freely available from:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma002.shtml>

K3 (003)

Die Ausbildung zum sozial verantwortlichen Arzt – Bedeutung sozialer Faktoren

Olaf von dem Knesebeck

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

Soziale Faktoren wie der soziale Status von Personen spielen in vielen Bereichen des Lebens, so auch in der Medizin eine große Rolle. Einkommen, berufliche Position und Bildung hinterlassen deutliche Spuren bei Gesundheit, Krankheit und Sterblichkeit. Dabei zeigt sich im Allgemeinen ein sozialer Gradient, d. h., je niedriger der soziale Status, desto höher sind die Morbiditäts- und Mortalitätsrisiken. Dies gilt in Deutschland wie auch in anderen Ländern und in allen Lebensphasen, vom Beginn des Lebens bis ins hohe Alter. Weniger eindeutig ist, inwieweit dieser soziale Gradient auf soziale Unterschiede in der medizinischen Versorgung zurück zu führen ist. Für die medizinische Ausbildung besteht vor diesem Hintergrund eine zentrale Herausforderung darin, solche sozialen Faktoren so in die Lehre zu integrieren, dass die Relevanz und die praktischen Konsequenzen für den Arztberuf deutlich werden. Dies betrifft unter anderem die Studierendenauswahl, die Gestaltung von Lehrveranstaltungen, die Etablierung von Lernschleifen, die Herstellung von klinischen Bezügen und die Auswahl geeigneter Prüfungsformate. Ein in dieser Hinsicht sozial verantwortlicher Arzt ist in der Lage, soziale Faktoren der Krankheitsentstehung und der medizinischen Versorgung in seinem Handeln angemessen zu berücksichtigen.

Bitte zitieren als: von dem Knesebeck O. Die Ausbildung zum sozial verantwortlichen Arzt – Bedeutung sozialer Faktoren. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocK3.

DOI: 10.3205/14gma003, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0031

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma003.shtml>

K4 (004)

Passagiere und Patienten – Sicherheitsaspekte aus der Luftfahrt für die medizinische Ausbildung

Viktor Oubaid

Deutsches Zentrum für Luft- und Raumfahrt DLR, Köln, Deutschland

Flugpassagiere erwarten zu Recht ein sicheres Flugenerlebnis. Um diese Sicherheit herzustellen, bedarf es mehr als nur Fachkenntnisse. Die so genannten „soft skills“ tragen den wesentlichen Anteil zur Sicherheit bei und werden in der Pilotenausbildung intensiv vermittelt. Das sollte auch in der Medizinerbildung so sein. Dabei ist aber zu berücksichtigen, dass nur geeignete Personen in der Lage sind, in erforderlichem Maße von Trainingsmaßnahmen zu profitieren. Das reine Fliegen kann wahrscheinlich fast jeder Mensch lernen, so wie auch fast jeder Mensch das Autofahren lernen kann. Aber die Anforderungen an die Tätigkeit als Verkehrspilot/in bringen nur wenige Menschen mit. Und die DLR-Anforderungsanalysen zeigen das sehr deutlich: kognitive Fähigkeiten sind weniger wichtig verglichen mit sozial-interaktiven Fertigkeiten wie Führung, Teamworkorientierung, klare Kommunikation, sichere Entscheidungsfindung etc. Bei der Auswahl des Cockpit-Personals wird konsequenterweise der anteilig größere Aufwand in solche Auswahlverfahren investiert, in denen diese Fertigkeiten und nicht kognitive Fähigkeiten beurteilt werden. Die gegenwärtige Auswahl von Medizinstudierenden vernachlässigt diesen Umstand in der Regel, nur wenige Universitäten führten entsprechende Faktoren in die Auswahlverfahren ein, z.B. Witten-Herdecke, Universität Hamburg. Um das gegenwärtige Sicherheitsniveau in der Medizin zu halten oder zu steigern, sind solche Auswahlaspekte in bzw. vor der Medizinerbildung aber unausweichlich. Das zeigt auch eine kürzlich durchgeführte Anforderungsanalyse für die Chirurgie.

Bitte zitieren als: Oubaid V. Passagiere und Patienten – Sicherheitsaspekte aus der Luftfahrt für die medizinische Ausbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocK4.

DOI: 10.3205/14gma004, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0043

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma004.shtml>

K5 (005)

Empfehlungen des Wissenschaftsrates zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums

Hans-Jochen Heinze

Universitätsklinikum Magdeburg, Magdeburg, Deutschland

Der Wissenschaftsrat berät die Bundesregierung und die Regierungen der Länder in Fragen der inhaltlichen und strukturellen Entwicklung der Hochschulen, der Wissenschaft und der Forschung. Im Juli 2014 verabschiedete er Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland. Auf der Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Studiengänge hält der Wissenschaftsrat eine konsequente Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Richtung kompetenzorientierter, integrierter Curricula für erforderlich. Die wissenschaftlichen Kompetenzen der angehenden Ärztinnen und Ärzte zu stärken, ist ein weiterer wichtiger Baustein der Empfehlungen für ein zukunftsorientiertes Medizinstudium und steht nicht im Widerspruch zu einer versorgungsorientierten

Ausbildung. Der Wissenschaftsrat spricht sich daher dafür aus, dass künftig alle Studierenden im Studium im Rahmen einer obligatorischen Forschungsarbeit ein Problem aus dem Gebiet der Medizin selbstständig nach wissenschaftlichen Methoden bearbeiten.

Der Wissenschaftsrat empfiehlt ferner:

- Studieninhalte in fächerübergreifenden Modulen zu vermitteln (horizontale und vertikale Integration),
- eine bundeseinheitliche Zwischenprüfung nach dem 6. Semester ergänzt um einen strukturierten klinisch-praktischen Prüfungsteil an die Stelle der bisherigen M1-Prüfung zu setzen,
- die mündlich-praktischen Prüfungsteile stärker zu standardisieren,
- das PJ in vier Quartale einzuteilen.
- die Approbationsordnung für Ärzte und das Kapazitätsrecht aufeinander abgestimmt weiterzuentwickeln.

Link zur Pressemitteilung des Wissenschaftsrates: <http://www.wissenschaftsrat.de/index.php?id=1233&=>

Link zu den Empfehlungen des Wissenschaftsrates: <http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/4017-14.pdf>

Bitte zitieren als: Heinze HJ. Empfehlungen des Wissenschaftsrates zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocK5.

DOI: 10.3205/14gma005, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0057

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma005.shtml>

Posterführung 1

E-Learning, neue Medien P1

P111 (006)

E-Learning in Biochemie und Molekularbiologie

Marc-Alexander Oestreich, Moritz Boehringer, Alexander Falb, Christian Kreisel, Anna-Sophia Leven, Laura Rütten, Alissa Zouari, Jan Koolman

Philipps-Universität, Marburg, Deutschland

Fragstellung/Einleitung: Die Informationsbeschaffung hat sich in den letzten Jahren grundlegend verändert. Diese Entwicklung hat auch Auswirkungen auf die Lerngewohnheiten von Studierenden der Human- und Zahnmedizin, wobei E-Learning-Inhalte auf hohe Akzeptanz stoßen [2], [1].

Durch die Bereitstellung von E-Lerneinheiten wollen wir das Lehrangebot ergänzen und auf die individuelle Vielfalt im Lernverhalten der Studierenden eingehen.

Methoden: Ziel des einjährigen Projekts war es, einen Überblick über das aktuelle Angebot frei zugänglicher Lehrmedien im Bereich Biochemie und Molekularbiologie zu erstellen und das bestehende E-Learning-Angebot am Fachbereich zu erweitern.

Ergebnisse: Als Ergebnis entstand eine Sammlung von frei im Internet zugänglichen Lerneinheiten, welche den Studierenden einen schnellen Überblick über die von Umfang und Qualität sehr heterogenen Lerneinheiten gewährt. Um eine hohe Transparenz zu ermöglichen, wurden die

Lehreinheiten von der Arbeitsgruppe bewertet und kommentiert.

Weiterhin entstanden 17 neue E-Lerneinheiten zu verschiedensten Themen der Biochemie, Pathobiochemie und Molekularbiologie. Sie ergänzen das bestehende Angebot des Fachbereichs und dienen zur Vorbereitung auf Klausuren und die Erste Ärztliche Prüfung.

Diskussion/Schlussfolgerung: E-Learning erreicht viele Studierende am Fachbereich und dient als wichtiger Kommunikationskanal für Fachinformationen. Dies geschieht am besten durch Blended Learning, d.h. durch die Kombination von Präsenzlehre und E-Teaching. Um dies zu fördern, haben wir unsere Ergebnisse mit Dozenten und Studierenden geteilt und auf die neuen E-Lerneinheiten aufmerksam gemacht.

Weiterhin wurden Empfehlungen für Studierende, Dozenten und Autoren von E-Lerneinheiten formuliert.

Literatur

1. Fordis M, King JE, Ballantyne CM, Jones PH, Schneider KH, Spann SJ, Greenberg SB, Greisinger AJ. Comparison of the instructional efficacy of Internet-based CME with live interactive CME workshops: a randomized controlled trial. *JAMA*. 2005;294(9):1043-1051. DOI: 10.1001/jama.294.9.1043
2. Shaffer K, Small JE. Blended learning in medical education: use of an integrated approach with web-based small group modules and didactic instruction for teaching radiologic anatomy. *Acad Radiol*. 2004;11(9):1059-1070.

Bitte zitieren als: Oestreich MA, Boehringer M, Falb A, Kreisel C, Leven AS, Rütten L, Zouari A, Koolman J. E-Learning in Biochemie und Molekularbiologie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP111. DOI: 10.3205/14gma006, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0066
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma006.shtml>

P112 (007)

eLearning-Projekt – Interkulturelle Kommunikation – Das Dolmetscher-vermittelte Arzt-Patientengespräch

Katharina Fetzi^{1,2}, Britta Waskowiak^{1,2}, Regine Schmelzer^{1,2}, Heide Lindtner-Rudolph², Beate Meinert¹, André Karger^{1,2}

¹HHU Düsseldorf, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Düsseldorf, Deutschland

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

Fragestellung/Einleitung: Der Umgang mit Sprachbarrieren und der Einsatz von professionellen und Laiendolmetschern im Patientengespräch gehören zu den schwierigen Gesprächssituationen für Ärzten. Obwohl diese im klinischen Alltag häufig vorkommen, werden kommunikative Fertigkeiten in diesem Bereich kaum bzw. gar nicht in der medizinischen Lehre vermittelt.

Methoden: Während des vierten Studienjahres findet für Studierende der medizinischen Fakultät der Universität Düsseldorf ein Kurs zur Vermittlung von Fertigkeiten der interkulturellen Arzt-Patienten-Kommunikation unter Einsatz von Schauspielpatienten und Sprach- und Integrationsmittlern statt. Zur Vermittlung theoretischer Inhalte als Vorbereitung auf die Gesprächsübungen wird eine Blended-Learning-Einheit entwickelt. Die Lerneinheit beinhaltet Regeln für das Dolmetscher-vermittelte Arzt-Patienten-Gespräch nach Bischoff et al. [1], die durch kurze Videose-

quenzen mit Positiv- und Negativ-Beispielen veranschaulicht werden. Die Implementierung der Einheit erfolgt in der eLearning-Plattform CASUS.

Ergebnisse: Die eLearning-Einheit wird als best-practice Beispiel für blended-learning vorgestellt. Es werden theoretische Inhalte in Textform vermittelt, die Struktur des Dolmetscher-vermittelten Arzt-Patientengesprächs wird theoretisch und anhand von Videosequenzen demonstriert. Das Projekt befindet sich aktuell in der Umsetzung.

Diskussion: Gerade komplexe Gesprächssituationen können im blended-Learning-Format bezogen auf einzelne kommunikative Verhaltensebenen besonders anschaulich dargestellt werden. Die Zusammenarbeit mit professionellen Dolmetschern erhöht dabei die Praxisnähe. Abzuwarten bleibt, ob blended-Learning tatsächlich zu einem verbesserten Lernen von Fertigkeiten führt.

Literatur

1. Bischoff A, Loutan L, Schubert H. Mit anderen Worten: Dolmetschen in Behandlung, Beratung und Pflege. Bern: Bundesamt für Gesundheit; 1998.

Bitte zitieren als: Fetzi K, Waskowiak B, Schmelzer R, Lindtner-Rudolph H, Meinert B, Karger A. eLearning-Projekt – Interkulturelle Kommunikation – Das dolmetscher-vermittelte Arzt-Patientengespräch. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP112. DOI: 10.3205/14gma007, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0070

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma007.shtml>

P113 (008)

Emedia skills lab VTK: Aachener E-Learning Plattform für interprofessionelles Lehren und Lernen in der Versuchstierkunde

Teresa Federsel¹, Martin Lemos², Christian Bleilevens³, Julia Steitz¹, Ulla Ohnesorge-Radtke², René Tolba¹

¹RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Institut für Versuchstierkunde sowie Zentrallaboratorium für Versuchstiere (VTK), Aachen, Deutschland

²RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Audiovisuelles Medienzentrum (AVMZ), Aachen, Deutschland

³RWTH Aachen, Klinik für Anästhesiologie, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: emedia skills lab Versuchstierkunde (emsl VTK) ist eine moodle-basierte E-Learning-Plattform [<http://moodle.org>], die im Rahmen des gleichnamigen BMBF geförderten Kooperationsprojektes von AVMZ und VTK an der Medizinischen Fakultät der RWTH Aachen seit 09/2013 aufgebaut wird [<http://foerderportal.bund.de/foekat/jsp/SucheAction.do?actionMode=searchlist>].

Ziel des Projektes ist die nachhaltige Qualifizierung von Personen, die Tierversuche (Tve) planen, durchführen und beurteilen oder mit Versuchstieren arbeiten. Dafür werden auf Basis eines 3R-konformen, mediengestützten Ausbildungskonzeptes Lerninhalte erstellt [1], die dazu beitragen sollen, Tve zu verbessern (Refinement), die Anzahl der erforderlichen Versuchstiere für eine statistisch relevante Aussage zu reduzieren (Reduction) und sofern möglich Tve zu ersetzen (Replacement).

Methoden: In emsl VTK [<http://www.rwth-aachen.de>] werden die Lerninhalte als multimediale, webbasierte, interdisziplinäre Lernanwendungen sowie als Einzelmedien integriert. Nach Authentifizierung können verschiedene Nutzergruppen z.B. Teilnehmer der FELASA B Kurse [2],

Studierende des Masterstudiengangs Laboratory Animal Science [<http://www.msc-lab-animal.com/>] auf die Medien zugreifen.

Weiterhin wird emsl VTK mit der etablierten Plattform vtk-online der Philipps-Universität Marburg [http://www.gv-solas.de/fileadmin/user_upload/pdf_publication/Stellungnahme-vtk-online.pdf] verknüpft. Eine gemeinsame Einstiegsseite ermöglicht den Zugriff auf beide Plattformen.

Die Lerninhalte werden mit Hilfe des semantischen Netzes sam verknüpft [3] und sollen mit dem medizinischen Thesaurus MeSH und einem versuchstierkundlichen Begriffs-Klassifikationssystem leicht zu finden sein.

Diskussion/Schlussfolgerung: emsl VTK kommt einem interprofessionellen Personenkreis zugute und bedient die Forderung des Tierschutzgesetzes [<http://www.gesetze-im-internet.de/tierschg/BJNR012770972.html>], sowie der neuen EU Tierschutzrichtlinie 2010/63/EU [4] nach fachkundigem Personal, das zur Zeit in nicht ausreichendem Maße zur Verfügung steht.

Mit emsl VTK wird eine Basis für nachhaltiges, interprofessionelles, mediengestütztes Lehren und Lernen in der VTK geschaffen, die den Anforderungen an das 3R-Prinzip gerecht wird.

Literatur

1. Russell WM, Burch RL. The Principles of Humane Experimental Technique. London: Methuen; 1959.
2. Nevalainen T, Dontas I, Forslid A, Howard BR, Klusa V, Käsermann HP, Melloni E, Nebendahl K, Stafleu FR, Vergara P, Versteegen J, FELASA. FELASA recommendations for the education and training of persons carrying out animal experiments (Category B). Report of the Federation of European Laboratory Animal Science Associations Working Group on Education of Persons Carrying out Animal Experiments (Category B) accepted by the FELASA Board of Management. Lab Anim. 2000;34(3):229-235.
3. Spreckelsen C, Ohnesorge-Radtke U, Federsel T, Schenkat H, Müller M. Thematische Verschlagwortung und Verknüpfung von Lernzielkatalog und Lernmedien durch ein semantisches Netz. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Graz, 26.-28.09.2013. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. DocV01_06. DOI: 10.3205/13gma156
4. Das Europäische Parlament, Der Rat der Europäischen Union. Richtlinie 2010/63/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 22. September 2010 zum Schutz der für wissenschaftliche Zwecke verwendeten Tiere (Text von Bedeutung für den EWR). Amtsbl Europ Union. 2010;L276:33-79.

Bitte zitieren als: Federsel T, Lemos M, Bleilevens C, Steitz J, Ohnesorge-Radtke U, Tolba R. Emedia skills lab VTK: Aachener E-Learning Plattform für interprofessionelles Lehren und Lernen in der Versuchstierkunde. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP113. DOI: 10.3205/14gma008, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0084
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma008.shtml>

P114 (009)

eNeuro – Nähe schaffen trotz Distanz

Andrea Camenisch, Cécile Ledergerber
ZHAW, Winterthur, Schweiz

Fragestellung/Einleitung: Im Rahmen einer curricularen Revision wurde das eLearning Modul eNeuro (3 Credits, 120 Studierende) konzipiert, erstmalig implementiert und evaluiert.

Die Frage nach Supportangeboten für eine hohe Individualität und Verbindlichkeit bzw. für ein lernförderliches und motivierendes Selbststudium stand, ergänzt mit einer qualitätssichernden Evaluation, bei der Entwicklung im Fokus.

Methoden: Im eNeuro wurde mit Ziel einer hohen Motivation und Bearbeitungsqualität nebst multimedialen Lernangeboten ein vielfältiges Supportsystem implementiert: Ein individualisiertes eMailing-System, frei wählbare Bearbeitungsfenster, zeitnahe persönliche Rückmeldungen, unmittelbare eFeedbacks und sowohl eine kontinuierliche als auch eine abschliessende, qualitative und quantitative Evaluation.

Support: 40% der Studierenden beurteilen den inhaltlichen Support als nutzbringend und motivierend, beim technischen Support zeigte sich, dass knapp 80% keine Unterstützung benötigen.

Motivation/Bearbeitungsqualität: 53% der Studierenden waren in der Bearbeitung gut bis sehr gut motiviert, bei 12% fehlte die Motivation gänzlich. Die Aufgaben wurden gut bis sehr gut bearbeitet, wobei für die eTests 20% der Studierenden mehrere Anläufe benötigen, um den Zielwert zu erreichen. Die eingesetzten Lernstunden differieren individuell stark, entsprechen aber im Durchschnitt den Erwartungen. Individuelle Freiheit innerhalb verbindlicher Strukturen scheint ein Schlüsselpunkt zu sein.

Diskussion/Schlussfolgerung: Trotz positiver Ergebnisse bleibt die Herausforderung der Gestaltung der Supportangebote: Die Balance von Über- und Unterstrukturierung der Interaktionsmöglichkeiten, Erhöhung der Verbindlichkeit und eine realistische Ressourcenplanung sind zentral. Stetige Evaluation ist entscheidend für die didaktische Qualität von eLearning Angeboten. eLearning ist kein Selbstläufer, sondern Katalysator und Werkzeug didaktischer Innovation.

Die präsentierten Ergebnisse und Massnahmen lassen sich auf andere eLearning Szenarien übertragen [1], [2], [3].

Literatur

1. Mayer OM, Kriz W. Evaluation von Lernprozessen. München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag GmbH; 2010.
2. Reusser K. "E-Learning" als Katalysator und Werkzeug didaktischer Innovation. Beitr Lehrerbild. 2003;21(2):176-191.
3. Kerres M. Mediendidaktik - Konzeption und Entwicklung mediengestützter Lernangebote. München: Oldenbourg Verlag GmbH; 2012.

Bitte zitieren als: Camenisch A, Ledergerber C. eNeuro – Nähe schaffen trotz Distanz. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP114. DOI: 10.3205/14gma009, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0096
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma009.shtml>

P115 (010)

Kommunikationstraining durch interaktive, entscheidungsbasierte Videos

Ulla Ohnesorge-Radtke¹, Christian Renardy¹, Marold Wosnitza², Martin Lemos¹

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

²RWTH Aachen, Institut für Erziehungswissenschaften, Schwerpunkt Schulpädagogik und empirische Bildungsforschung, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Kommunikations- und Konfliktfähigkeit sind Voraussetzungen für eine positive und erfolgreiche zwischenmenschliche Interaktion. Wie kann diese Fähigkeit, gezielt für spezifische Interaktionen im Beruf (z.B. Lehrer, Arzt) erlernt werden? Sind interaktive, entscheidungsbasierte Videos (ieVs) zum Erwerb und Training kommunikativer Kompetenzen geeignet und wie müssen sie konzipiert und gestaltet werden?

Am Beispiel eines Projektes zum Umgang mit Lehrer-Schüler-Konflikten werden die Grundlagen für die Konzeption und Produktion von ieVs erarbeitet, mit dem Ziel, ein virtuelles und praxisnahes Training kommunikativer Kompetenzen zu entwickeln. Dabei soll die Komplexität kommunikativer Situationen wie z.B. unterschiedliche Kommunikations-/Konfliktszenarien, Persönlichkeitstypen und Reaktionsmöglichkeiten berücksichtigt werden.

Methoden: Beim Lernen mit ieVs muss der Lernende an definierten Stellen im Videoverlauf Entscheidungen treffen, wie er in bestimmten Kommunikations- bzw. Konfliktsituationen handeln würde. Diese Entscheidungen beeinflussen den weiteren Verlauf des Videos, d.h. der Studierende erfährt die Konsequenzen (auch negative) seiner getroffenen Entscheidungen (entspricht Schulmeisters Interaktivitätsstufe IV) [1]. Am Ende erhält der Lernende ein Feedback zu seinen Entscheidungen.

Durch den gezielten Einsatz von Videos wird bewusst eine Realitätsnähe geschaffen, die es den Studierenden ermöglichen soll, sich besser mit der Situation identifizieren zu können. Die Transferleistung, besonders bei Verhaltensübungen, wird dadurch erleichtert [2].

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Komplexität von Kommunikation produziert eine „unendliche“ Vielzahl unterschiedlicher Perspektiven, Interventions- und Reaktionsmöglichkeiten. Daraus resultiert eine tief verzweigte Struktur der ieVs mit Potenzierung der Videoanzahl. Folge: hochdisziplinierte und zeitintensive Vorgehensweise bei Planung und Produktion sind erforderlich.

Ziele: Entwicklung einer Software zur schnelleren/ einfacheren Produktion von ieVs, Kommunikationstraining mittels ieVs in der Medizin.

Literatur

1. Schulmeister R. Lernplattformen für das virtuelle Lernen: Evaluation und Didaktik 2. Aufl. München: Oldenbourg-Verlag; 2005.
2. Kittelberger R, Freisleben I. Lernen mit Video und Film 2. Aufl. Weinheim: Beltz; 1994.

Bitte zitieren als: Ohnesorge-Radtke U, Renardy C, Wosnitza M, Lemos M. Kommunikationstraining durch interaktive, entscheidungsbasierte Videos. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP115.

DOI: 10.3205/14gma010, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0107

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma010.shtml>

P116 (011)

Peer-Mentoring in sozialen Medien am Beispiel von Facebook – Eine mixed-Methods Analyse

Severin Pinilla¹, Leo Nicolai¹, Maximilian Gradel¹, Tanja Pander², Philip von der Borch¹, Martin R. Fischer², Konstantinos Dimitriadis¹

¹LMU München, München, Deutschland

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

Fragestellung/Einleitung: Facebook wird sowohl von Medizinstudierenden häufig im medizinischen Kontext genutzt [1]. Zentrale Anwendungen von Facebook sind u.a. das Organisieren von virtuellen Gruppen und der Austausch von Inhalten in Form von Bildern und Dateien in diesen Gruppen [2]. Um diesen Austausch besser aus der Perspektive eines fakultären Mentoringprogrammes zu verstehen, haben wir Facebook-Gruppen von Medizinstudierenden im vorklinischen Studienabschnitt in Bezug auf Peer-Mentoring-Elemente [3] untersucht.

Methoden: Posts von Medizinstudierenden im vorklinischen Studienabschnitt wurden aus den entsprechenden Facebook-Gruppen extrahiert, anonymisiert und qualitativ bzw. quantitativ ausgewertet. Über Häufigkeitsverteilungen der Posts wurden relevante Posting-Perioden identifiziert. Eine operationalisierte Peer-Mentoring-Definition wurde entwickelt und für die Kodierung und quantitative Auswertung der Sinnabschnitte eingesetzt.

Ergebnisse: Es wurden insgesamt 2041 Posts und 8052 Kommentare aus zwei geschlossenen LMU-Gruppen (Gesamtmitgliederzahl n=1378) extrahiert und analysiert. Deskriptive Statistiken zeigten die höchste Aktivität innerhalb der Gruppen zu Beginn der Semester und vor Prüfungsphasen. Die thematische Inhaltsanalyse (Interrater-Reliabilität, Cohens Kappa = 0.77) zeigte auf, dass alle zentralen Peer-Mentoring-Elemente in beiden Gruppen präsent waren. Studierende nutzten die Gruppen auch, um sich gemeinsam auf mündliche und schriftliche Prüfungen vorzubereiten.

Diskussion/Schlussfolgerung: Medizinstudierende des vorklinischen Studienabschnitts nutzen Facebook für Peer-Mentoring. Facebook scheint daher geeignet zu sein, um formalisierte Peer-Mentoring-Angebote zu unterstützen. Darüber hinaus sollten Medizinische Fakultäten das Potential von Facebook als Lehr- und Lernumgebung und mögliche Schwierigkeiten in Bezug auf Professionalität in virtuellen sozialen Netzwerken aufgreifen und im Dialog mit den Studierenden gestalten.

Literatur

1. Cartledge P, Miller M, Phillips B. The use of social-networking sites in medical education. *Med Teach*. 2013;35(10):847-857. DOI: 10.3109/0142159X.2013.804909
2. Hollinderbäumer A, Hartz T, Ückert F. Lehre 2.0 - Wie werden Social Media und Web 2.0 in die medizinische Ausbildung eingebunden? Ein systematischer Literaturüberblick. *GMS Z Med Ausbild*. 2013;30(1):Doc14. DOI: 10.3205/zma000857
3. Baker W, McNicoll A. I can get by with a little help from my friends: Peer mentoring-critical friends for the reflective practitioner. *Proceedings of the 29th HERDSA Annual Conference*. Perth, Western Australia. 10-12 July 2006. Milperra: Higher Education Research and Development Society of Australasia. S.28-34

Bitte zitieren als: Pinilla S, Nicolai L, Gradel M, Pander T, von der Borch P, Fischer MR, Dimitriadis K. Peer-Mentoring in sozialen Medien am Beispiel von Facebook – Eine mixed-Methods Analyse. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP116. DOI: 10.3205/14gma011, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0113
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma011.shtml>

Entwicklung von Lehrveranstaltungen P1

P121 (012)

Ärztlicher Umgang mit häuslicher Gewalt und sexuellem Missbrauch

Stefanie Merse¹, Kurt Tübner²

¹Universität Duisburg-Essen Medizinische Fakultät, Simulations-Patienten-Programm, Essen, Deutschland

²Universitätsklinikum Essen, Institut für Rechtsmedizin, Essen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Jede dritte Frau in Europa hat schon Gewalt erlebt. Weltweit sind 3% aller Männer und 13% aller Frauen im Alter von 0 bis 100 Jahren betroffen. Jeder Arzt kann unerwartet mit diesem hoch sensiblen Thema konfrontiert werden! (siehe Abbildung 1)
Ärzte werden gut in Diagnostik und Krankheitsbehandlung ausgebildet. Es wird erwartet, dass alle bereits am Ende ihres Medizinstudiums Experten für empathische Arzt-Patienten-Kommunikation sind. Das grundlegende Handwerkszeug um eine vertrauensvolle Gesprächsbasis herzustellen und das erforderliche Fingerspitzengefühl und Einfühlungsvermögen zu entwickeln wird noch viel zu wenig praktisch vermittelt.

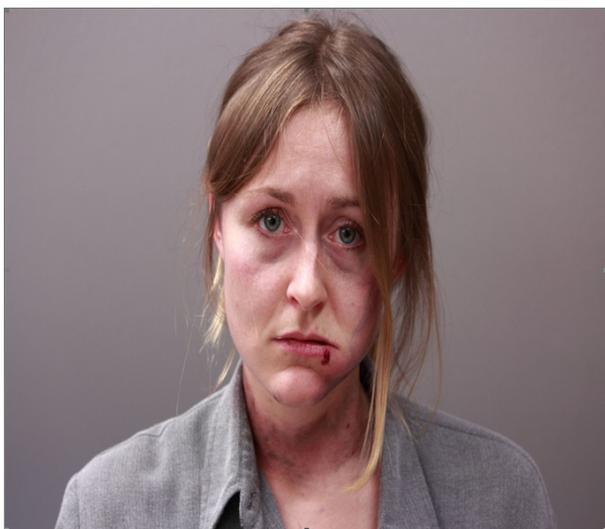


Abbildung 1

Methoden: In Kooperation mit der Rechtsmedizin, Psychosomatik, Staatsanwaltschaft, Frauenberatungsstelle und Gleichstellungsbeauftragten der Stadt Essen wurde für die Studierenden im 10. Semester an der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen wurde zum WS 2013/14 ein Pilotprojekt neu implementiert. Das Curriculum umfasst einen E-learning-Kurs über 8 Wochen mit abschließender Onlineprüfung mit 20 MC-Fragen.

Der Seminartag umfasst interaktive Fachvorträge zur Gesprächsführung, Rechtsgrundlagen und Praxisbeispiele mit aktiven Arzt-Patienten-Gesprächen unter Supervision und Feedback.

Dabei wird die Bandbreite der möglichen Fälle exemplarisch dargestellt mit Simulations-Patienten von häuslicher Gewalt über das Vortäuschen einer Straftat, einem Zustand nach Vergewaltigung bis hin zu den psychosomatischen Spätfolgen eines sexuellen Missbrauchs in der Kindheit dargeboten. Die Studierenden können diese schwierigen Gespräche im geschützten Rahmen üben ohne wirklich Schaden dabei anzurichten.

Ergebnisse: Die Evaluation wird am Ende des SS 2014 abgeschlossen sein.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Patienten profitieren von einem Arzt der nicht nur fachlich sehr gut ausgebildet ist, sondern auch in der Lage ist in schwierigen Situationen die richtigen Worte zu finden und den richtigen Ton dabei zu treffen. Erst dann ist es möglich sich vertrauensvoll zu öffnen und den eigentlichen Behandlungsanlass preis zu geben und auch Hilfe in Anspruch zu nehmen [1], [2], [3].

Literatur

1. Fegert JM. Begutachtung sexuell missbrauchter Kinder. Fachliche Standards in juristischen Verfahren. Neuwied: Luchterhand; 2001.
2. Hamlach V. Sexueller Missbrauch aus der Perspektive der Opfer. In: Baldus M, Utz R (Hrsg). Sexueller Missbrauch in pädagogischen Kontexten. Wiesbaden: Springer VS; 2011. S.117-141
3. Terr L. Schreckliches Vergessen, heilsames Erinnern. Traumatische Erfahrungen drängen ans Licht. München: Kindler; 1995.

Bitte zitieren als: Merse S, Tübner K. Ärztlicher Umgang mit häuslicher Gewalt und sexuellem Missbrauch. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP121. DOI: 10.3205/14gma012, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0128

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma012.shtml>

P122 (013)

EKG-Seminar im 1. Studienabschnitt – Welchen Mehrwert hat das selbstständige Anlegen eines EKGs?

Janina Konukiewitz, Angela Berg, Friederike Rühl, Annika Bach, Patrick Sachs, Silke Biller, Irmgard Streitlein-Böhme

Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Gemäß ÄAppO von 2002 [1] wird für das Medizinstudium während der gesamten Ausbildung eine Verknüpfung von theoretischem und klinischem Wissen gefordert. 2013 wurden einzelne Lerninhalte, die bisher Thema des 2. Studienabschnitts waren, im 1. Studienabschnitt angeboten, so auch ein EKG-Seminar.

Das Seminar gliedert sich in zwei Teile:

1. Anwendungsbezogene Wiederholung der physiologischen Grundlagen
2. Praktische EKG-Anlage und -Auswertung

Die Studierenden wurden im 2. Teil zwei verschiedenen Unterrichtsorten zugeteilt, dem Herzzentrum Bad Krozingen (UHZ) und der Uniklinik Freiburg (Uni). Die Unterrichtsmaterialien mit EKG-Beispielen waren für alle Kursgruppen einheitlich. Im UHZ wurde das Ableiten eines EKGs durch MTAs demonstriert und EKG-Beispiele ausge-

wertet. In der Uni legten die Studierenden, betreut von studentischen Tutoren, selbst ein EKG an und werteten ihr eigenes EKG sowie die EKG-Beispiele aus. Der Effekt der unterschiedlichen Kursstrukturen sollte analysiert werden.

Methoden: In der Semesterevaluation gaben die Studierenden für das EKG-Seminar neben einer Schulnote für Teil 1 und 2 auch den Unterrichtsort des 2. Teils an (Uni n=75; UHZ n=80). Die Noten wurden mittels T-Test verglichen. 93 Freitextkommentare wurden ausgewertet.

Ergebnisse: Der 2. Teil an der Uni wurde besser bewertet (M=1,64; SD=0,78;) als am UHZ (M=2,21; SD=0,96) p<.001. Die Evaluationen des 1. Teils zeigten keinen signifikanten Unterschied. In den Freitextkommentaren wurde an der Uni 18 Mal das praktische Anlegen der EKG-Elektroden positiv bewertet, das Fehlen des praktischen EKG-Ableitens am UHZ 11 Mal negativ erwähnt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Evaluationsergebnisse weisen darauf hin, dass das praktische Ableiten und das Auswerten des eigenen EKGs die Zufriedenheit der Studierenden deutlich erhöht. Im SS 2014 soll diese These in der Evaluation gezielter untersucht werden. Die Vorstellung dieser Ergebnisse erfolgt ebenfalls auf der Tagung.

Literatur

1. Bundesministerium für Gesundheit. Approbationsordnung für Ärzte vom 27. Juli 2002. Bundesgesetzbl. 2002; I(44):2405-2435

Bitte zitieren als: Konukiewicz J, Berg A, Rühl F, Bach A, Sachs P, Biller S, Streitlein-Böhme I. EKG-Seminar im 1. Studienabschnitt – Welchen Mehrwert hat das selbstständige Anlegen eines EKGs? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP122.

DOI: 10.3205/14gma013, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0131

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma013.shtml>

P123 (014)

Entwicklung eines neuen Lehrformats: Vermittlung sozialmedizinischer Skills im Humanmedizin-Studium

Sibylle Hildenbrand¹, Susanne Völter-Mahlknecht¹, Elisabeth Simoes², Edwin Luntz¹, Joachim Graf¹, Monika A. Rieger¹

¹Universitätsklinikum Tübingen, Institut für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Versorgungsforschung, Tübingen, Deutschland

²Universitätsfrauenklinik Tübingen, Forschungsinstitut für Frauengesundheit, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Es sollte ein neues Lehrformat für das Humanmedizinstudium entwickelt werden, in dem der Umgang mit im Berufsalltag auftretenden sozialmedizinischen Themen und das praktische Tun („Hands on“) geübt wird.

Methoden: Ziele des Lehrformats sind, dass die Studierenden die Relevanz der Themen erkennen, die Richtlinien umsetzen und die Formulare ausfüllen können. Aufgrund guter Erfahrungen mit „peer teaching“ aus einem Seminar zum Thema Berufskrankheiten [1], sollte dieses didaktische Element auch im Pflichtseminar Sozialmedizinische Skills verwendet werden.

Ergebnisse: Fünf praktische Fertigkeiten wurden von den Lehrenden unter den Gesichtspunkten Wichtigkeit, Häufigkeit und Auswirkung auf die Gesundheitsversorgung/Teilhabe sowie unter Berücksichtigung des Lernzielkata-

logs der DGSM und der CanMed-Rollen diskursiv festgelegt: Feststellung von Arbeitsunfähigkeit, Unterstützung eines Antrags auf Rehabilitation oder Pflegestufe, Planung einer stufenweisen Wiedereingliederung sowie Verordnung für Leistungen der Sozialversicherung (Hilfsmittel).

Als Material wurde eine Anleitung, Lernziele und eine Patientenvignette mit Aufgabenstellung zusammengestellt. Nach einer Brainstormingphase wurden den Kleingruppen zu 7 Studierenden Texte zur Bearbeitung der Leitfragen gegeben. Ziel war, dass jede Gruppe ein Thema bearbeitet und – bei der Vorstellung des Falls und der Leitfragen über Overheadfolien im Plenum – an den Erkenntnissen der anderen Gruppen partizipiert.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Seminar wurde erstmals im SS 2013 und im WS 2013/2014, bisher insgesamt zehnmal, durchgeführt. Die freiwillige studentische on-line-Evaluation wurde angepasst. Das Format stellte sich aus Sicht der Dozenten zum Einüben praktischer Fähigkeiten als geeignet dar. Die Einschätzung der Studierenden war heterogen. Die Durchschnittsnoten von 2,81 bzw. 2,72 lagen in dem bisher bei sozialmedizinischen Seminaren üblichen Bereich. Die Studierenden kommentierten, dass sie von dem selbst bearbeiteten Thema profitierten, den Wissenstransfer über das „peer teaching“ aber als eher gering einstufen.

Literatur

1. Hildenbrand S, Rieger MA. Berufskrankheiten-Fallseminar - Neues Lehrformat für Studierende im Fach Arbeitsmedizin. Dokumentation über die 51. Jahrestagung, Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. Aachen: Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin; 2011. Zugänglich unter/available from: http://www.dgaum.de/fileadmin/PDF/Tagungsbaende/DGAUM_Tagungsband_2011.pdf

Bitte zitieren als: Hildenbrand S, Völter-Mahlknecht S, Simoes E, Luntz E, Graf J, Rieger MA. Entwicklung eines neuen Lehrformats: Vermittlung sozialmedizinischer Skills im Humanmedizin-Studium. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP123.

DOI: 10.3205/14gma014, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0140

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma014.shtml>

P124 (015)

Implementierung des Themas Patientensicherheit in den Abschnitt „Operative Medizin“

Nicolas Hoffmann¹, Stefan Beckers², Alwin Goetz¹, Jens Kubitz¹

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

²Uniklinikum Aachen, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das Thema Patientensicherheit erfährt zunehmend gesellschaftliche und gesundheitspolitische Aufmerksamkeit. Nach Annahmen des AOK-Bundesverbandes sterben jährlich in Deutschland 19.000 Patienten aufgrund von medizinischen Behandlungsfehlern. Die Inhalte Patientensicherheit und Fehlerkultur sind bisher nicht in das Kerncurriculum des Medizinstudiums in Deutschland integriert. In einer deskriptiven Studie wurde versucht, diese Inhalte in den Studienabschnitt „Operative Medizin“ zu implementieren.

Methoden: Die operationalisierten Lernziele waren die Erklärung der Entstehung von Fehlern sowie der Strategien zur Vermeidung von Fehlern. Diese Lernziele wurden in einer interaktiven Frontalvorlesung mit Reflexionsaufgaben, im Problemorientierten-Lernen (POL) mit dem Problem eines Behandlungsfehlers sowie in einer Beobachtungs-

aufgabe im Anästhesie-Praktikum vermittelt. In einer Evaluation wurden die Studierenden zum Kommentar von positiven wie negativen Eindrücken der Vorlesung aufgefordert. Im Simulatorsunterricht der Anästhesiologie wurden die Studierenden exemplarisch bei Abfrage von präoperativen Sicherheitsfragen beobachtet und mit einer Kontrollgruppe aus dem vorhergehenden Trimester verglichen.

Ergebnisse: Durch einfache Curriculumsänderungen mit Vorlesung, neuem POL-Fall und Beobachtungsaufgabe ließ sich das Thema Patientensicherheit in das Curriculum des Abschnitts „Operative Medizin“ integrieren. In der Evaluation wurden die Schilderung von persönlichen Erlebnissen sowie die Wichtigkeit des Themenfeldes explizit positiv bewertet. Kritik bezog sich lediglich auf die zu redundant wahrgenommenen Inhalte. In der Beobachtung der Studierenden im Anästhesie-Simulator zeigte sich bereits ein Trend, die präoperativen Sicherheitsfragen umfassender als in der Vergleichsgruppe abzufragen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die gesellschaftliche Bedeutung des Problems, die positive Resonanz der Studierenden sowie der scheinbare Trend zur Verhaltensänderung im Simulator bestärken die Autoren darin, das Thema Patientensicherheit fest im Curriculum zu verankern und weiterzuentwickeln.

Bitte zitieren als: Hoffmann N, Beckers S, Goetz A, Kubitz J. Implementierung des Themas Patientensicherheit in den Abschnitt „Operative Medizin“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP124. DOI: 10.3205/14gma015, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0153

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma015.shtml>

P125 (016)

Recipe: 1 Verordnungsgespräch – Die Kunst, den PatientInnen ihre Medikation zu erläutern

*Katarina Hauser, Christian Albus, Stefan Herzig, Jan Matthes
Universität zu Köln, Köln, Deutschland*

Fragestellung/Einleitung: Die Ursachen für mangelnde „Therapietreue“ (Adhärenz) von PatientInnen liegen vor allem in einer mangelhaften Kommunikation zwischen ihnen und den verordnenden ÄrztInnen. Unser Projekt zielt darauf ab, die Theorie und die Praxis von Verordnungsgesprächen stärker in das Studium der Humanmedizin zu integrieren. Dazu sollen die Studierenden mit speziell für diesen Zweck geschulten SchauspielpatientInnen Verordnungsgespräche simulieren, die anhand eines eigens dafür entwickelten Gesprächsleitfadens be- und ausgewertet werden.

Methoden: Seit dem Wintersemester 2013/2014 wird für Studierende ab dem 2. Klinischen Semester ein Wahlpflichtmodul zum Verordnungsgespräch angeboten, das mit Simulationsgesprächen abschließt. Grundlage für das Führen der Simulationsgespräche ist ein im Kurs gemeinsam mit den Studierenden erarbeiteter Gesprächsleitfaden. Dieser Gesprächsleitfaden orientiert sich an dem Konzept der partizipativen Entscheidungsfindung und berücksichtigt Aspekte der Risiko-Kommunikation und „Evidenz-basierten“ Patienteninformation. Die videografierten Gespräche werden anhand einer aus dem Leitfaden abgeleiteten Checkliste beobachtet. Mit Kurzantworten wird abschließend der kognitive Wissenserwerb kontrolliert.

Ergebnisse: Die erste Durchführung unseres Wahlpflichtangebots mit Studierenden des 3. sowie 5. klinischen Semesters zeigt die Machbarkeit sowie Bedarf und Akzeptanz auf Seiten der Teilnehmer. Die aktuelle Version des Leitfadens zum Verordnungsgespräch scheint anwendbar und seine Anwendung im Simulationsgespräch beobachtbar.

Diskussion/Schlussfolgerung: Wir haben das Konzept eines Unterrichtsblocks zum Verordnungsgespräch entwickelt und erstmalig erfolgreich durchgeführt. Im Anschluss an die Pilotphase soll ab Sommersemester 2014 in Längs- und Querschnitt untersucht werden, ob das Angebot zu einem Zuwachs in Gesprächsführungskompetenz und Wissen zum Verordnungsgespräch führt.

Bitte zitieren als: Hauser K, Albus C, Herzig S, Matthes J. Recipe: 1 Verordnungsgespräch – Die Kunst, den PatientInnen ihre Medikation zu erläutern. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP125. DOI: 10.3205/14gma016, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0161

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma016.shtml>

P126 (017)

Soziale Netzwerke in der Arzt-Patienten-Kommunikation: Eine Lehrinheit in der medizinischen Ausbildung

Anke Hollinderbäumer, Frank Ückert

Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Mainz, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Längst suchen chronisch Erkrankte [1], oder Krebspatienten [2], [3] in sozialen Netzwerken nach Informationen, Kontakten zu gleich Erkrankten und Unterstützung unterschiedlichster Art und Weise. Mediziner vernetzen sich untereinander und Gesundheitsdienstleister nutzen soziale Netzwerke zur gezielten Patienteninformation [4], [5].

Ziel der Arbeit ist die Entwicklung einer Lehrinheit für Studierende der Humanmedizin im klinischen Abschnitt ihrer Ausbildung. Sie lernen soziale Netzwerke als Methode der Arzt-Patienten-Kommunikation einzusetzen und sich sicher und angemessen in sozialen Netzwerken zu verhalten.

Methoden: Ausgehend von einer systematischen Literaturrecherche [6] konnte hierzu keine Publikation bezüglich der Ausbildung zur Arzt-Patienten-Kommunikation in sozialen Netzwerken in der Humanmedizin gefunden werden. Somit wurden abteilungsintern Thesen generiert, aus denen generelle und spezifische Lernziele zu folgenden vier Themenbereichen in sozialen Netzwerken entwickelt wurden:

1. sicheres Verhalten
2. ärztliche Beratung
3. Kommunikation mit unterschiedlichen Personengruppen
4. Einsatz im Behandlungsverlauf

Folgende Lehrmethoden und Prüfungsformate sollen eingesetzt werden:

- Vortrag und Kleingruppenarbeit
- Simulation von Kommunikationssequenzen in sozialen Netzwerken
- Moderation

- Schriftliche Prüfung
- Praktische Prüfung

Ergebnisse: Die Veranstaltung beinhaltet zu den unter (i)–(iv) genannten Themengebieten jeweils einen Kurstag mit einer abgeschlossenen Lehreinheit über drei Unterrichtseinheiten à 45 Minuten. Am fünften Tag erfolgt die Abschlussprüfung und Kursevaluation.

Diskussion/Schlussfolgerung: Bislang lernen Studierende nicht, wann und wo im Behandlungsablauf soziale Netzwerke eingesetzt werden sollten und wann diese nicht genutzt werden sollten. Sie erkennen Gefahren nicht rechtzeitig und wissen nicht, über welche Wege sie sich Unterstützung organisieren könnten. So bleiben Chancen zur Kommunikation zwischen Ärzten, Patienten und Angehörigen ungenutzt

Literatur

1. Lee R, Whitley HP. Use of social media to support patients with diabetes mellitus. *Consult Pharm.* 2014;29(1):53-57. DOI: 10.4140/TCP.n.2014.53
2. Song H, Nam Y, Gould J, Sanders WS, McLaughlin M, Fulk J, Ruccione KS. Cancer survivor identity shared in a social media intervention. *J Pediatr Oncol Nurs.* 2012;29(2):80-91. DOI:10.1177/1043454212438964.
3. Sugawara Y, Narimatsu H, Hozawa A, Shao L, Otani K, Fukao A. Cancer patients on Twitter: a novel patient community on social media. *BMC Res Notes.* 2012;5(1):699. DOI:10.1186/1756-0500-5-699
4. Brynolf A, Johansson S, Appelgren E, Lynoe N, Edstedt Bonamy AK. Virtual colleagues, virtually colleagues-physicians' use of Twitter: a population-based observational study. *BMJ Open.* 2013;3(7):10-14. DOI:10.1136/bmjopen-2013-002988
5. DeCamp M, Cunningham AM. Social media: the way forward or a waste of time for physicians? *J R Coll Physicians Edinb.* 2013;43(4):318-322. DOI:10.4997/JRCP.E.2013.411
6. Hollinderbäumer A, Hartz T, Ückert F. Lehre 2.0 - Wie werden Social Media und Web 2.0 in die medizinische Ausbildung eingebunden?? Ein systematischer Literaturüberblick. *GMS Z Med Ausbild.* 2013;30(1):Doc14. DOI: 10.3205/zma000857

Bitte zitieren als: Hollinderbäumer A, Ückert F. Soziale Netzwerke in der Arzt-Patienten-Kommunikation: Eine Lehreinheit in der medizinischen Ausbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP126.

DOI: 10.3205/14gma017, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0175

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma017.shtml>

Evaluation P1

P131 (018)

10 Jahre neue Approbationsordnung: Zum Stand der Lehre im Querschnittsbereich 12

Beate Stock-Schröer¹, Roman Huber², Stefanie Joos³, Petra Klose⁴

¹Karl und Veronica Carstens-Stiftung, Essen, Deutschland

²Universitätsklinikum Freiburg, Uni-Zentrum Naturheilkunde, Freiburg, Deutschland

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

⁴Universität Duisburg-Essen, Medizinische Fakultät, Kliniken Essen-Mitte, Essen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Seit der Änderung der Approbationsordnung (AO) im Jahr 2003 stehen im Rahmen des Querschnittsbereiches QB12 drei Fächer gemeinsam auf

dem Lehrplan in der Humanmedizin: Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren. Nach nunmehr zehn Jahren sollte in der vorliegenden Umfrage erhoben werden, wie das Angebot im Rahmen des QB12 und verwandter Wahlfächer an den einzelnen Fakultäten in Deutschland aussieht und welche Erfahrungen hier gemacht wurden.

Methoden: Postalische Fragebogenerhebung an allen für die Lehre im QB12 zuständigen Dekanate und Institute der 37 medizinischen Fakultäten. Der erste Teil der Erhebung enthält Fragen zur aktuellen Lehrsituation im QB12 und den thematisch verwandten Wahlfächern: hier sollen u.a. Angaben über Zuständigkeiten, Lehrumfang und Organisation, Themenschwerpunkte und der Finanzierung gemacht werden. Darüber hinaus wird nach der Zufriedenheit mit der Durchführung des QB 12 gefragt und welche Gründe es für mögliches gutes oder schlechtes Abschneiden gibt. Im zweiten Teil wird der Bedarf nach Lehrmitteln oder personeller Unterstützung abgefragt und ob das Interesse der Studierenden im jeweiligen Bereich zu bzw. abgenommen hat. Der letzte Teil enthält Fragen nach der eigenen beruflichen Situation, der Lehrerfahrung und Zusatzqualifikationen.

Ergebnisse: Insgesamt 21 Fragebögen wurden bis zum ersten Abgabetermin Ende März zurück geschickt, davon können für die Bereiche Rehabilitationsmedizin und Naturheilverfahren jeweils vierzehn Fragebögen ausgewertet werden, für die Physikalische Medizin zwölf. Zurzeit wird versucht durch Nachfassen bei den Universitäten die Rücklaufquote zu erhöhen. Die Ergebnisse werden auf dem Kongress im September 2014 präsentiert

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Fragebogenerhebung wird einen umfassenden Überblick gestatten zum Stand der Lehre in den drei Querschnittsfächern. Damit bildet sie eine wichtige Basis für mögliches Entwicklungs- bzw. Verbesserungspotential und kann zur Identifikation von „Best practice“-Modelle beitragen.

Bitte zitieren als: Stock-Schröer B, Huber R, Joos S, Klose P.

10 Jahre neue Approbationsordnung: Zum Stand der Lehre im Querschnittsbereich 12. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP131.

DOI: 10.3205/14gma018, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0188

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma018.shtml>

P132 (019)

Defizite und deren Ursachen in der Betreuung von Kindern und Jugendlichen durch AllgemeinmedizinerInnen zu Beginn ihrer selbständigen Tätigkeit

Waltraud Eder¹, Hans-Martin Bosse²

¹SALK, Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Salzburg, Österreich

²Heinrich-Heine Universität Düsseldorf, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Düsseldorf, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: In Österreich werden Kinder und Jugendliche sowohl von Pädiatern als auch von Ärzten für Allgemeinmedizin betreut ([1]. Es wurde bisher nicht untersucht, ob letztere in ihrer Ausbildung ausreichend auf die selbständige Versorgung von Kindern und Jugendlichen im niedergelassenen Bereich vorbereitet sind. Daher war das Ziel der vorliegenden Untersuchung, Defizite der pädiatri-

schen Ausbildung von Allgemeinmedizinern und deren Ursachen zu erfassen.

Methoden: Die Zielgruppe der Untersuchung waren Allgemeinmediziner in Österreich, die in den letzten fünf Jahren ihre selbständige Tätigkeit im niedergelassenen Bereich begonnen hatten. Die Datenerhebung erfolgte mittels problemzentrierter, leitfadengestützter Interviews [2], die Datenauswertung entsprechend einer Inhaltsanalyse nach Mayring [3].

Ergebnisse: Es wurden sowohl Ausbildungsdefizite auf dem Gebiet der Prävention, der Einordnung praxisrelevanter Krankheitsbilder sowie im Management chronisch kranker Kinder und Notfallsituationen festgestellt. Die Ursachen sind teils auf Ausbildungsdefizite im engeren Sinne zurückzuführen, da wichtige und praxisrelevante Themen unzureichend vermittelt oder aufgrund des speziellen Patientengutes der Ausbildungsstätten nicht abgebildet waren. Andererseits sind Defizite auf organisatorische Gegebenheiten zurückzuführen, die ganze Bereiche, wie Wundversorgung, nicht verpflichtend vorsieht. Ein Ausbildungsdefizit im weiteren Sinne ist die fehlende Vorbereitung auf die geänderten Rahmenbedingungen der Arbeit in der Praxis.

Diskussion/Schlussfolgerung: Erstmals wurden in Österreich Defizite und deren Ursachen in der Betreuung von Kindern und Jugendlichen durch Allgemeinmedizinern erfasst. Während in Ballungszentren Kinderfachärzte und Klinikambulanzen einen Großteil dieser Defizite durch Übernahme der Patienten kompensieren, ist dies im ländlichen Raum weniger oft möglich. Die Behebung dieser klinisch relevanten Defizite in der Ausbildung von Allgemeinmedizinern ist daher dringlich.

Literatur

1. Katz M, Rubino A, Collier J, Rosen J, Ehrich JH. Demography of Pediatric Primary Care in Europe: Delivery of Care and Training. *Pediatrics*. 2002;109(5):788-796.
2. Lamnek S. *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim, Basel: Beltz Verlag; 2010. ISBN 978-3-621-27770-9
3. Mayring P. *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken*. Weinheim, Basel: Beltz Verlag; 2010. ISBN 978-3-407-25533-4

Bitte zitieren als: Eder W, Bosse HM. Defizite und deren Ursachen in der Betreuung von Kindern und Jugendlichen durch AllgemeinmedizinerInnen zu Beginn ihrer selbständigen Tätigkeit. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP132.

DOI: 10.3205/14gma019, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0194

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma019.shtml>

P133 (020)

Der Marburger Beurteilungsbogen zum Eingehen auf den Patienten

Miriam Schwörer

Philipps-Universität, Marburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: In Kursen, die die Kommunikation von Studierenden schulen, ist es immer wieder notwendig Gespräche zu beobachten und zu bewerten, um anschließend Feedback geben zu können. Um gutes und möglichst auch objektives Feedback zu geben, müssen Kriterien definiert sein, die beobachtet, bewertet und besprochen werden. Es gibt inzwischen eine Vielzahl an Bewertungsbögen für die Bewertung der kommunikativen Kompetenzen von Studierenden. Es fiel in Marburg jedoch

auf, dass die Dimension des „Eingehens“ auf den Patienten, auf seine Bedürfnisse und seine aktuelle Situation, durch die bisher gebräuchlichen Instrumente nicht ausreichend abgebildet wird.

Methoden: Im Marburger Interdisziplinären Skills Lab wurde ein Bewertungsbogen entwickelt, der speziell zur Beurteilung des „Eingehens der Studierenden auf den Patienten“ eingesetzt werden wird. Als fachliche Grundlage für den Bewertungsbogen diente u.a. der Calgary Cambridge Observation Guide. Es wurden elf verschiedene Items zur Beurteilung des „Eingehens“ definiert und anhand einer Likert-Skala der Beurteilung zugänglich gemacht. Ziel war es, einen Bogen zu gestalten, der ohne zeitlichen Mehraufwand komplementär zu bereits implementierten Bewertungsbögen genutzt werden kann.

Ergebnisse: Der Bewertungsbogen und sein aktueller Einsatzbereich werden vorgestellt.

Bitte zitieren als: Schwörer M. Der Marburger Beurteilungsbogen zum Eingehen auf den Patienten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP133.

DOI: 10.3205/14gma020, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0205

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma020.shtml>

P134 (021)

Effekt von strukturierten Evaluationen auf den Unterricht praktischer Fertigkeiten im Fach Chirurgie

Jasmina Sterz, Miriam Ruesseler, Sebastian Hoefler, Faidra Kalozoumi-Paizi, Si-Ne Nam, Ingo Marzi

Universitätsklinikum Frankfurt, Zentrum der Chirurgie, Frankfurt, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Evaluationen sind ein wichtiges Instrument um Lehrveranstaltungen zu bewerten und zu verbessern.

Im Rahmen des Blockpraktikums Chirurgie durchlaufen die Studierenden ein „Training praktischer Fertigkeiten“. Hierbei erlernen sie in 12 Modulen im Skills-Lab chirurgische Basisfertigkeiten wie Nähen und Untersuchungstechniken. Das Blockpraktikum endet mit einem 8 Stationen OSCE. Obwohl der Kurs einer der bestevaluierten Kurse ist, berichten Studierende von abweichenden Inhalten. Auch in den OSCEs zeigte sich, dass Basisfertigkeiten oft nicht entsprechend der definierten Lernziele beherrscht werden. Ziel dieser Arbeit ist durch strukturierte Evaluationsbögen die im Kurs gelehrt Inhalte aufzuzeigen und darauf basierend die Module zu überarbeiten. Der Effekt davon wird anhand der Ergebnisse im OSCE ermittelt.

Methoden: Im ersten Teil der Studie erfolgte in jeder Kleingruppe durch je 1 bis 2 freiwillige Studierende eine strukturierte Evaluation aller Module. Es werden neben der Dokumentation des zeitlichen Ablaufs die eingesetzten Lehrmethoden und die vermittelten Lernziele dokumentiert. Zudem wurde evaluiert, in welchem Umfang welche Fertigkeit geübt werden konnte. Die Dozenten sind über die Evaluation informiert, aber bzgl. Inhalt und Umfang des Bogens verblindet.

Die Ergebnisse der Evaluation und des OSCE werden mitgeteilt und Workshops zur Verbesserung der Module angeboten.

Im folgenden Semester wird nun mit derselben Methode die Qualität der Module analysiert und mit den Prüfungsergebnissen verglichen.

Ergebnisse: Es zeigte sich, dass selten alle vorgegebenen Lernziele vermittelt wurden, teilweise sogar nur 30% der Lernziele. Oft war das Modul kürzer als vorgegeben, es wurde kaum Zeit für praktische Übungen verwendet. Des Weiteren zeigte sich, dass die strukturierte Evaluation aussagekräftiger bezogen auf Qualität und Inhalte der Lehrveranstaltung ist als die bisherigen Bögen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Auswirkung dieser Erhebung auf die Module und auf die Ergebnisse im OSCE steht noch aus.

Bitte zitieren als: Sterz J, Ruesseler M, Hoefler S, Kalozoumi-Paizi F, Nam SN, Marzi I. Effekt von strukturierten Evaluationen auf den Unterricht praktischer Fertigkeiten im Fach Chirurgie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP134.

DOI: 10.3205/14gma021, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0212

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma021.shtml>

P135 (022)

Evaluation zur Vernetzung von Studium und Praktikum

Rainer Brakemeier, Petra Graf Heule, Godela Dönnges
ZHAW, Winterthur, Schweiz

Fragestellung/Einleitung: Wie gelingt es durch Evaluation die Schlüsselfaktoren zur Gestaltung der Vernetzung zwischen Studium und Praktikum zu generieren?

Praktika sind in den BSc-Studiengängen des Departement Gesundheit wesentlicher Bestandteil der Ausbildung. Um die Qualität in den Studiengängen Physiotherapie und Hebammen zu unterstützen, wird in Grossgruppenveranstaltungen mit allen Studierenden und einigen Dozierenden, die Nahtstelle zwischen Studium und Praktikum evaluiert. Die Abwechslung von Studiums- und Praktikumsphasen ermöglicht eine enge Vernetzung von Hochschule und Praxisfeld, doch für eine gelingende Umsetzung erfordert dies eine gezielte methodische Erhebung.

Das Ziel der Evaluation ist, Informationen zu folgenden Themen zu erfassen:

- Lehr und Lernprozess
- Sozialisation und Rollenverständnis
- Ausbildungsqualität

Methoden: Die Vollerhebung wird im Studiengang Hebammen nach Beendigung des ersten Praktikums durchgeführt. Fokusgruppeninterviews in der Physiotherapie werden jeweils nach dem 1., 2. oder 3. Praktikum durchgeführt.

Die Studierenden bekommen die Möglichkeit, sich über ihre Praktikumserfahrungen auszutauschen wobei spezifisch die Schlüsselfaktoren für eine gelingende Vernetzung zwischen Studium und Praktikum beleuchtet werden. Studierende bearbeiten in Gruppen Fragen, die auf die Vernetzung hinzielen. Die Ergebnisse werden im Studiengang Hebammen in der Grossgruppe vorgetragen. Im Studiengang Physiotherapie werden Ergebnisse der Fokusgruppeninterviews zusammengefasst.

Ergebnisse: Im Anschluss an die Evaluation wird von den Evaluationsverantwortlichen ein Bericht erstellt. Die Ergebnisse werden von Verantwortlichen aus Lehre und Prakti-

kum gemeinsam diskutiert und anschliessend geeignete Massnahmen definiert.

Diskussion/Schlussfolgerung: Stärke dieser Evaluation ist die hohe Beteiligungsquote und die daraus folgend breite Abstützung der Ergebnisse, die als Grundlage dienen um geeignete Massnahmen zu identifizieren. Schlüsselfaktoren für eine gelingende Vernetzung zwischen Studium und Praktikum werden so erkannt und dies unterstützt die Qualitätssicherung der Ausbildung. Eine Schwäche dieser Evaluation ist es, dass gewisse Studierende Hemmungen haben, sich in der Gruppe zu äussern [1], [2], [3].

Literatur

1. Heffnerich C. Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews. Wiesbaden: Springer VS Verlag; 2011.
2. Projekte eXe. Wirkungsevaluation in der Kinder- und Jugendhilfe, Einblicke in die Evaluationspraxis. München: Deutsches Jugendinstitut e. V.; 2006.
3. Flick U. Qualitative Sozialforschung, Eine Einführung. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt's Enzyklopädie; 2007.

Bitte zitieren als: Brakemeier R, Graf Heule P, Dönnges G. Evaluation zur Vernetzung von Studium und Praktikum. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP135.

DOI: 10.3205/14gma022, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0221

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma022.shtml>

P136 (023)

Wir sicher fühlen sich angehende Ärzte in medizinischen Kernkompetenzen? Vorstellung von Ergebnissen der Pilotstudie des PROKOM-Projektes [PROspektive KOMpetenzentwicklung]

Susanne Ruff-Dietrich¹, Herbert Rusche¹, Thorsten Schäfer², Bert Huenges¹

¹RUB Bochum, Abteilung Allgemeinmedizin, Bochum, Deutschland

²RUB Bochum, Zentrum für medizinische Lehre, Bochum, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Im Rahmen der PROKOM-Studie soll bei MedizinerInnen die progressive Selbsteinschätzung von Kompetenzen multizentrisch nachverfolgt werden. Ziel der Studie ist, zu untersuchen, in wieweit es gelingt, Medizinstudierenden Grundkompetenzen für die Befähigung zur ärztlichen Weiterbildung zu vermitteln.

Methoden: Als Pilotstudie wurde ein Online-Fragebogen [EvaSys] mit 89 Items u.a. zu Vorerfahrungen, Zukunftsplänen, Kriterien für die Wahl des Fachgebietes, Selbsteinstufung in 67 ärztlichen Kompetenzen sowie Resilienz entwickelt und per E-Mail an 181 Studierende in der Mitte ihres praktischen Jahres versandt. Eine Nachbefragung am Ende des PJ ist geplant. Anreiz bot die Verlosung eines Wertgutscheines.

Fragestellungen waren zunächst Machbarkeit, Rücklaufquote sowie Identifizierung von Items, welche die Kompetenzentwicklung beeinflussen könnten.

Ergebnisse: Die Rücklaufquote war 40 von 181 [22,1%].

Die Analyse ergab u.a. Hinweise für mögliche Zusammenhänge zwischen Studiengang und Kompetenzentwicklung, Herkunft und Berufswahl, die weiter untersucht werden sollten.

Die Ergebnisse des Follow-ups stehen derzeit noch aus und werden auf der GMA-Tagung vorgestellt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Der Fragebogen ist im Online-format praktikabel und wird von ca. 22 % der PJ-ler angenommen. Spezifische Weiterbildungen, Einflüsse von Curricula und Studieneingangsbedingungen können damit hinsichtlich des Verbleibs in der Versorgung und der subjektiv empfundenen Kompetenz untersucht werden. In Folgebefragungen [über 6 Jahre] ist jedoch ein Rückgang des Rücklaufes zu erwarten, so dass entweder zu Beginn sehr große Fallzahlen angestrebt werden müssten oder eine Aufwandsentschädigung der Antwortenden über Drittmittel erforderlich wäre.

Um Standortparameter zu erfassen, ist ein multizentrischer Ansatz erstrebenswert. Erste Interessenten für eine Kooperation haben sich bereits gemeldet [1], [2], [3], [4].

Literatur

1. Van den Bussche H. Hausarzt oder Spezialist im In- oder Ausland?: Ergebnisse einer multizentrischen Befragung von Studierenden im PJ zu ihren mittel- und langfristigen Berufszielen. *Gesundheitswesen*. 2012;74(12):786-792.
2. In der Schmitt J, Helmich P. Weiterbildung Allgemeinmedizin: Qualifizierung für die primärärztliche Versorgung: Entwicklung, Gegenwart und Perspektiven der allgemeinmedizinischen Weiterbildungsordnung in Deutschland. Stuttgart: Schattauer; 2000.
3. Huenges B, Weismann N, Osenberg D, Klock M, Rusche H. Weiterbildung aus Sicht der (Haus-)ärzte von morgen. *Z Allg Med*. 2010;86:369-378.
4. Kusrkar R, Kruitwagen C, ten Cate O, Croiset G. Effects of age, gender and educational background on strength of motivation for medical school. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. 2010;15(3):303-313. DOI: 10.1007/s10459-009-9198-7

Bitte zitieren als: Ruff-Dietrich S, Rusche H, Schäfer T, Huenges B. Wir sicher fühlen sich angehende Ärzte in medizinischen Kernkompetenzen? Vorstellung von Ergebnissen der Pilotstudie des PROKOM-Projektes [PROspektive KOMpetenzentwicklung]. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP136. DOI: 10.3205/14gma023, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0230

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma023.shtml>

Extracurriculare Förderprogramme P

P141 (024)

Ein Mentoring-Angebot der Universität Witten/Herdecke zur Förderung der Professionalisierung

Michaela Zupanic¹, Gabriele Lutz², Jelena Terwey³, Marzellus Hofmann¹

¹Universität Witten/Herdecke, Studiendekanat, Witten, Deutschland

²Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Gesundheit, Integriertes Begleitstudium Anthroposophische Medizin, Institut für Integrative Medizin, Witten, Deutschland

³Universität Witten/Herdecke, Department für Psychologie und Psychotherapie, Witten, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Mentoring ist ein effektives Instrument in der Ausbildung einer professionellen Entwicklung von Medizinstudierenden und der individuellen Begleitung ihres beruflichen Weges [1]. An das Gelingen der komplexen Beziehung zwischen Mentor/in und Mentee, bei der beide Seiten durch eine Stärkung ihrer beruflichen und persönlichen Kompetenzen profitieren, werden hohe Anforderungen gestellt [2]. Im Mentoring-Angebot der Universität Witten/Herdecke (UW/H) wird, nach positiven Erfah-

rungen im Auswahlverfahren [3], ein „Mentorentandem“ aus Kliniker/in oder Hochschullehrer/in und Student/in aus höherem Semester eingesetzt. Die Implementierung des Mentorings wird zur Qualitätssicherung begleitend evaluiert.

Methoden: Mit dem Start der 20 Mentoring-Gruppen im WiSe 13/14 wurden mit einem qualitativen Kurzfragebogen Ziele, Erwartungen und Befürchtungen an das Mentoring, jeweils für sich selbst und für die Gruppe, anonym erfragt. Die respondierende Stichprobe (N=92) setzte sich zusammen aus 67 Studierenden (40%) der ersten vier Fachsemester, 14 Co- (70%) und 11 Mentor/innen (55%). In einem iterativen Prozess in drei Schritten wurden die Daten mit qualitativen Inhaltsanalysen ausgewertet.

Ergebnisse: Die genannten Ziele und Erwartungen wurden in den Kategorien Zusammenwachsen (68,5%), Austausch (85,9%), Zusammen wachsen (75,0%), Verbesserung der Studienzeit (33,7%) und Vorbereitung auf die berufliche Situation (14,1%), aber auch Skepsis (13,0%) zusammengefasst. Weniger als die Hälfte der Befragten (43,5%) äußerte Befürchtungen, davon 21,7% keinen Nutzen, 60,9% mögliche Belastungen durch das Mentoring, 31,5% mangelnde persönliche Fähigkeiten und 15,2% Unmöglichkeit des Zusammenwachsens.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Begleitforschung zur Implementierung des Mentoring-Angebotes der UW/H zeigt erste gewünschte Ergebnisse im Sinne einer positiven Kontaktaufnahme zwischen Mentor/innen und Mentees sowie dem Wunsch nach persönlicher und gemeinsamer Weiterentwicklung.

Literatur

1. Dimitriadis K, von der Borch P, Störmann S, Meinel FG, Moder S, Reincke M, Fischer MR. Characteristics of mentoring relationships formed by medical students and faculty. *Med Educ Online*. 2012;17:17242. DOI: 10.3402/meo.v17i0.17242
2. Sambunjak D1, Straus SE, Marusic A. A systematic review of qualitative research on the meaning and characteristics of mentoring in academic medicine. *J Gen Intern Med*. 2010;25(1):72-78. DOI: 10.1007/s11606-009-1165-8
3. Schmilewski P, Zupanic M, Meuter H, Hofmann M. Studentischer und akademischer Gutachter als Tandem im Bewerberinterview am Auswahlverfahren der Humanmedizin: Unterschiedliche Bewertungskriterien? Jahrestagung der GMA, "Tradition: Hemmschuh oder Chance?", 26.-28. September 2013 in Graz. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. DocP14_11.

Bitte zitieren als: Zupanic M, Lutz G, Terwey J, Hofmann M. Ein Mentoring-Angebot der Universität Witten/Herdecke zur Förderung der Professionalisierung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP141. DOI: 10.3205/14gma024, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0248

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma024.shtml>

P142 (025)

Ein prospektiv-randomisierter Vergleich verschiedener Matchingverfahren für strukturierte Mentorenprogramme in der medizinischen Ausbildung

Matthias Schäfer¹, Tanja Pander¹, Severin Pinilla², Martin R. Fischer¹, Philip von der Borch³, Konstantinos Dimitriadis²

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

²Klinikum der Ludwig-Maximilians Universität München, Neurologische Klinik und Poliklinik, München, Deutschland

³Klinikum der Ludwig-Maximilians Universität München, Medizinische Klinik und Poliklinik IV, München, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Ein wichtiger Aspekt für eine erfolgreiche Mentorenbeziehung ist ein geeignetes Verfahren zum Matching [1]. Eine zufällige Zuordnung führt nur selten zu einer fruchtbaren Beziehung [2]. Eine persönliche Beratung durch einen geschulten Mitarbeiter gilt, neben einer spontan entstandenen Mentoringbeziehung, als beste Praxis [3]. Aber gerade an großen medizinischen Fakultäten ist dies, aufgrund des hohen personellen und administrativen Aufwands, nicht realisierbar. Online-gestützte Verfahren scheinen eine gute Alternative zu sein.

Methoden: In einer prospektiv-randomisierten Studie werden online-gestützte Verfahren mit dem konventionellen Matching mittels persönlicher Beratung (PB) verglichen. Gleichzeitig werden zwei Online-Verfahren [Online-Algorithmus (OA) versus Online-Suche (OS)] einander gegenübergestellt. Bei der OS können die Studierenden mittels vordefinierter Filter in einer Mentorendatenbank einen geeigneten Mentor finden. Beim OA bekommen sie, nach Ausfüllen eines Matchingprofils und gestützt auf einen Algorithmus, 10 Mentoren-Vorschläge, aus denen sie eine Auswahl treffen können [4].

225 Medizinstudierende wurden randomisiert auf die verschiedenen Verfahren verteilt. Nach einer Laufzeit von zwei Semestern werden die drei Gruppen hinsichtlich der Endpunkte „Zustandekommen einer Mentorenbeziehung“ und „Qualität der Mentorenbeziehung“ verglichen.

Ergebnisse: Die 225 Probanden (Alter: 23,44J, 64,4% w, Physikumsnote: 2,70, klinische Semester: 2,06) sind hinsichtlich Alter, Geschlecht, Physikumsnote und Anzahl der klinischen Semester gleich auf die drei Gruppen verteilt: 82 PB, 72 OS und 71 OA.

Hinsichtlich des Endpunktes „Zustandekommen einer Mentorenbeziehung“ zeigt sich ein Vorteil der PB gegenüber den beiden online Verfahren (82,9% vs 65,7%). Das Matching mittels OA unterscheidet sich hingegen nicht signifikant von dem Matching mittels OS (62,0% vs 69,4%).

Diskussion/Schlussfolgerung: Betrachtet man die Vorteile der PB im Kontext des hohen personellen und administrativen Aufwands, so scheinen die online-Verfahren eine gute Alternative darzustellen.

Literatur

1. Sanfey H, Hollands C, Gantt NL. Strategies for building an effective mentoring relationship. *Am J Surg*. 2013;206(5):714-718. DOI: 10.1016/j.amjsurg.2013.08.001
2. Straus SE, Chatur F, Taylor M. Issues in the mentor-mentee relationship in academic medicine: a qualitative study. *Acad Med*. 2009;84(1):135-139. DOI: 10.1097/ACM.0b013e31819301ab
3. Sambunjak D, Straus SE, Marusic A. A systematic review of qualitative research on the meaning and characteristics of mentoring in academic medicine. *J Gen Intern Med*. 2010;25(1):72-80. DOI: 10.1007/s11606-009-1165-8

4. Störmann S, von der Borch P, Dimitriadis K. Online matchmaking enables large-scale individual mentoring. *Med Educ*. 2010;44(5):492-493. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2010.03663.x

Bitte zitieren als: Schäfer M, Pander T, Pinilla S, Fischer MR, von der Borch P, Dimitriadis K. Ein prospektiv-randomisierter Vergleich verschiedener Matchingverfahren für strukturierte Mentorenprogramme in der medizinischen Ausbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP142.

DOI: 10.3205/14gma025, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0250

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma025.shtml>

P143 (026)

Förderung studienbezogener Schlüsselkompetenzen im Medizinstudium – Evaluation eines semesterbegleitenden Angebots für Studienanfänger der Humanmedizin

Maika Lippmann¹, Teresa Hähnel¹, Sebastian Wahnelt², Olaf Martin², Yve Stöbel-Richter², Hendrik Berth¹

¹Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden, Dresden, Deutschland

²Medizinische Fakultät, Universität Leipzig, Leipzig, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Zu Beginn des Medizinstudiums gilt es für Studierende, sich an eine neue Lernumgebung anzupassen, welche durch ein sehr hohes Leistungsniveau und eine komprimierte Darbietung von Lernstoff geprägt ist. Dabei sind selbstständige und langfristige Zeitplanung sowie selbstorganisiertes Arbeiten wichtige Kompetenzen, die zu Studienbeginn überwiegend vorausgesetzt werden, allerdings selten erfolgreich beherrscht werden. Daraus resultieren häufig Belastungen, welche die psychische Gesundheit von Studierenden gefährden können. Das im Wintersemester 2012/13 durchgeführte fakultative Projekt hatte das Ziel, spezifische Kompetenzen zu stärken, die für das Medizinstudium wichtig sind und die als Kernkompetenzen der späteren ärztlichen Tätigkeit gelten.

Methoden: Dazu wurden für Studierende des 1. Fachsemesters Humanmedizin semesterbegleitend drei Module angeboten. Jedes Modul bestand aus einer einführenden Vorlesung und vertiefenden Workshops in Kleingruppen mit folgenden Themen: „Präsentationstechniken und spezielles Verhalten in Prüfungssituationen“, „Lernstrategien und Zeitmanagement“ sowie „Es gibt ein Leben neben der Uni – Work-Life-Balance“.

Die methodische Schwerpunktsetzung galt anteilig dem Aufbau von Wissen (20%), der Entwicklung von Fähigkeiten & Fertigkeiten (50%) und Einstellungs- & Haltungsbildung (30%).

Ergebnisse: Die Ergebnisse der Evaluation waren sehr positiv. Die meisten Teilnehmer gaben an, dass die Module wieder angeboten werden sollten. Die Inhalte seien für sie konkret umsetzbar gewesen und es habe viele Möglichkeiten zum Erfahrungsaustausch gegeben.

Die Studierenden lobten insbesondere das stringente Konzept, das Erlernen von Strategien, und das Anregen der Motivation. Als Verbesserungsvorschlag wurde genannt, es solle noch mehr Übungen geben.

Diskussion/Schlussfolgerung: Diskutiert werden soll die Möglichkeit der Verstärkung eines solchen Angebotes.

Bitte zitieren als: Lippmann M, Hähnel T, Wahnelt S, Martin O, Stöbel-Richter Y, Berth H. Förderung studienbezogener Schlüsselkompetenzen im Medizinstudium – Evaluation eines semesterbegleitenden Angebots für Studienanfänger der Humanmedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP143.
DOI: 10.3205/14gma026, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0267
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma026.shtml>

P144 (027)

Kann das Lernportfoliopjekt die Qualitätssicherung der Studieneingangsphase fördern?

Anne Giese¹, Jan Griewatz¹, Erika Vögele², Stephan Zipfel², Maria Lammerding-Köppel¹

¹Eberhard-Karls-Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum für Hochschuldidaktik in Medizin Baden-Württemberg, Tübingen, Deutschland

²Eberhard-Karls-Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Dekanat, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Der Übergang von der Schule ins Studium ist für viele Studierende eine Herausforderung. Es gilt die StudienanfängerInnen hinreichend zu unterstützen, sich in ihrer neuen Rolle einzufinden sowie Problemen frühzeitig zu begegnen. Zum SoSe 2013 führte die Medizinische Fakultät Tübingen studienbegleitend das Lernportfolio ein; es wird von StudienpatInnen bzw. Beratungsangebote ergänzt. Im 1. Fachsemester Humanmedizin reflektieren die Studierenden u. a. ihr Ankommen im Studium. Es wird erwartet, dass hier wertvolle Informationen zur Studiensituation gewonnen werden können. Unsere Studie fokussiert die Frage, wie sich der Studienanfang in Portfolios und in Aussagen von Studierenden und StudienpatInnen widerspiegelt, welche Problemfelder sich identifizieren lassen und ob weitere Maßnahmen notwendig sind.

Methoden: Die anonymisierten Portfoliotexte aus zwei Semesterkohorten (n=342) sowie Fokusgruppeninterviews mit Studienpaten (n=12) und schriftliche Umfragen bei den Studierenden am Semesterende (n=171; Rücklauf: 52,6%) wurden qualitativ und quantitativ ausgewertet.

Ergebnisse: Als größtes Problem wurde die Balance zwischen Studium und Freizeit identifiziert. 33% der Studierenden gaben an, zu wenig Ausgleich in ihrem Studium und 19% Schwierigkeiten mit dem Zeitmanagement zu haben. Von ihren StudienpatInnen erhielten 88,6% der Studierenden Tipps und Empfehlungen zum Studium und darüber hinaus (65,9%). Dies half ihnen nach eigenen Aussagen weiter (65,9%).

StudienpatInnen ihrerseits lernten aus dem persönlichen Kontakt mehr über das heutige Studium und meinten, so gezielter auf die Studierenden eingehen zu können.

„Abgetauchte“ Studierende (5,3%) konnten frühzeitig identifiziert und kontaktiert werden. Sie erhielten konkrete und individuelle Hilfe zu Studienproblemen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Lernportfolio ist nicht nur ein wertvolles Instrument zur Dokumentation des Kompetenzzuwachses. Es bietet ein breites Spektrum an quantitativen und qualitativen Informationen zur Qualitätssicherung des Studiums.

Bitte zitieren als: Giese A, Griewatz J, Vögele E, Zipfel S, Lammerding-Köppel M. Kann das Lernportfoliopjekt die Qualitätssicherung der Studieneingangsphase fördern? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP144.

DOI: 10.3205/14gma027, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0279

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma027.shtml>

P145 (028)

Mit SPIRiT studieren – Möglichkeiten einer individuellen Curriculumsgestaltung an der Medizinischen Fakultät Tübingen

Christine Krejci¹, Elena Lebherz², Stephan Zipfel³, Friederike Holderried⁴

¹Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Tübingen, Deutschland

²Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Tübingen, Deutschland

³Universitätsklinikum Tübingen, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Tübingen, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Tübingen, Innere Medizin II, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: SPIRiT – das Tübinger Leitbild Lehre bietet studentisch-orientierten Service (S: Student-oriented), legt den Fokus auf praktischen Unterricht (P: Practice-based), internationale Erfahrungen (I: International) und wissenschaftliche Ausrichtung des Studiums (R: Research-driven) an der Medizinischen Fakultät (iT: in Tübingen). Um diesen Aspekten über die curriculare Verankerung hinaus gerecht zu werden, bietet das Studiendekanat die „Sondereinteilung“ (SE) an: Einen Service, der es den Studierenden ermöglicht durch einen persönlich zugeschnittenen Stundenplan individuelle Gestaltungsspielräume zu nutzen.

Methoden: Zielgruppen sind schwangere Studierende und Familien, Studierende mit pflegebedürftigen Angehörigen sowie kranke Studierende (S), Tutoren (P), eigene sowie aufgenommene Austauschstudierende (I) oder Promovenden (R). Für eine SE können Studierende bestimmte Kursgruppen wählen, Kurse vorziehen, in den Ferien absolvieren, nachholen oder ein Semester auf zwei Semester split-ten.

Das Studiendekanat stellt als Grundlage zur Gestaltung der SE frühzeitig die Stundenpläne zur Verfügung und schafft in diesen lehrfreie Korridore für spezifische Zielgruppen. Es berät zur Gestaltung des individuellen Stundenplans und erstellt diese gemeinsam mit den Studierenden, überprüft die Kurszulassungsvoraussetzungen und reserviert die Kursplätze. Dies ermöglicht trotz limitierter Platzanzahl die bestmögliche Einteilung der Studierenden.

Ergebnisse: Freiräume für wissenschaftliche Tätigkeit und internationale Mobilität werden gezielt unterstützt. Tutoren können ohne Zeitverlust Lehrerfahrung sammeln. In einem familienfreundlichen Curriculum kann das Studium von der betroffenen Zielgruppe fokussiert beendet werden. Jede individuelle SE ist zeitlich aufwendig und komplex. Effektives Zeitmanagement und die Zusammenarbeit mehrerer Abteilungen des Studiendekanats sind dabei essentiell.

Diskussion/Schlussfolgerung: SPIRiT bietet trotz hoch strukturiertem Curriculum durch die SE eine Anpassung an die persönlichen Interessen und Anforderungen der Studierenden.

Bitte zitieren als: Krejci C, Leberz E, Zipfel S, Holderried F. Mit SPIRiT studieren – Möglichkeiten einer individuellen Curriculumsgestaltung an der Medizinischen Fakultät Tübingen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP145.
DOI: 10.3205/14gma028, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0283

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma028.shtml>

P146 (029)

Pilotuntersuchung zur White Coat Ceremony an der MedUni Graz

Julian Wenninger

Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich

Fragestellung/Einleitung: Die White Coat Ceremony (WCC) stellt eine ritualisierte Feier dar, in welcher die teilnehmenden Studierenden den Übergang der „kittellosen“ Zeit zum klinischen Abschnitt hin zelebrieren. Das ursprüngliche Format stammt aus dem angloamerikanischen Raum, wobei nicht nur Medizinstudierende, sondern auch andere Professionen Studienfortschritt so sichtbar machen. Die erste WCC wurde 1993 am Columbia University's College of Physicians and Surgeons unter Initiative von Prof. Arnold Gold abgehalten [1], die erste Feierlichkeit Deutschlands in Köln 2010, die erste Österreichs 2012 in Graz.

Methoden: In Graz ist die WCC als Übergang von der Vor-klinik in die Klinik angesiedelt; nach Absolvierung der ersten 12 Module und damit der ersten 4 Semester ist die Anmeldung möglich. Da aufgrund des modular gestalteten Grazer Studiums Prüfungen auch in den Sommermonaten abgelegt werden können, wurde die Anmeldung auch mit wenigen Fehlmodulen gestattet.

Ergebnisse: Im Jahr 2012 nahmen 179 Studierende (93 Frauen, 86 Männer) teil, 2013 188 (96 F/ 92 M). Erste qualitative Rückmeldungen (n=25), welche im nächsten Durchlauf durch quantitative Untersuchung geprüft werden sollen, zeigen, dass Studierende aus Neugierde teilnehmen und, weil sie ihren Studienerfolg in einer gemeinsamen Feier durch die Institution und in der Familie anerkannt bekommen. Sie fühlen sich danach nicht verstärkt als Arzt/Ärztin, zum Teil aber einen Schritt näher, während eine einzelne Rückmeldung die „Selbstbeweihräucherung“ kritisiert.

Diskussion/Schlussfolgerung: Gegenstand näherer Untersuchung ist die Frage nach dem Einfluss auf die studentische Bewusstseinsbildung und Rollenperzeption; ebenso, wie die WCC auf das Bild der „Götter in Weiß“ einwirkt, wobei dies schwierig abzubilden ist [2]. Diskutiert wird ebenso die Berufsprofessionalisierung [3]. Vermutlich wird die Studierendenbindung an ihre Alma mater dadurch gefördert, sodass die Einführung einer WCC für Universitäten und Fakultäten mit Interesse der Bindung ihrer Alumni von Bedeutung sein könnte. Für den nächsten Durchgang der White Coat Ceremony 2014 ist eine Befragung mit statistischer Erhebung geplant, wofür für die Planung die hier gewonnenen Ergebnisse als Ausgangspunkt herangezogen werden.

Literatur

1. Huber SJ. Teaching and learning ethics debate The white coat ceremony: a contemporary medical ritual. *J Med Ethics*. 2003;29(6):364-366.
2. Cohn F, Lie D. Mediating the Gap between the White Coat Ceremony and the Ethics and Professionalism Curriculum. *Acad Med*. 2002;77(11):1168.
3. Rivera E, Correa R. Implementation of different initiatives to develop a culture of professionalism in the medical school. *P R Health Sci J*. 2009;28(2):135-139.

Bitte zitieren als: Wenninger J. Pilotuntersuchung zur White Coat Ceremony an der MedUni Graz. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP146.

DOI: 10.3205/14gma029, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0292

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma029.shtml>

Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren P1

P151 (030)

„Kompetent Argumentieren mit Evidenzen“ – Entscheidungen aufgrund wissenschaftlicher Evidenzen – eine domänenspezifische oder übergreifende Fähigkeit?

Mia Wermelt¹, Joana Melle¹, Eva Mörwald¹, Andreas Hetmanek², Christoph Wecker², Kati Trempler³, Jörg Schelling⁴, Cornelia Gräsel³, Frank Fischer², Martin R. Fischer¹, Jan Kiesewetter¹

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

²LMU München, Lehrstuhl für Empirische Pädagogik und Pädagogische Psychologie, München, Deutschland

³Bergische Universität Wuppertal, Lehrstuhl für Lehr-, Lern- und Unterrichtsforschung in der School of Education, Wuppertal, Deutschland

⁴Klinikum der LMU München, Medizinische Klinik und Poliklinik IV Bereich Allgemeinmedizin, München, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Kompetenz zum evidenzbasierten Argumentieren ist für Ärzte in der Patientenversorgung von zentraler Bedeutung. Dabei ist die Fähigkeit zur kritischen Bewertung von wissenschaftlichen Evidenzen Voraussetzung, um aufgeklärte Entscheidungen für den Patienten zu treffen [1]. Diese sollten mit bestmöglicher subjektiver Sicherheit getroffen werden, um inkorrekte Diagnosen und Therapien zu vermeiden [2]. Unsere Studie untersucht, ob diese Fähigkeit domänenspezifisch oder -übergreifend ist und was den Zusammenhang von subjektiver Entscheidungssicherheit und objektiver Leistung bei der Beurteilung von Studien beeinflusst.

Methoden: Medizinstudierende (N=165) bearbeiteten je ein Szenario aus Medizin und Pädagogik, in denen sie sich für eine von zwei Handlungsalternativen entscheiden mussten. Nach dem Lesen von vier strukturierten Kurzfassungen von Artikeln sollten sie deren Relevanz für ihre Entscheidung bewerten. Die Bewertung wurde mit einer Expertenmeinung abgeglichen und die Abweichung als Testleistung berechnet. Außerdem sollte die subjektive Sicherheit bei der intuitiven Entscheidung vor und der informierten Entscheidung nach dem Bewerten der Kurzfassungen angegeben werden.

Ergebnisse: Es ergaben sich für die Bewertung von Studien objektiv bessere Leistungen in der fachfremden Domäne Pädagogik als in der Medizin ($F(1,164)=31.98$; $\eta^2=.16$), während die subjektive Entscheidungssicherheit nach dem Bewerten der strukturierten Kurzfassungen in der eigenen Domäne signifikant anstieg und in der fachfremden sank ($F(1,163)=11.51$; $\eta^2=.07$).

Diskussion/Schlussfolgerung: Offenbar fiel den Medizinstudierenden die korrekte Bewertung der pädagogischen Artikel leichter als der medizinischen, was eher gegen eine domänenspezifische Fähigkeit zum evidenzbasierten Argumentieren spricht. Die subjektive Entscheidungssicherheit verhielt sich gegenläufig zur tatsächlichen Leistung. Für eine erfolgreiche Integration von Evidenz-basierten Entscheidungen sind zuverlässigere Feedbackmechanismen erforderlich [3].

Literatur

1. Kuhn D. What is scientific thinking and how does it develop? In: Goswami U (Hrsg). Blackwell handbook of childhood cognitive development. Oxford: Blackwell Publishing; 2002. S.371-393.
2. Mann D. The relationship between diagnostic accuracy and confidence in medical students. Presented at the annual meeting of the American Educational Research Association. Atlanta: American Educational Research Association; 1993.
3. Cavalcanti RB, Sibbald M. Am I Right When I Am Sure? Data Consistency Influences the Relationship Between Diagnostic Accuracy and Certainty. Acad Med. 2014;89(1):107-113. DOI: 10.1097/ACM.0000000000000074

Bitte zitieren als: Wermelt M, Melle J, Mörwald E, Hetmanek A, Wecker C, Trempler K, Schelling J, Gräsel C, Fischer F, Fischer MR, Kiesewetter J. „Kompetent Argumentieren mit Evidenzen“ – Entscheidungen aufgrund wissenschaftlicher Evidenzen – eine domänenspezifische oder übergreifende Fähigkeit? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP151. DOI: 10.3205/14gma030, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0303

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma030.shtml>

P152 (031)

Das Lernen voneinander lernen – medizinische POL-Fälle für Studierende der Medizintechnik

Christoph Gordalla, Martin Baumann
 RWTH Aachen, AME, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Im Bereich klinischer Forschung gewinnt die Kooperation zwischen Medizinern, Ingenieuren und Naturwissenschaftlern zunehmende Bedeutung. Dazu müssen alle beteiligten Gruppen ein Verständnis für die Problemlösungsstrategien der jeweils anderen Gruppen entwickeln. Für 180 Studierende der RWTH Aachen aus 5 ingenieur- und naturwissenschaftlichen Fachbereichen, die ihr Studium im Bereich Medizintechnik vertiefen, wurde, vorbereitend auf ihre spätere Arbeit im Medizinsektor, ein im Medizinstudium verbreiteter Kurs des problemorientierten Lernens (POL) angeboten.

Methoden: Das Praktikum fand in Gruppen von 4 bis 6 Studierenden statt. Da das POL in dieser Zielgruppe unbekannt ist, wurden in einem Hörsaaltermin theoretischer Unterbau und Ablauf der 7 Schritte motiviert. Schritt 6 (Selbststudium) umfasste 2 Wochen. Beide Präsenztermine fanden in der Gruppe unter Begleitung eines Tutors statt. Der Problemfall (docdroid.net/9up8) enthielt sowohl medizinische als auch gruppenspezifische Aspekte.

Ergebnisse: Sowohl die unbekanntere didaktische Methodik als auch der klinische Themenschwerpunkt des Praktikums waren für die Mehrheit der Studierenden ungewohnt und führten zu stark polarisierendem Feedback (siehe Abbildung 1). Dies fiel jedoch mehrheitlich positiv aus, wobei vor allem das in dieser Zielgruppe eher ungewohnte selbstständige (Er-)Arbeiten begrüßt wurde. Für die Studierenden war es zudem eine neue Erfahrung, dass medizinische Problemfälle durchaus mehrere mögliche Lösungen aufweisen können.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Möglichkeit, selbstständig Themenschwerpunkte als Lernziele festzulegen und zu recherchieren, war für die Studierenden der traditionell frontal unterrichteten Ingenieur- und Naturwissenschaften ungewohnt und stellte für viele Studierende eine Umstellung des gewohnten Lernstils dar. Die Vermittlung methodischer Qualifikationen („Soft Skills“) durch problemorientierte Praktika in medizintechnischen Vertiefungen werden jedoch mehrheitlich als eine sinnvolle Ergänzung zu faktenlastigen Vorlesungsinhalten wahrgenommen.

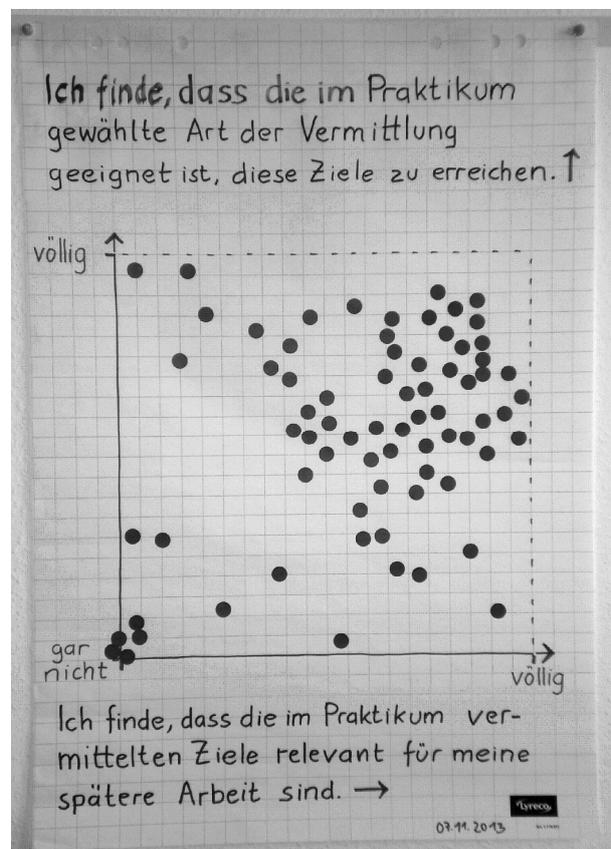


Abbildung 1: Punkteabfrage

Bitte zitieren als: Gordalla C, Baumann M. Das Lernen voneinander lernen – medizinische POL-Fälle für Studierende der Medizintechnik. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP152. DOI: 10.3205/14gma031, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0311

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma031.shtml>

P153 (032)

Ethik, Recht und Kommunikation als Grundlagen professionellen Verhaltens in der Medizin. Ein Beitrag zur theoretisch und praktisch begründeten integrierten Vermittlung im Medizinstudium

Jan Schildmann¹, Tanja Henking¹, Sabine Salloch¹, Tim Peters², Jochen Vollmann¹

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

²Ruhr-Universität Bochum, Zentrum für Medizinische Lehre, Bochum, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Medizinstudierende und Ärzte sind in der klinischen Praxis vielfach mit Situationen konfrontiert, in denen ethische, rechtliche und kommunikative Kompetenzen erforderlich sind. Die Aufklärung von Patienten über diagnostische und therapeutische Eingriffe oder die Information über Behandlungsfehler sind Beispiele hierfür. In vielen medizinischen Ausbildungscurricula erfolgt die Vermittlung der genannten Kompetenzen jedoch getrennt.

Methoden: Vor diesem Hintergrund haben die Autoren, Vertreter der Medizinethik, Rechtswissenschaften, Sprachwissenschaften und klinischer Medizin, zwei Lehrveranstaltungen konzipiert, im Rahmen derer eine integrierte und problemorientierte Vermittlung von ethischen, rechtlichen und kommunikativen Kompetenzen erfolgt.

Ergebnisse: Bei den Lehrveranstaltungen handelt es sich um das Wahlfach „Das schwierige Gespräch“, in dem der Fokus auf der Aufklärung von Patienten und der Entscheidungsfindung am Lebensende liegt, sowie um das Wahlfach „Risiken und Fehler in der Medizin“, in dem ethische, rechtliche und kommunikative Aspekte des Umgangs mit Risiken und Fehlern behandelt werden. Gemeinsam ist beiden Lehrveranstaltungen die Beteiligung von Dozenten der oben genannten Fachrichtungen, die Verwendung inhaltlich abgestimmter Fallbeispiele, der Einsatz von Simulationpatienten sowie die Reflexion der vermittelten Inhalte durch die Studierenden im Rahmen einer schriftlichen Ausarbeitung.

Diskussion/Schlussfolgerung: Der Beitrag fasst die Erfahrung mit dem integrierten Ansatz und sowie ausgewählten Ergebnissen der studentischen Evaluation zusammen. Schwerpunkte bilden dabei

1. die Chancen und Grenzen des interdisziplinären Lehransatzes unter Berücksichtigung der Auswahl und Abstimmung der vermittelten Kenntnisse,
2. die Entwicklung von Fallbeschreibungen und Szenarien für Simulationpatienten unter Berücksichtigung ethischer, rechtlicher und kommunikativer Aspekte
3. sowie die unterschiedlichen Interessenschwerpunkte der Studierenden bei interdisziplinär ausgerichteten Lehrveranstaltungen.

Bitte zitieren als: Schildmann J, Henking T, Salloch S, Peters T, Vollmann J. Ethik, Recht und Kommunikation als Grundlagen professionellen Verhaltens in der Medizin. Ein Beitrag zur theoretisch und praktisch begründeten integrierten Vermittlung im Medizinstudium. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP153. DOI: 10.3205/14gma032, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0323

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma032.shtml>

P154 (033)

Interdisziplinäres Wahlfach „Psychologie und Medizin – Am Beispiel der Psychonephrologie“

Anja Fleischmann, Maike Lippmann, Hendrik Berth

TU Dresden, Medizinische Fakultät C. G. Carus, Dresden, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit verschiedener Fachrichtungen ist für die Arbeit in der Medizin essentiell und sollte den Studierenden schon in der Vorklinik vermittelt werden. Die Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie konzipierte ein Wahlfach für Studierende der Humanmedizin im 3. Fachsemester, welches in Zusammenarbeit mit den Kliniken für Urologie und Nephrologie des Universitätsklinikums Dresden stattfand.

Anhand des Themas „Psychonephrologie“ erfolgte eine interdisziplinäre Vermittlung von Wissen sowie eine Auseinandersetzung mit der Methode „Erstellung eines wissenschaftlichen Posters“ für Studierende der Humanmedizin. Vorgestellt werden Inhalte, Ablauf und Evaluation des Wahlfaches „Psychologie und Medizin am Beispiel der Psychonephrologie“

Methoden: Das Wahlfach wurde von 30 Studierenden des zweiten Studienjahres besucht. Es wurde als Blockveranstaltung mit vier Terminen in der vorlesungsfreien Zeit durchgeführt (entspricht 12 Unterrichtseinheiten).

Die Studierenden besuchten eine nephrologische Station bzw. eine Dialysestation und konnten dort praxisnah Wissen und Erfahrungen zum Thema erwerben.

Mit Hilfe von Arbeitsaufträgen war es Aufgabe der Studierenden, sich selbstständig wissenschaftlich mit einem konkreten Thema der Psychonephrologie auseinander zu setzen und die Ergebnisse auf einem Poster zu integrieren. Die wissenschaftlichen Poster wurden im Rahmen einer Posterpräsentation vorgestellt und kritisch diskutiert. Die besten Poster wurden prämiert. Das Wahlfach wurde am Ende evaluiert.

Ergebnisse: Das Wahlfach wurde durch die Studierenden und die Dozenten am Ende insgesamt positiv bewertet (83 % bewerteten den Lerneffekt als gut bzw. sehr gut). Dabei wurde vor allem das abwechslungsreiche und zur kreativen Mitarbeit anregende Curriculum benannt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Diskutiert werden soll die Möglichkeit der Verstetigung eines solchen Angebotes.

Bitte zitieren als: Fleischmann A, Lippmann M, Berth H. Interdisziplinäres Wahlfach „Psychologie und Medizin – Am Beispiel der Psychonephrologie“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP154. DOI: 10.3205/14gma033, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0330

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma033.shtml>

P155 (034)

„Rebirth“ – Der Einstieg nach dem Ausstieg

Mario Schwarzer¹, Monika Sennekamp¹, David Groneberg¹, Johannes Schulze²

¹Goethe-Universität Frankfurt/Main, Frankfurt/Main, Deutschland

²Goethe-Universität Frankfurt/Main, Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, Frankfurt/Main, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Etwa 20% der Medizin-Absolventen meldet sich in Deutschland nicht bei den Ärztekammern an. Ein Teil dieser Absolventen wird im Ausland tätig,

eine weitere größere Gruppe beginnt keine ärztliche Tätigkeit oder unterbricht diese z.B. zur Familiengründung. Der Wiedereinstieg in eine Berufstätigkeit nach einer jahrelangen Pause wird nur selten gesucht. Bisherige unterstützende Maßnahmen für den Wiedereinstieg haben einen variablen Zuspruch gefunden.

Methoden: Im Jahr 2013 haben wir über einen neuen Ansatz versucht, potentielle Wiedereinsteiger zu unterstützen. Unter der Annahme, dass nicht primär Faktenwissen fehlt, sondern das Vertrauen in die eigene Entscheidungskompetenz zu gering ausgeprägt ist, wird für interessierte Absolvent(inn)en eine kasuistisch angelegte Veranstaltung angeboten, bei der relevante Krankheitsbilder an einem konkreten Beispiel in Diagnostik und Therapie besprochen werden.

Ergebnisse: Die Teilnehmer werden jeweils aufgefordert, eigene Entscheidungen zur Indikation oder der Aussagekraft von Symptomen, Laborwerten, bildgebender Diagnostik zu treffen. Anschließend wird der derzeitige Standard ggfs. anhand von Leitlinien dargestellt. Als zweites zentrales Element werden häufige Symptome und Befunde (Laborbefunde, EKG, Röntgen) unabhängig von einer Kasuistik dargestellt und diskutiert. Hier stehen die Aussagekraft der Diagnostik und das Erkennen von möglichen Komplikationen im Vordergrund. Schwierig ist die Information des Adressatenkreises, so dass die Teilnehmerzahl nur allmählich gestiegen ist. Mittlerweile wird die jetzt dreiwöchig stattfindende Veranstaltung auch von Ärzten mit Berufserlaubnis besucht. Die bisherige Rückmeldung ist positiv, insbesondere die Möglichkeit der aktiven Beteiligung wird gerne angenommen. Gewünscht wird eine strukturierte Ergänzung des Programms mit Elementen der Praxisroutine.

Diskussion/Schlussfolgerung: Wegen der noch kurzen Laufzeit sind bisher keine Aussagen über die Nachhaltigkeit möglich, Interesse besteht für eine Anpassung dieses Seminars für die allgemeinärztliche Weiterbildung. Das Wiedereinsteigerseminar wird vom ESF gefördert, weitere Informationen sind unter <http://www.rebirth.uni-frankfurt.de/> zugänglich.

Bitte zitieren als: Schwarzer M, Sennekamp M, Groneberg D, Schulze J. „Rebirth“ – Der Einstieg nach dem Ausstieg. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP155.

DOI: 10.3205/14gma034, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0345

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma034.shtml>

P156 (035)

Was denkst Du von mir? Stereotype von Medizinstudierenden über Ärzte und Pflegende

Götz Fabry¹, Jochen Brich², Marianne Giesler³

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

²Neurologische Universitätsklinik, Freiburg, Deutschland

³Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Studiendekanat der Medizinischen Fakultät, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Stereotype über andere Berufsgruppen spielen im Kontext interprofessioneller Zusammenarbeit eine zentrale Rolle, weil sie die Wahrnehmung und damit auch Kommunikation, Interaktion und Teamarbeit beeinflussen können. Wie reale Erfahrungen mit anderen Professionen solche Stereotype verändern können, hängt insbesondere von der Interpretation solcher Erfah-

rungen ab. Daher ist es für eine interprofessionelle Ausbildung besonders wichtig, Stereotype zu identifizieren, zu diskutieren und zu reflektieren.

Vor diesem Hintergrund haben wir Medizinstudierende zu ihren Stereotypen über Ärzte und Pflegende befragt.

Methoden: Durchgeführt wurde eine Querschnittstudie mit Medizinstudierende des ersten (N=273) und dritten (N=101) Studienjahres. Verwendet wurde eine deutsche Übersetzung des Instruments von Carpenter [1], das Items zu persönlichen (N=8) und berufsbezogenen (N=9) Eigenschaften enthält. Die Befragten sollten auf einer 5-stufigen Likert-Skala angeben, in wieweit diese Charakteristika auf Ärzte bzw. Pflegende zutreffen.

Ergebnisse: Die Stereotype über Ärzten und Pflegenden unterschieden sich deutlich voneinander. Die Studierenden hielten Pflegende für kommunikativ kompetenter und mitfühlender, während sie die Ärzte als selbstsicherer, arroganter und engagierter einschätzten. Im Hinblick auf die berufsbezogenen Qualitäten gaben sie an, dass Ärzte besser für wissenschaftliches Arbeiten, Führungs- und Entscheidungsaufgaben geeignet seien, außerdem hielten sie die Ärzte für professioneller. Pflegenden wiederum attestierten sie bessere interpersonelle, teambezogene und praktische Kompetenzen. Insgesamt waren die Stereotype bei den Studierenden aus höheren Semestern schwächer ausgeprägt.

Diskussion/Schlussfolgerung: In Übereinstimmung mit Ergebnissen früherer Studien aus dem angloamerikanischen Sprachraum, zeigt diese Befragung, dass Medizinstudierende eine ganze Reihe positiv wie negativ konnotierter Stereotype über Ärzte und Pflegende haben [2]. Da solche Stereotype die Haltung anderen Berufsgruppen gegenüber negativ beeinflussen können ist es gerade im Hinblick auf eine interprofessionelle Ausbildung und Teamarbeit wichtig, die Stereotype zu identifizieren und kritisch zu reflektieren.

Literatur

1. Carpenter J. Doctors and nurses. Stereotypes and stereotype change in interprofessional education. *J Inter Care*. 1995;9(2):151-161.

2. Rudland JR, Myers GJ. Characteristics of doctors and nurses as perceived by students entering medical school: implications for shared teaching. *Med Educ*. 2005;39(5):448-455.

Bitte zitieren als: Fabry G, Brich J, Giesler M. Was denkst Du von mir? Stereotype von Medizinstudierenden über Ärzte und Pflegende. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP156.

DOI: 10.3205/14gma035, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0356

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma035.shtml>

Kommunikative und soziale Kompetenz P1

P161 (036)

„Besser Medizin studieren“ – Wie beurteilen Medizinstudierende der Universität Witten Herdecke Ihr Studium?

Gudrun Roling, Christian Scheffer, Myriam Valk Draad, Diethard Tauschel, Gabriele Lutz, Friedrich Edelhäuser

Universität Witten Herdecke, Fakultät für Gesundheit, Institut für Integrative Medizin, Integriertes Begleitstudium Anthroposophische Medizin, Witten, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Verschiedene Studien weisen darauf hin, dass Studierende ihr Medizinstudium als hohe Belastung erfahren und dass sich dies beispielweise negativ auf Empathie und Patientenorientierung auswirkt [3], [2], [1]. Ziel der Pilotstudie ist es zu erfahren, wie die Medizinstudierenden der UW/H Belastungen im Studium und ihre Lernumgebung einschätzen und welchen Veränderungsbedarf sie äußern.

Methoden: Es handelt sich um eine Pilotstudie in der Hilfe eines standardisierten Online-Fragebogens im Querschnittsdesign bei den Medizinstudierenden der Universität Witten/Herdecke im Sommersemester 2013 Daten erhoben wurden. 163 Fragebögen von Studierenden des 1. bis 12. Semesters (Rücklauf ca. 36%) wurden ausgewertet.

Ergebnisse: Es zeigt sich insgesamt eine relativ hohe allgemeine Belastung der Studierenden (Distress Thermometer Mittelwert 5,97) v.a. aber im 3., 9. und 12. Fachsemester. Rund ein Drittel der Befragten geben ein reduziertes Wohlbefinden an (WHO 5 Mittelwert 14,9). Gesundheitliche Einschränkungen sind im Bereich Erschöpfung am größten. In der Lernumgebung zeigen sich sowohl positive als auch negative Einflussfaktoren.

Es wird deutlich, dass negative ärztliche Vorbilder als wesentlich belastender erlebt werden als die Begegnung mit herausfordernden, final erkrankten oder bewusstlosen Patienten.

Das Verhältnis zu den Kommilitonen und den Dozenten wird überwiegend positiv bewertet (Warmometer; Mittelwert: 32 bzw. 27 Grad). Insgesamt wird das Studium als praxisnah und patientenorientiert beschrieben.

Die Studienteilnehmer wünschen sich v.a. Veränderungen in den Bereichen Organisation und Struktur, Lehre und Didaktik sowie mehr persönliches Feedback und Prüfungen, die ihnen helfen Kompetenzen und Lernbedarf besser einschätzen zu können.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Studium an der UWH wird von ihren Medizinstudierenden als praxisnah und patientenorientiert erfahren. Gleichwohl zeigt u.a. das hohe Stresserleben Entwicklungsbedarf an. Die Veränderungswünsche der Studierenden können hier wichtige Hinweise geben. Für die Entwicklung konkreter Handlungsoptionen ist die aktive Einbeziehung und Mitwirkung von Studierenden und Lehrenden geplant.

Literatur

1. Haque OS, Waytz A. Dehumanization in Medicine: Causes, solutions, and functions. *Perspect Psychol Sci.* 2012;7(2):176-186.

2. Neumann M, Edelhaeuser F, Tauschel D, Fischer MR, Wirtz M, Woopen C, Haramati A, Scheffer C. Empathy decline and its reasons: a systematic review of studies with medical students and residents. *Acad Med.* 2011;86(8):996-1009. DOI: 10.1097/ACM.0b013e318221e615

3. Pederson R. Empirical research on empathy in medicine - A critical review. *Patient Educ Couns.* 2009;79(3):307-322. DOI: 10.1016/j.pec.2009.06.012

Bitte zitieren als: Roling G, Scheffer C, Valk Draad M, Tauschel D, Lutz G, Edelhäuser F. „Besser Medizin studieren“ – Wie beurteilen Medizinstudierende der Universität Witten Herdecke Ihr Studium? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP161.

DOI: 10.3205/14gma036, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0362

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma036.shtml>

P162 (037)

Der Stellenwert von Kommunikationskompetenz in der allgemeinmedizinischen Weiterbildung – Ergebnisse einer qualitativen Studie

Christine Nittritz, Susann Schaffer, Anja Deinzer, Thomas Kühlein, Marco Roos

Universitätsklinikum Erlangen, Allgemeinmedizinisches Institut, Erlangen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Eine moderne Weiterbildung sollte kompetenzbasiert sein. In den meisten Kompetenzmodellen ist Kommunikation ein eigenes Feld. In der Literatur gibt es viele Konzepte für „gute“ Kommunikation. Die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin ist im Wandel. Erste Schritte zur strukturellen und inhaltlichen Verbesserung sind bereits umgesetzt. Ein Vorschlag für ein kompetenzbasiertes Curriculum für die Weiterbildung liegt vor, ist aber in der Breite noch nicht eingeführt. Kommunikation ist eine wesentliche Kernkompetenz in der Allgemeinmedizin. Bisher ist unklar, wie Ärzte in Weiterbildung und weiterbildende Fachärzte für Allgemeinmedizin dem theoretischen Ziel einer guten Kommunikation in der Konsultation gegenüber stehen. Daher ist das Ziel dieser Studie die Exploration des Stellenwerts und der Wahrnehmung von Weiterbildungsinhalten zum Kompetenzfeld Kommunikation unter Ärzten in Weiterbildung und weiterbildenden Ärzten.

Methoden: Geplant ist eine qualitative Studie mit Leitfadengestützten Fokusgruppen-Interviews (je 4-5 Interviewteilnehmer) mit Ärzten in Weiterbildung und weiterbildenden Fachärzten für Allgemeinmedizin. Die Interviews werden digital aufgenommen, wörtlich transkribiert und softwarebasiert analysiert. Es erfolgt eine voneinander unabhängige Kodierung erster Transkripte und Bildung eines Kategoriensystems durch zwei Wissenschaftler (Triangulation). Nach Konsentieren des Kategoriensystems werden die weiteren Transkripte kodiert und das Kategoriensystem im Verlauf wo nötig ergänzt und angepasst. Das gewonnene Textmaterial wird inhaltlich ausgewertet.

Diskussion/Schlussfolgerung: Wir präsentieren das gefundene Kategoriensystem zusammen mit beispielhaften Aussagen aus den Interviews und vergleichen die Ergebnisse mit der aktuellen Literatur. Im Anschluss an die Präsentation möchten wir unsere Schlussfolgerungen im Licht möglicher weiterer Verbesserungen der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin diskutieren.

Bitte zitieren als: Nittritz C, Schaffer S, Deinzer A, Kühlein T, Roos M. Der Stellenwert von Kommunikationskompetenz in der allgemeinmedizinischen Weiterbildung – Ergebnisse einer qualitativen Studie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP162. DOI: 10.3205/14gma037, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0374

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma037.shtml>

P163 (038)

Effekte einer angeleiteten Reflexion auf die Selbsterfahrung beim „Instant Aging“

Paul Christian Baier, Robert Göder, Sara Lena Weinhold
CAU Kiel, Kiel, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das Praktikum „Medizin des Alterns“ möchte durch eine „Selbsterfahrung“ des Alterns bei den Studierenden Empathie und Perspektivenübernahme fördern. Hierzu wurde im SoSe 12 ein kommerziell erhältlicher „Instant Aging“ Alterssimulationsanzug eingeführt. Bereits die ersten Erfahrungen zeigten, dass der Altersanzug von Studierenden als „unrealistisch“ und als „wenig beeinträchtigend“ angesehen wurde. Fragestellung dieser Untersuchung war, ob durch eine Anleitung zur Reflexion der Grad der Beeinträchtigung durch die Alterssimulation an Bedeutung für die subjektiven Selbsterfahrung verliert.

Methoden: Das Praktikum wurde im WiSe12/13 (n=54), SoSe 13 (n=78) und WiSe13/14 (n=64) unter Anwendung der Alterssimulatoren in jeweils 4 Gruppen abgehalten. Von allen teilnehmenden Studierenden wurde in einem anonymen 21-item Fragebogen erfasst, inwieweit sie durch den Simulator beeinträchtigt wurden und sie die Situation von älteren Menschen nachvollziehen können. Als Intervention erhielten die Praktikumsleiter vor dem SoSe 13 die Instruktion, nach Anwendung des Simulationsanzuges eine Selbstreflexion anzuleiten. Verglichen wurden die Korrelationen zwischen eigener körperlicher Beeinträchtigung und den Items zur Perspektivenübernahme der Teilnehmer.

Ergebnisse: In allen drei Praktika korrelierten die subjektive Beeinträchtigung durch den Altersanzug und Items für den Perspektivenwechsel (WiSe12/13 $r=0.592$, $p<0.001$, SoSe 13 $r=0.524$, $p<0.001$ und WiSe13/14 $r=0.523$, $p<0.001$) ohne Unterschiede zwischen den Semestern. Eine Veränderung ergab sich aber in der Korrelation zwischen der Beeinträchtigung und der eigenen Einschätzung, ob das Praktikum eine Verhaltensveränderung bedingen kann (WiSe12/13 $r=0.376$, $p=0.005$, nach der Intervention SoSe 13 $r=0.155$, n.s. und WiSe13/14 $r=0.124$, n.s.)

Diskussion/Schlussfolgerung: In dieser Pilotstudie ergaben sich erste Hinweise darauf, dass eine angeleitete Reflexion die Bedeutung der realen Beeinträchtigung durch einen Alterssimulationsanzug auf die subjektive Beurteilung der Selbsterfahrung mindert. Es kann hieraus jedoch nicht geschlossen werden, dass sich daraus nachhaltige Verhaltensveränderungen ergeben. Hierfür sind weitere Untersuchungen erforderlich.

Bitte zitieren als: Baier PC, Göder R, Weinhold SL. Effekte einer angeleiteten Reflexion auf die Selbsterfahrung beim „Instant Aging“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP163. DOI: 10.3205/14gma038, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0387
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma038.shtml>

P164 (039)

Komplexität erkennen und bewältigen – kann das gelehrt werden?

Cécile Ledergerber, Rainer Brakemeier, Judith Tobler
ZHAW, Winterthur, Schweiz

Fragestellung/Einleitung: Health Professionals treffen in allen Berufsrollen und Handlungsfeldern komplexe Situationen an - Komplexität im Sinne von mehrdimensionalen, multifaktoriellen und interdisziplinären Problemstellungen. In einem neu konzipierten Modul werden im Studiengang Physiotherapie anhand verschiedener Perspektiven Handlungs- und Kommunikationsansätze diskutiert und bearbeitet.

Die Erwartung an die Studierenden ist, dass sie komplexe Situationen erkennen, sich den beitragenden Faktoren bewusst sind, professionelle Strategien einsetzen und eigene Grenzen und Möglichkeiten reflektieren.

Methoden: Das Modul ist mehrperspektivisch aufgebaut: Aus Sicht der Ethik, der Psychologie, der Chronic und Palliative Care werden Inhalte zum adaptiven, interprofessionellen Patientenmanagement, zu möglichen Problemlösungswegen, zu Ko- und Multimorbidität, zu Einstellungen zum Leben und Sterben, sowie die Reflexion der Bedeutung der eigenen Rolle in diesen komplexen Kontexten thematisiert.

Die didaktische Konzeption sieht vor, dass die Studierenden mit ihren eigens erlebten Situationen im Mittelpunkt stehen. Anhand von Interventionen, additiven Fallbeispielen, Film- und Textmaterial sowie Inputs und Lehrgesprächen werden problemorientiert Handlungs- und Kommunikationsstrategien diskutiert und erprobt.

Ergebnisse: Erste Evaluationen zeigen, dass die Mehrheit der Studierenden sich nach dem Modul befähigt fühlt, komplexe Situationen zu erkennen, ein Wissen um die relevanten Faktoren aufgebaut zu haben und eigene Grenzen wahrzunehmen.

Bei gut zwei Drittel der Studierenden konnten wir dem Anspruch, sich konkrete Handlungs- und Verhaltensstrategien in komplexen Situationen anzueignen, sowie einen positiven persönlichen Umgang damit zu fördern, gerecht werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Erfolgsfaktoren sind ein starker Praxisbezug, die Anknüpfung an eigenes Erleben, das konkrete, praktische Üben von Skills/Rollen und ein schrittweises Entfernen vom einstudierten prozeduralen hin zu einem narrativen Reasoning. Das Lehren von Komplexität ist komplex, einfache Rezepte gibt es nicht [1], [2].

Literatur

1. Schön DA. The Reflective Practitioner: How professionals think in action. London: Temple Smith; 1983.
2. Plsek PE, Greenhalgh T. Complexity science: The challenge of complexity in health care. *BMJ*. 2001;323(7313):625-628.

Bitte zitieren als: Ledergerber C, Brakemeier R, Tobler J. Komplexität erkennen und bewältigen – kann das gelehrt werden? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP164. DOI: 10.3205/14gma039, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0390

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma039.shtml>

P165 (040)

Suizidalität und selbstverletzendes Verhalten (SVV) bei Studierenden der Humanmedizin

Thea Rau¹, Marc Allroggen¹, Andrea Ludolph¹, Laura Weninger², Paul Plener¹

¹Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Ulm, Deutschland

²Klinikum der Universität München, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, München, Deutschland

Fragestellung/ Einleitung: Internationale Studien berichten von Suizidgedanken, Suizidversuchen und Symptomen psychischer Belastung bei Medizinstudierenden [1], [2], [3], [4]. Für Deutschland zeigen Studien bei Medizinstudierenden hohe Prävalenzzahlen zu psychischen Belastungen [5], [6], während Suizidversuche und selbstverletzendes Verhalten bislang wenig erforscht sind.

Methoden: Im Rahmen einer Online-Befragung wurden Medizinstudierende vom 1. Semester bis zum PJ der Universität Ulm zur Lebenszeitprävalenz für selbstverletztes Verhalten und Suizidversuche (2 Items aus der Deutschen Version des „Self Harm Behavior Questionnaire“ (SHBQ) befragt.

Ergebnisse: Von 2277 Studierenden haben 714 (31%, w: 66,6%) an der Studie teilgenommen (MW=23,06 Jahre; SD=2,74; Min=18; Max=35). Davon über die Hälfte aus den Semestern 5-10 (59,2%), 7,5% aus dem PJ. 102 (14,3%, f=77,5%) gaben an, in ihrem Leben selbstverletzendes Verhalten gezeigt zu haben, 1,5% berichteten von Suizidversuchen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Medizinstudierende sind von selbstverletzendem Verhalten und Suizidversuchen betroffen. Vergleichsdaten zu SVV liegen bei Medizinstudierenden nicht vor, zu Suizidversuchen werden vergleichbare Lebenszeitprävalenzen zwischen 1,4% und 1,9% angegeben [7], [3]. Da psychische Belastungen und ein verübter Suizidversuch [8], [9], [10], [11] als Prädiktor für erneute Suizidalität gelten, sollten Kontaktpersonen an Hochschulen zum Umgang mit Suizidalität geschult werden.

Literatur

1. Bunevicius A, Katkute A, Bunevicius R. Symptoms of Anxiety and Depression in Medical Students and in Humanities Students: Relationship With Big-Five Personality Dimensions and Vulnerability To Stress. *Int J Soc Psychiatry*. 2008;54(6):494-501. DOI: 10.1177/0020764008090843
2. Dahling M, Joneborg N, Runeson B. Stress and depression among medical students. A cross-sectional study. *Med Educ*. 2005;39(6):594-604.
3. Dyrbye LN, Thomas MR, Massie FS, Power DV, Eacker A, Harper W, Durning S, Moutier C, Szydlo DW, Novotny PJ, Sloan JA, Shanafelt TD. Burnout and suicidal ideation among U.S. Medical students. *Ann Intern Med*. 2008;149(5):334-41.
4. Jeon HJ, Roh M, Kim K, Lee J, Lee D, Yoon SC, Hahmb B. Early trauma and lifetime suicidal behavior in a nation-wide sample of Korean medical students. *J Affect Disord*. 2009;119(1-3):210-214. DOI: 10.1016/j.jad.2009.03.002
5. Aster-Schenck I, Schuler M, Fischer MR, Neuderth S. Psychosoziale Ressourcen und Risikomuster für Burnout bei Medizinstudenten: Querschnittsstudie und Bedürfnisanalyse Präventiver Curricularer Angebote. *GMS Z Med Ausbild*. 2010;27(4):Doc61. DOI: 10.3205/zma000698
6. Kurth RA, Klier S, Pokorny D, Jurkat HB, Reimer C. Studienbezogene Belastungen, Lebensqualität und Beziehungs-erleben bei Medizinstudenten. *Psychotherapeut*. 2007;52:355-361. DOI: 10.1007/s00278-007-0546-x

7. Tyssen R, Vaglum P, Grønvold NT, Ekeberg O. Suicidal ideation among medical students and young physicians: a nationwide and prospective study of prevalence and predictors. *J Affect Disord*. 2001;64:69-79.
8. Althaus D, Hegerl U. Ursachen, Diagnose und Therapie von Suizidalität. *Nervenarzt*. 2004;75:1123-1135.
9. Nock MK, Hwang I, Sampson NA, Kessler RC. Mental disorders, comorbidity and suicidal behavior. Results from the National Comorbidity Survey Replication. *Mol Psychiatry*. 2010;15(8):868-76. DOI: 10.1038/mp.2009.29
10. Österreichische Gesellschaft für Neuropsychopharmakologie und Biologische Psychiatrie. Suizidalität. Konsensus-Statement State of the art 2011. *Clinicum neuropsych. Med Neurol Psych*. 2011;4.
11. Allroggen M, Kleinrahm R, Rau TA, Weninger L, Ludolph AG, Plener PL. Nonsuicidal Self-Injury and Its Relation to Personality Traits in Medical Students. *J Nerv Ment Dis*. 2014;202(4):300-304. DOI: 10.1097/NMD.000000000000122

Bitte zitieren als: Rau T, Allroggen M, Ludolph A, Weninger L, Plener P. Suizidalität und selbstverletzendes Verhalten (SVV) bei Studierenden der Humanmedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP165.

DOI: 10.3205/14gma040, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0401

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma040.shtml>

P166 (041)

The relative importance of different role models with impact on career choices in three medical disciplines

Beate Schrank, Günther Körmöczy, Angelika Hofhansl
Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich

Introduction: Role models are known to influence the career choice of medical students. However, the importance of specific role models remains unclear. This study compared the relative importance of three types of role models for medical students' career preferences in three representative disciplines.

Methods: A cross-sectional survey at the Medical University of Vienna asked students for their current first-choice medical speciality and for the medical specialty of three types of role models: (i) professional, e.g. teachers, both positive and negative, (ii) family, and (iii) institutional, e.g. mentors. We analysed the influence of these role models on career choice in internal medicine, surgery, and psychiatry. All role models significantly predictive of career choice in the univariate analysis were entered into a multivariate binary logistic regression analysis.

Results: Of the 1344 participating students 316 opted for internal medicine, 280 for surgery and 55 for psychiatry. Positive professional role models had an equally strong influence on career choice in all disciplines. The strongest positive effect was exerted by negative professional role models in surgery. In psychiatry, negative professional role models and family role models had no significant effect but mentors were more important than in the other disciplines.

Discussion/conclusion: The influence of role models, both positive and negative, on career choice may differ according to medical discipline, but the positive influence of positive professional role models may exist across disciplines. Knowledge about the differing importance of specific role models may be especially important for disciplines facing recruitment difficulties, such as psychiatry.

Please cite as: Schrank B, Körmöczy G, Hofhansl A. The relative importance of different role models with impact on career choices in three medical disciplines. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP166.
DOI: 10.3205/14gma041, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0410
Freely available from:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma041.shtml>

Prüfungen: praktische Kompetenz / Fertigkeiten P

P171 (042)

Akzeptanz und Nutzen des Zertifikats „Famulatureife“ bei Kliniken in Köln und Umgebung

Sabine Bornemann, Christoph Stosch

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

Fragestellung/Einleitung: Mit dem Modellstudiengang Humanmedizin in Köln wurde – nach Vermittlung von Basisfertigkeiten im vorklinischen Studienabschnitt – eine formative OSCE nach dem 5. Semester mit dem Ziel eingeführt, die für eine Famulatur notwendigen Kompetenzen zu prüfen. Die Teilnahme ist verpflichtend, bestanden werden muss die Prüfung nicht. Als Anreiz für ein möglichst gutes Abschneiden wurde ein Zertifikat eingeführt, welches ab dem Bestehen der Prüfung (>60% der erreichbaren Punkte) ausgeteilt und bei überdurchschnittlichen Leistungen (>80%) mit dem Zusatz "Exzellenz bestanden" versehen wird. Das Zertifikat wird in Deutsch und Englisch (auf Wunsch auch in weiteren Sprachen) ausgestellt. Neben der Bewertung sind insbesondere die Inhalte der Vermittlung praktischer Fertigkeiten beschrieben. Es ist nicht bekannt, welchen Bekanntheitsgrad das seit dem Sommersemester 2006 eingeführte Zertifikat in Köln und Umgebung hat.

Methoden: In standardisierten Telefoninterviews werden die Personalabteilungen der Akademischen Lehrkrankenhäuser sowie weiterer umliegender, an der Ausbildung beteiligter Krankenhäuser befragt, ob das Famulatureife-Zertifikat bekannt ist, ob es als Bewerbungszusatz für Famulaturen verlangt wird bzw. ob die Personalabteilungen sich vorstellen könnten, ein solches Zertifikat in die Standard-Bewerbungsunterlagen aufzunehmen. Die Auswertung geschieht über qualitative Inhaltsanalyse der Telefonprotokolle.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der Telefonumfrage werden derzeit ausgewertet und auf der Tagung vorgestellt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Mit Blick auf die Struktur des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) könnte sich die Zertifizierung der praktischen Inhalte vor Beginn studienbegleitender Praxisphasen (Famulatur, PJ) als sinnvolle Information für Krankenhäuser bundesweit erweisen.

Die Erfahrungen aus Köln können hierbei zur Qualitätssicherung im Sinne des aktiven Patientenschutzes durch Zertifizierung beitragen.

Bitte zitieren als: Bornemann S, Stosch C. Akzeptanz und Nutzen des Zertifikats „Famulatureife“ bei Kliniken in Köln und Umgebung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP171.
DOI: 10.3205/14gma042, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0426
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma042.shtml>

P172 (043)

Ein formativer OSCE als Feedbackinstrument zum Ausbildungsstand vor dem ersten Patientenkontakt

Andreas Fuchß¹, Felix Krause¹, Rainer Haak²

¹Universitätsklinikum Leipzig, Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Leipzig, Deutschland

²Universitätsklinikum Leipzig, Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Leipzig, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Der Start in den ersten klinischen Behandlungskurs in der Zahnmedizin stellt für Studierende und Kursbetreuer gleichermaßen eine Herausforderung dar. Sind das theoretische Wissen und die vorwiegend in der Simulation trainierten praktischen Fertigkeiten ausreichend und können diese auf die Patientenbetreuung übertragen werden? Ziel unserer Überlegungen war, das anwendungsbereite Wissen und die praktischen Fertigkeiten der Studierenden im Hinblick auf die Leistungsanforderungen in der Patientenbehandlung zu überprüfen.

Methoden: Zu diesem Zweck führten wir vor Beginn des ersten klinischen Behandlungskurses einen formativen OSCE mit 63 Studierenden durch. Die Prüfziele der Stationen wurden mittels Blueprint identifiziert und anhand von Checklisten umgesetzt. Die Aufgaben der 9 Stationen umfassten sowohl diagnostische Maßnahmen, praktisches Anwendungswissen als auch praktische Fertigkeiten. Nach Ablauf der Bearbeitungszeit erfolgte die Bewertung durch die Stationsbetreuer mittels Ampelsystem gemäß Checklisten (grün=sehr gut; gelb: befriedigend; rot: ungenügend). Im Nachgang wurden die Ergebnisse aller Teilnehmer anonym für die einzelnen Stationen ausgewertet und verglichen.

Ergebnisse: Insgesamt waren die Ergebnisse an Stationen mit komplexeren Aufgabenstellungen und größerem Patientenbezug auffallend schlechter. Besser schnitten die Stationen ab, deren Inhalte bereits mehrfach in der klinischen Simulation geübt werden konnten oder die erst unmittelbar vor der Prüfung ausgebildet worden sind.

Diskussion/Schlussfolgerung: Ein formativer OSCE vor Beginn der klinischen Behandlungskurse scheint als Feedbackinstrument geeignet zu sein, den bisherigen Ausbildungsstand und zu erwartende Probleme der Studierenden in der anschließend beginnenden Patientenbetreuung frühzeitig zu identifizieren und auch den Studierenden zu verdeutlichen. Aus den Ergebnissen können Schwerpunkte für nachfolgende, aber auch die zukünftige Gestaltung der vorhergehenden Ausbildungsabschnitte gesetzt werden.

Bitte zitieren als: Fuchß A, Krause F, Haak R. Ein formativer OSCE als Feedbackinstrument zum Ausbildungsstand vor dem ersten Patientenkontakt. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP172.
DOI: 10.3205/14gma043, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0439

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma043.shtml>

P173 (044)

Einschätzung der Relevanz definierter klinischer Fertigkeiten durch Studierende im Vergleich zu den eigenen Fähigkeiten

Ines Koch¹, Michael Eiselt², Ingo B. Runnebaum¹

¹FSU Jena, Frauenklinik, Abt. Gynäkologie, Jena, Deutschland

²FSU Jena, Medizinische Fakultät, Dekanat, Jena, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Studierenden sollen aus ihrer Sicht die Relevanz verschiedener ärztlicher Fertigkeiten für jeden approbierten Arzt benennen und ihre eigene Fähigkeit, diese auszuführen, einschätzen.

Methoden: Direkt vor Teilnahme an einem fakultativen interdisziplinären OSCE im 10. Semester (Sommersemester 2013) schätzten alle Studenten ihre Kompetenz bezüglich definierter klinischer Tätigkeiten wie allgemeiner körperlicher Untersuchung, Legen einer Braunüle oder eines Blasenkatheters, Auskultation von Herz und Lunge, Palpation des Abdomens, Einschätzung orthopädischer Beschwerden, Durchführung einer Ohruntersuchung, einer systematischen Brustuntersuchung oder der äußeren Untersuchung einer Schwangeren, hygienisches Arbeiten, Rezeptieren von Medikamenten und Aufklärung für Untersuchungen ein und wogen die Relevanz dieser Fertigkeiten für ihren späteren ärztlichen Alltag mit Hilfe eines validierten Fragebogens ab.

Ergebnisse: Am OSCE nahmen 88 StudentInnen teil. Bezüglich einer allgemeinen körperlichen Untersuchung schätzten 55% ihre Fähigkeiten als ausgezeichnet oder sehr gut ein während 100% diese Fertigkeit als sehr wichtig bzw. wichtig einstufen. Für das Legen einer Braunüle wurden 73 bzw. 98% angegeben, für Katheterisierung 10 vs. 82%, Auskultation des Herzens 44 vs. 100%, Palpation des Abdomens 53 vs. 100%, Einschätzung orthopädischer Beschwerden 4 vs. 85%, Brustuntersuchung 24 vs. 75%, Untersuchung einer Schwangeren 14 vs. 72%, Ohruntersuchung 15 vs. 72%, hygienisches Arbeiten 82 vs. 100%, Medikamentenverschreibung 2 vs. 100% und Untersuchungsaufklärung 21 vs. 99%.

Diskussion/Schlussfolgerung: Während durchschnittlich 90% der Studenten die klinischen Fertigkeiten als sehr wichtig bzw. wichtig einstufen, schätzen nur 33% ihre Fähigkeiten dabei als ausgezeichnet bzw. sehr gut ein. Hinsichtlich Kommunikation und soziale Kompetenz betragen diese Werte 96 bzw. 57% [1].

Literatur

1. Jünger J, Schellberg D, Nikendei C. Subjektive Kompetenzeinschätzung von Studierenden und ihre Leistung im OSCE. GMS Z Med Ausbild. 2006;23(3):Doc51. Zugänglich unter/available from: <http://www.egms.de/static/de/journals/zma/2006-23/zma000270.shtml>

Bitte zitieren als: Koch I, Eiselt M, Runnebaum IB. Einschätzung der Relevanz definierter klinischer Fertigkeiten durch Studierende im Vergleich zu den eigenen Fähigkeiten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP173. DOI: 10.3205/14gma044, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0443

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma044.shtml>

P174 (045)

Entwicklung eines netzbasierten Tools zur Dokumentation der Leistungen in praktischen Prüfungen und Szenarietrainings

Christian Thrien¹, Martin Langer², Christoph Stosch¹

¹Universität zu Köln, Köln, Deutschland

²Uniklinik Köln, Köln, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Ausbildung praktischer Fertigkeiten spielt in der prä- und postgraduierten Medizinischen Ausbildung eine immer größere Rolle. Ob summative oder formative Prüfung oder lediglich Beobachtung mit dem Ziel, den Trainierenden anschließend ein Feedback zu geben, immer besteht die Aufgabe, ein Verhalten zu beobachten, möglichst objektiv zu dokumentieren und an vorher festgelegten Standards zu messen. Um mit möglichst geringem Personalaufwand ohne Zeitverzug ein Ergebnis zu erhalten, ist es außerdem notwendig, die Auswertung weitgehend zu automatisieren. Dabei können schon an einem Standort die konkreten Prüfungs- bzw. Trainingsbedingungen stark variieren.

Methoden: Es wird eine Webanwendung entwickelt deren Datensätze in einer MySQL Datenbank organisiert sind. Für die Verarbeitung der Daten wird PHP genutzt und die Ausgabe mittels generiertem HTML und Javascript präsentiert. Die Datenbank liegt auf einem Server und kann passwortgeschützt mit jedem internetfähigen Gerät (in Köln Tablets) aufgerufen werden. Sie generiert Checklisten mit einer beliebigen Anzahl Items, denen frei wählbare Punktwerte zugeordnet werden können. Jedes einzelne Item kann zudem selbst formulierten Kompetenzbereichen zugeordnet werden. So kann eine weitere Auswertung quer zu den Items und einzelnen Prüfungsstationen stattfinden. Außerdem können mehrere Prüflinge gleichzeitig mit einer Checkliste geprüft werden. Die Items werden dann einzeln einem oder mehreren Prüflingen zugeordnet. Es werden auch mehrere Auswertungen der gleichen Checkliste ermöglicht, wodurch gewährleistet ist bestimmte Leistungen, z. B. eine CPR während einer Erste-Hilfe-Prüfung, separat zu bewerten.

Ergebnisse: Das Prüfungstool ist höchst flexibel an die unterschiedlichsten Prüfungs- und Trainingsformate anpassbar und liefert schnelle und vielfältige Auswertungs- und Beurteilungsmöglichkeiten.

Diskussion/Schlussfolgerung: Ein solches Tool ist geeignet, mit geringem Personalaufwand objektivierte und schnell verfügbare Ergebnisse praktischer Prüfungen bzw. Daten für ein Feedback zu liefern. Prüfungsgütekriterien können ebenfalls schnell und einfach berechnet werden.

Bitte zitieren als: Thrien C, Langer M, Stosch C. Entwicklung eines netzbasierten Tools zur Dokumentation der Leistungen in praktischen Prüfungen und Szenarietrainings. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP174. DOI: 10.3205/14gma045, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0452

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma045.shtml>

P175 (046)

From Paper & Pencil to Tablet: Implementierung einer elektronisch unterstützten OSCE-Prüfung an der Medizinischen Fakultät Tübingen

Daniela Mohr¹, Joachim Graf², Konstantin Brass³, Jörn Heid³, Anne Herrmann-Werner⁴, Maria Lammerding-Köppel⁵, Ira Manske⁴, Eduard Vlad¹, Stephan Zipfel⁴, Robert Smolka⁴

¹Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Tübingen, Deutschland

²Universitätsklinikum Tübingen, Institut für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Versorgungsforschung, Tübingen, Deutschland

³Universität Heidelberg, Kompetenzzentrum für Prüfungen in der Medizin /Baden-Württemberg, Heidelberg, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Tübingen, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Tübingen, Deutschland

⁵Universität Tübingen, Kompetenzzentrum für Hochschuldidaktik in Medizin Baden-Württemberg, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Objective Structured Clinical Examination (OSCE-Prüfung) hat sich im Medizinstudium als sinnvolles Format zur Prüfung von praktischen und kommunikativen Fähigkeiten etabliert [1].

Seit 2004 wird die OSCE-Prüfung in mehreren klinischen Fächern an der Medizinischen Fakultät Tübingen erfolgreich durchgeführt. Diese Art von Prüfung ist jedoch mit einem hohen Arbeits- und Archivierungsaufwand und die manuelle Punkteeingabe und Notenübertragung mit dem Risiko der Fehleranfälligkeit verbunden. Zur Verbesserung, wurde daher 2013 das elektronische, tablet-basierte Prüfungsformat eOSCE implementiert.

Methoden: Als Mitglied des Prüfungsverbund Medizin nutzt Tübingen seit 2008 das Item Management System (IMS) zur Erstellung einer Vielzahl schriftlicher Klausuren. Mittlerweile können zusätzlich nicht nur OSCE-Stationen im IMS erstellt, sondern mit Hilfe der Software tOSCE tablet-unterstützt direkt angewandt werden.

In der Prüfung werden dabei - nach Identifikation der Prüflinge durch personalisierte QR-Codes - die Leistungsbewertungen durch die zuvor geschulten Prüfer direkt in die Prüfungssoftware eingegeben.

Ergebnisse: Durch diese Umstellung von papierbasierter zu elektronisch unterstützter Prüfung sind eine schnellere Notengenerierung und eine umfangreiche statistische Auswertung möglich. Die Fehleranfälligkeit konnte durch die Automatisierung der Datenübertragung gesenkt werden. Weiterhin konnte der Archivierungsaufwand für die beteiligten Fachbereiche verringert und die Möglichkeit der Einsicht in die Prüfungsunterlagen vereinfacht werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Langfristig ist ferner ein geringerer Zeit- und Arbeitsaufwand in der Vorbereitung zu erwarten. Die unkomplizierte Handhabung des tablet-basierten Prüfungsablaufs wurde durch ein positives Feedback der beteiligten Prüfer bestätigt.

Insgesamt kann daher die Implementierung der eOSCE-Prüfung als sinnvolle Neuerung bezeichnet werden.

Literatur

1. Kruppa E, Jünger J, Nikendei C. Einsatz innovativer Lern- und Prüfungsmethoden an den Medizinischen Fakultäten der Bundesrepublik Deutschland. Eine aktuelle Bestandsaufnahme. Dtsch Med Wochenschr. 2009;134(8):371-372. DOI: 10.1055/s-0028-1124008

Bitte zitieren als: Mohr D, Graf J, Brass K, Heid J, Herrmann-Werner A, Lammerding-Köppel M, Manske I, Vlad E, Zipfel S, Smolka R. From Paper & Pencil to Tablet: Implementierung einer elektronisch unterstützten OSCE-Prüfung an der Medizinischen Fakultät Tübingen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP175. DOI: 10.3205/14gma046, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0467

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma046.shtml>

P176 (047)

Filme zur Mini-CEX und DOPS-Schulung für das Klinisch-Praktische Jahr an der MedUni Wien

Bianca Schuh, Werner Horn

Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich

Fragestellung/Einleitung: An der MedUni Wien wird im Studienjahr 2014/15 ein Klinisch-Praktisches Jahr (KPJ) im Umfang von 48 Wochen implementiert. Zentrales Element der begleitenden Beurteilung im KPJ sind Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX) und Direct Observation of Procedural Skills (DOPS). In 14-tägigem Abstand sind jeweils ein Mini-CEX bzw. DOPS durchzuführen.

Zur Einschulung der Lehrenden werden zentral an der Universität und direkt in den Lehrkrankenhäusern Personalentwicklungsseminare zum KPJ durchgeführt. Um einen möglichst großen Personenkreis zu erreichen und die Lehrenden adäquat auf ihre Prüferrolle vorzubereiten, wurden speziell zu Mini-CEX und DOPS zwei Schulungsfilme produziert. Die beiden Schulungsfilme zu Mini-CEX und DOPS sind sowohl im Rahmen eines PE-Seminars zwecks Beobachtungs- und Beurteilungsübungen als auch zur selbstständigen Vorbereitung der Lehrenden auf die Durchführung von Mini-CEX und DOPS geeignet.

Das im Schulungsfilm dargestellte praktische Beispiel zum Mini-CEX ist aus der Inneren Medizin zum Ausbildungsziel „Klinisch-physikalischer Status mit Fokus auf Herz und Lunge“, jenes zum DOPS aus der Chirurgie zu den Ausbildungszielen „Vorbereitung einer Körperregion auf die OP“ und „Ankleiden zur OP“.

Die Schulungsfilme versuchen möglichst realistisch den Ablauf während einer begleitenden Beurteilung darzustellen, und die geforderten Rahmenbedingungen zur Durchführung zu veranschaulichen. Daher sind beide Videos folgendermaßen aufgebaut:

- Einleitende Erklärung zu den wesentlichen Charakteristika von Mini-CEX bzw. DOPS
- Darstellung des Ablaufs der jeweiligen praktischen Prüfungssituation
- Kurze Erläuterung zum „Feedback geben“
- Anschließendes Feedbackgespräch zwischen Studierender/m und Lehrender/m
- Zusammenfassung der key messages.

Im Beitrag werden einerseits die Struktur und die Inhalte des Films näher dargestellt. Andererseits wird die Produktion eines Schulungsfilms vom ersten Konzept bis zur fertigen DVD beschrieben, inklusive Tipps und lessons learned [1], [2].

Literatur

1. Norcini J, Burch V. Workplace-based assessment as an educational tool: AMEE Guide No. 31. Med Teach. 2007;29(9): 855-871.
2. Norcini JJ, Blank LL, Duffy FD, Fortna GS. The Mini-CEX: A Method for Assessing Clinical Skills. Ann Intern Med. 2003;138(6):476-481.

Bitte zitieren als: Schuh B, Horn W. Filme zur Mini-CEX und DOPS-Schulung für das Klinisch-Praktische Jahr an der MedUni Wien. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP176.
DOI: 10.3205/14gma047, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0479
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma047.shtml>

Studierende als Lehrende / Studentische Aktivitäten in der Med. Ausbildung P

P182 (049)

Be prepared – mein erstes Trauma

Johanna van Dawen¹, Hanna Schröder¹, Thomas Dienstknecht², Saša Sopka¹

¹RWTH Aachen, AIXTRA - Aachener Interdisziplinäres Trainingszentrum für medizinische Ausbildung, Aachen, Deutschland

²Uniklinik Aachen, Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Zielsetzung: Ziel war es, einen an den Bedarf der Studierenden angepassten speziellen Fallstudienkurs für die orthopädisch-traumatologische Untersuchung zu konzipieren.

Methoden: Umsetzung: Die Idee des Kurses, sowie die anschließende Entwicklung des Konzepts wurde von Studierenden unseres Skillslabs vorangetrieben. Die Planung wurde methodisch-didaktisch durch die ärztliche Leitung des Skillslabs begleitet, sowie inhaltlich-fachlich durch ärztliche Experten aus unserer Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie supervidiert.

Die Intention des Kurses ist die kompetenzbasierte Vermittlung von Untersuchungsmethoden im Hinblick auf Krankheitsbilder aus den Fachbereichen Orthopädie und Unfallchirurgie durch geschulte studentische Peer-Teacher. Der Kurs orientiert sich an klinisch relevanten Fallbeispielen und deckt dabei viele der am häufigsten vorkommenden Diagnosen ab. Die Peer-Teacher wurden durch ärztliche Experten im Vorfeld inhaltlich-praktisch und didaktisch geschult.

Ergebnisse: Der Kurs umfasst zwei Termine á 90 Minuten und richtet sich an Studierende ab dem 4. Fachsemester. Pro Kurs beträgt die maximale Teilnehmerzahl 6 Studierende und wird von jeweils zwei geschulten Peer-Teachers betreut.

Die Gliederung beinhaltet im Rahmen des ersten Kurstermins die Vermittlung eines allgemeinen, fachbezogenen Untersuchungsschemas. Darauf folgend wird anhand klassischer Verletzungsmuster der oberen Extremität die entsprechende klinische Untersuchung nach dem zuvor erlernten Schema trainiert. Der zweite Kurstermin beginnt mit einer kurzen Rekapitulation und wird mit der Untersuchung der unteren Extremität fortgesetzt. Unter zu Hilfenahme visueller Medien werden zusätzlich zu praktischen Fertigkeiten auch damit verknüpfte klinische Sachverhalte aufgezeigt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Es ist gelungen ein studentisch entwickeltes Kurskonzept für ein fakultatives Curriculum und somit bestehendes Programm vorzubereiten, was sich bereits in der Pilotphase hoher Akzeptanz erfreut.

Bitte zitieren als: van Dawen J, Schröder H, Dienstknecht T, Sopka S. Be prepared – mein erstes Trauma. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP182.

DOI: 10.3205/14gma049, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0498

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma049.shtml>

P183 (050)

Lernverhalten im Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

Leonie Malburg¹, Thorsten Schäfer²

¹Ruhr-Universität Bochum, Bochum, Deutschland

²Ruhr-Universität Bochum, Zentrum für Medizinische Lehre, Bochum, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das Projekt untersucht in einer Umfrage das Lernverhalten in der Vorbereitung auf den Ersten Abschnitt der ÄP. Auf einer Informationsveranstaltung für den aktuellen Examensjahrgang werden die Ergebnisse vorgestellt und mit Studenten höheren Semesters diskutiert. Durch diesen Austausch soll die individuelle Prüfungsvorbereitung optimiert werden.

Methoden: Evaluiert wurden bisher zwei Gruppen (58 und 94 Teilnehmer), jeweils einige Monate nach Examen. Es wurden online Daten u.a. zum Beginn des Lernens, Lernpensum und Lernverhalten, sowie der beruflichen Belastung erhoben. Ein Schwerpunkt lag auf der Evaluation von Lerngruppen, da in Bochum ein neues Curriculum eingeführt wurde, das die Arbeit in Kleingruppen fokussiert.

Ergebnisse: Die Hälfte der Studenten begann mit dem Lernen 2 ½ Monate zuvor. Die meisten lernten 30-50h/Woche, ein Viertel über 50h. Viel genutzte Medien waren die Medi-Learn-Skripte, Bücher und eigene Aufzeichnungen. Fast jeder nutzt Online-Angebote zum Lernen mit Altfragen. Gelernt wurde vor allem zu Hause und in der Bibliothek, meist alleine. Nur wenige nahmen professionelle Hilfe in Anspruch, hier vor allem ältere Studenten. Weniger als die Hälfte der Befragten war in einer Lerngruppe. Wer sich mindestens einmal pro Woche traf, bewertete hier häufiger mit „ziemlich - sehr effektiv“. Viele Studenten waren neben dem Studium zeitlich eingeschränkt, etwa 30% 5-10h/Woche, einige auch über 15h/Woche. Jedoch leisten gerade diese Studenten häufig ein enormes Lernpensum.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Projekt liefert Erkenntnisse, die für Studenten, aber vor allem für Lehrende interessant sind, da die vorklinische Lehre unter anderen Aspekten evaluiert wird. So wurde etwa erhoben, auf was die Fakultät die Studenten nach deren Meinung nicht ausreichend vorbereitet.

Umfrage und Veranstaltung wurden positiv aufgenommen, was sich auch in der hohen, freiwilligen Beteiligung zeigt. Auch das jeweils höhere Semester war interessiert an den Ergebnissen des eigenen Semesters. Für die nächste Umfrage soll zusätzlich evaluiert werden, wie viel Einfluss die jeweils vorherige Informationsveranstaltung auf das Lernverhalten im eigenen Examen hatte.

Bitte zitieren als: Malburg L, Schäfer T. Lernverhalten im Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP183.
DOI: 10.3205/14gma050, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0509
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma050.shtml>

P184 (051)

SIMON kommt nach Tübingen: Studenten realisieren einen Simulations-Notarztwagen

Moritz Mahling¹, Alexander Münch¹, Christoph Castan¹, Paul Schubert¹, Matthias Zerer¹, Verena Conrad¹, Nora Celebi², Robert Smolka³, Anne Herrmann-Werner¹, Andreas Manger⁴, Jörg Reutershan⁴, Stephan Zipfel³

¹Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, DocLab, Tübingen, Deutschland

²Ärztzentrum Ostend, Stuttgart, Deutschland

³Universität Tübingen, Universitätsklinik für Innere Medizin, Abteilung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Tübingen, Deutschland

⁴Universität Tübingen, Universitätsklinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Fehler in der Notfallmedizin können fatale Auswirkungen auf das Patientenüberleben haben. Realitätsnahe Simulationsübungen sollen dabei helfen, die Inzidenz von Behandlungsfehlern zu reduzieren. Ein Notarztwagen zeichnet sich durch die Vielzahl möglicher medizinischer Maßnahmen bei gleichzeitig geringem Raumangebot aus. Er ist damit ein idealer Ort, komplexe Notfälle realitätsnah zu simulieren und Teamstrategien zu trainieren (siehe Abbildung 1).



Abbildung 1: Notarztwagen von Innen

Methoden: In einem studentischen Projekt sollte das Tübinger „DocLab“ um einen Simulationsnotarztwagen (SIMON) erweitert werden (siehe Abbildung 2). Neben der Projektentwicklung sowie der Akquise von Drittmitteln und Sponsoren koordinierte die studentische Arbeitsgruppe auch die Bauarbeiten.

Ergebnisse: Der als Raumeinbau konzipierte Notarztwagen-Nachbau verfügt dank dem Tübinger Förderprogramm „PROFIL“ und der Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin sowie Sponsoren über moderne Medizintechnik. Neben Beatmungsgerät und Defibrillator ist auch ein Sonographiegerät zur präklinischen Ultraschall Diagnostik vorhanden. Ein auf einer Trage liegender Patientensimulator mit Intensivmonitor ermöglicht die realitätsnahe Notfallsimulation mit fließen-

dem Übergang von Szenarien „auf der Straße“ in den Rettungswagen. Zur Simulation und Debriefing steht ein hochauflösendes Video-Feedback-System zur Verfügung.



Abbildung 2: Notarztwagen „SIMON“

Diskussion/Schlussfolgerung: Der „von Studenten für Studenten“ realisierte „SIMON“ ermöglicht künftig die Simulation und Versorgung von hochkomplexen Notfällen. Dies stellt eine Bereicherung der curricularen Lehre dar, ermöglicht aber auch zahlreiche weitere Formate. So ist beispielsweise eine Übertragung von realitätsnahen Notfällen in Vorlesungen oder interaktive Lehrformate wie die „Sectio chirurgica“ möglich. Darüber hinaus verspricht „SIMON“ auch die Etablierung von interdisziplinären Kursformaten und Lehrstudien unter kontrollierten Bedingungen. Die Realisierung des neuen Simulations-Notarztwagens kann so dazu beitragen, die Lehre künftiger Ärzte zu verbessern.

Bitte zitieren als: Mahling M, Münch A, Castan C, Schubert P, Zerer M, Conrad V, Celebi N, Smolka R, Herrmann-Werner A, Manger A, Reutershan J, Zipfel S. SIMON kommt nach Tübingen: Studenten realisieren einen Simulations-Notarztwagen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP184.
DOI: 10.3205/14gma051, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0519
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma051.shtml>

P185 (052)

Studenten als Tutoren – Was charakterisiert, was motiviert uns?

Daniel Engels, Marlen Lauffer, Andreas Ammer, Marie-Sophie Hees, Elisabeth Schütz, Kathrin Dethleffsen

Ludwig-Maximilians-Universität München, München, Deutschland

Einleitung: Seit dem Wintersemester 2008/09 leiten Studierende der Medizin Veranstaltungen im Sinne des *peer-teaching* [1] an der LMU. Im Fokus steht dabei die Ergänzung und Unterstützung der Lehre im vor-klinischen Studienabschnitt. Die eigenständige inhaltliche und didaktische Ausgestaltung der Kurse sowie die Entwicklung neuer Tutorienformate, die auch über vor-klinische Inhalte hinausreichen, werden gefördert und in enger Zusammenarbeit mit wissenschaftlichen Mitarbeitern der LMU Co.Med durchgeführt. Studierende können ab ihrem zweiten Fachsemester als Tutor tätig werden. Die Dauer der Tätigkeit sowie Art und Zahl der geleiteten Veranstaltung sind im Gegensatz zu anderen *peer-teaching* Angeboten [2] für die Tutoren frei wählbar. Studien zeigen die hohe Akzeptanz

und sehr gute Beurteilungen der Angebote durch die Teilnehmer [3].

Fragestellung: Wie lange sind Studierende als Tutor aktiv, wie viele Tutorien gestalten sie? Was charakterisiert bzw. motiviert die Tutoren? Welchen Nutzen ziehen Tutoren aus ihrer Lehrtätigkeit?

Methoden: Daten zu Beginn und Dauer der Tätigkeit wie auch zur Anzahl der geleiteten Veranstaltungen (WiSe 2008/09 bis einschließlich SoSe 2014) werden mit Methoden der deskriptiven Statistik analysiert und auf Korrelationen zueinander untersucht. Erhobene Daten zu Motivation und Selbstreflexion der Tutoren werden kategorisiert und mit Methoden der qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet.

Ergebnisse: Im Wintersemester 2013/14 lehrten 53 Tutoren in mehr als 900 Unterrichtsstunden. Aus der Kohorte von 156 Tutoren, die im Zeitraum WiSe 2008/09 bis einschließlich WiSe 2013/14 tätig waren, übernahmen 93 (60%) die Leitung von Tutorien länger als ein Semester. Hiervon waren 37 (40%) länger als drei Semester als Tutor tätig. Erste qualitative Analysen weisen darauf hin, dass zumindest für die längerfristig aktiven Tutoren das Zusammenspiel aus individueller Betreuung und Gestaltungsfreiraum von Bedeutung ist. Weitere Ergebnisse werden auf der Tagung präsentiert.

Literatur

1. Ten Cate O, Durning S. Peer teaching in medical education: twelve reasons to move from theory to practice. *Med Teach.* 2007;29(6):591-599. DOI: 10.1080/01421590701606799
2. Yu TC, Wilson NC, Singh PP, Lemanu DP, Hawken SJ, Hill AG. Medical students-as-teachers: a systematic review of peer-assisted teaching during medical school. *Adv Med Educ Pract.* 2011;2:157-172. DOI: 10.2147/AMEP.S14383
3. Eberhorn N, Schütz E, Breiter S, Mirzoyan L, Dethleffsen K. Peer-teaching - Akzeptanz im Curriculum. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Graz, 26.-28.09.2013. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. DocP03_07. DOI: 10.3205/13gma027

Bitte zitieren als: Engels D, Lauffer M, Ammer A, Hees MS, Schütz E, Dethleffsen K. Studenten als Tutoren – Was charakterisiert, was motiviert uns? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP185. DOI: 10.3205/14gma052, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0529

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma052.shtml>

P186 (053)

Zahlen bis der Arzt kommt? Einfluss von Studiengebühren im Medizinstudium

Inka Meyer¹, Jan Matthes², Yassin Karay¹

¹Universität zu Köln, Medizinische Fakultät, Köln, Deutschland

²Universität zu Köln, Institut für Pharmakologie, Köln, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Es wurde befürchtet, dass Studiengebühren, die zwischen 2006 und 2011 in Köln gezahlt werden mussten, das Studium verlängern, da Studierende aufgrund der zusätzlichen finanziellen Belastung vermehrt nebenher arbeiten müssten. Wir haben untersucht, ob sich die Studiengebühren bei Kölner Medizinstudierenden auf die Einhaltung der Regelstudienzeit im vorklinischen Abschnitt und auf das Exmatrikulationsverhalten ausgewirkt haben und ihre Einstellungen zu Studiengebühren erfragt.

Methoden: Es wurden Regelstudienzeit- und Exmatrikulationsquoten von 1336 Studierenden verglichen (Immatrikulation zwischen Winter 2008 und Sommer 2012). Mittels Kreuztabellen und Regressionsanalyse wurde der Einfluss von Studiengebühren und anderer potenzieller Faktoren untersucht. 400 Medizinstudierende aller Fachsemester nahmen an einer online-Umfrage u.a. zu ihrer Einstellung zu Studiengebühren teil.

Ergebnisse: Es zeigten sich keine signifikanten Unterschiede bei Regelstudienzeit- und Exmatrikulationsquote in Abhängigkeit von der Entrichtung von Studiengebühren. Zu Zeiten der Studiengebühren haben die Studierenden laut Umfrage wöchentlich mehr nebenher gearbeitet als nach deren Abschaffung. Die überwiegende Zahl der Studierenden gab aber an, in ihrer Studienplanung durch die Studiengebühren nicht oder eher nicht beeinflusst worden zu sein. Zwei Drittel der Befragten fanden nicht, dass sich durch die Studiengebühren die Qualität ihres Studiums verbessert habe. Mehr als die Hälfte aller Befragten hielt Studiengebühren nicht oder eher nicht für gerechtfertigt und zwei Drittel lehnten ihre Wiedereinführung ab.

Diskussion/Schlussfolgerung: Entgegen oft geäußerten Befürchtungen fanden wir keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich Regelstudienzeit- und Exmatrikulationsquote in Abhängigkeit von Studiengebühren. Es zeigte sich allerdings eine breite Ablehnung der Studiengebühren, was ggf. durch vermehrtes Arbeiten neben dem Studium und eine nicht wahrgenommene Verbesserung der Studienbedingungen zu Zeiten der Studiengebühren erklärt werden kann.

Bitte zitieren als: Meyer I, Matthes J, Karay Y. Zahlen bis der Arzt kommt? Einfluss von Studiengebühren im Medizinstudium. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP186. DOI: 10.3205/14gma053, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0539

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma053.shtml>

Posterführung 2

E-Learning, neue Medien P2

P211 (054)

Akzeptanz und Nutzungshäufigkeit von neuen Medien bei Studierenden befindlich in der Ausbildung von Gesundheitsberufen

Stefanie Weithaler, Julia Schwaiger, Patricia Edelhofer, Nicolas Kehrer, Anna Teuschler, Rebecca Ullmer, Christoph Schäffler, Ute Maurer

FH Wiener Neustadt, Wiener Neustadt, Österreich

Fragestellung/Einleitung: Neue Medien (NM) sind Impulsgeber für neue Lehr- und Lernkulturen. Durch den Medieneinsatz verändern sich traditionelle, pädagogisch gerahmte Lernorte, zugleich werden Medien selbst zu Lernorten. Fremdsteuertes Lernen wird zunehmend durch selbstgesteuertes Lernen ersetzt.

Doch wie sieht nun der Einsatz und die Nutzungshäufigkeit von NM in Bezug auf hochschulisches Lernen und Informationsbeschaffung bei Studierenden aus, befindlich in der Ausbildung von Gesundheitsberufen an der Fachhochschule

le Wiener Neustadt (FHWN), und welche Merkmale sind für das Lernen mit NM relevant?

Methoden: Im Zeitraum von 02/2014 bis 03/2014 wurde eine Online Umfrage zum Thema NM mittels Unipark (Tool) bei Studierenden der FHWN/ Department Gesundheit durchgeführt. Insgesamt wurden 290 Studierende befragt. Die Rücklaufquote lag bei 47,59%.

Ergebnisse: Das Smartphone wird von zwei Drittel und der Laptop von mehr als der Hälfte der Befragten für hochschulische Zwecke verwendet. Traditionelle Lernmaterialien wie Arbeitsblätter (65,94%) und Bücher (59,42%) werden von mehr als der Hälfte der Studierenden zum Lernen eingesetzt. Rund 75% nutzen das eMedium „Mail“ um mit den Vortragenden der FHWN in Kontakt zu treten. 107/138 nutzen elektronischen Medien zur Recherche 68,84% nutzen es für Daten- und Informationssuche, 66,67% für die Bachelorarbeiten und 64,49% zur gezielten Literatursuche.

75% haben bereits an einer Bibliotheksschulung teilgenommen und erhielten somit eine Einschulung in den Gebrauch von Datenbanken. Dies erfolgte zumeist im Rahmen einer Lehrveranstaltung zum wissenschaftlichen Arbeiten, welche mehrheitlich als nützlich erachtet wurde.

Diskussion/Schlussfolgerung: Als Fazit, die Befragten wünschen sich auch in Zukunft weitere Schulungen von Seiten der Bibliothek im Umgang mit eMedien zu den Themen „EndNote“ (elektronische Literaturverwaltung) „Recherche“ und „Datenbankennutzung“. NM bieten resümierend ein hohes Potential für eine neue Dynamik didaktischer Aspekte im Lehrbereich. Aber Lernmedien alleine können nicht zu einem ausschlaggebenden Lernerfolg führen, es ist auch die Konzipierung und Entwicklung der Lernumgebung zur Unterstützung des Lernvorgangs entscheidend [1], [2], [3].

Literatur

1. Moser H, Grell P, Niesyto H. Medienbildung und Medienkompetenz: Beiträge zu Schlüsselbegriffen der Medienpädagogik. München: kopaed; 2011.
2. Klatt R, Gavriilidis K, Kleinsimlinghaus K, Feldmann M. Nutzung elektronischer wissenschaftlicher Information in der Hochschulausbildung. Barrieren und Potenziale der innovativen Mediennutzung im Lernalltag der Hochschulen. Endbericht. Dortmund: Universität Dortmund; 2001. Zugänglich unter/available from: <http://public.fh-trier.de/~molter/AG-Medien/BMBF%20Nutzung%20elwi%20Inf%20%28lang%29.pdf>
3. Nuissl E. Lernorte und Lernwege. Band 33 von Report: Zeitschrift für Weiterbildungsforschung. Gütersloh: Bertelsmann Verlag; 2010.

Bitte zitieren als: Weithenthaler S, Schwaiger J, Edelhofer P, Kehrer N, Teuschler A, Ullmer R, Schäffler C, Maurer U. Akzeptanz und Nutzungshäufigkeit von neuen Medien bei Studierenden befindlich in der Ausbildung von Gesundheitsberufen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP211.
DOI: 10.3205/14gma054, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0541

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma054.shtml>

P212 (055)

Eteachingapps.com – a novel internet platform to create mobile teaching applications for higher education

*Felzian Kühbeck, Stefan Engelhardt, Antonio Sarikas
Technische Universität München, München, Germany*

Introduction: Mobile e-learning is increasingly used in undergraduate medical education. However, high costs and complexity to develop software applications (apps) for mobile devices limit their use and prevalence in higher education. Here we present a novel internet platform for educators to independently create and manage teaching apps without the requirement of programming skills or additional software.

Methods: Eteachingapps.com was developed at Technische Universität München (TUM) based on Hypertext Preprocessor (PHP) as server-side scripting language and a My Structured Query Language (MySQL) database management system.

Results: Educators can create their own teaching app and instantly edit its content online at <http://www.eteachingapps.com>. Students can access the apps with a webbrowser on any internet-enabled device (smartphones, tables-PCs or laptops). A pilot study to evaluate functionality and user acceptance conducted with undergraduate medical students and lectures at TUM showed above average evaluation results.

Discussion/conclusion: Eteachingapps.com is a novel platform to independently create, edit and manage teaching apps for higher education that was well received by students and educators. As a non-commercial alternative to conventional apps, it will likely help to foster mobile e-learning in undergraduate medical education.

Please cite as: Kühbeck F, Engelhardt S, Sarikas A. Eteachingapps.com – a novel internet platform to create mobile teaching applications for higher education. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP212.
DOI: 10.3205/14gma055, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0559
Freely available from:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma055.shtml>

P213 (056)

Günstig & gut? Entwicklung eines Open Source-basierten Video-Feedback-Systems

Christoph Castan¹, Moritz Mahling¹, Alexander Münch¹, Nora Celebi², Robert Smolka³, Anne Herrmann-Werner¹, Andreas Manger⁴, Jörg Reutershan⁴, Stephan Zipfel⁵

¹Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, DocLab, Tübingen, Deutschland

²Ärztzentrum Ostend, Stuttgart, Deutschland

³Universitätsklinik für Innere Medizin, Abteilung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universität Tübingen, Tübingen, Deutschland

⁴Universität Tübingen, Universitätsklinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Tübingen, Deutschland

⁵Universität Tübingen, Universitätsklinik für Innere Medizin, Abteilung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Simulationstrainings mit anschließendem Video-Feedback sind geeignet, komplexe Situationen in geschützter Umgebung zu trainieren. Die

dafür nötigen Video-Feedback-Systeme sind im Rahmen kommerzieller Angebote oft kostenintensiv und herstellereingebunden. Die Verfügbarkeit von Open Source-Software und günstiger Hardware macht jedoch alternative Feedback-Systeme denkbar.

Methoden: Im Rahmen der Entwicklung eines Simulations-Notarztwagens sollte ein Video-Feedback-System durch eine studentische Arbeitsgruppe entwickelt werden. Anhand eines interdisziplinär erarbeiteten Anforderungsprofils wurde ein auf günstiger Hardware und Open Source-Software basierendes Konzept erarbeitet und umgesetzt.

Ergebnisse: Für die hochqualitative Videoaufzeichnung wird eine Kombination aus Studio-Tontechnik und hochauflösenden IP-Kameras eingesetzt. Ein Server stellt über einen Touchscreen im Simulator per Drittanbietersoftware die Vitalparameter einer Simulationspuppe dar. Die Verknüpfung von Kamerabild, Vitaldaten und Ton zu einem Splitscreen erfolgt durch die Open Source-Software „VLC media player“. Der generierte Netzwerk-Stream ermöglicht ein raumunabhängiges Verfolgen der Simulation. In der Simulationszentrale erlaubt eine Oberfläche das Schwenken der Kameras und die Aufnahmesteuerung. Zusätzlich stehen den Trainern Headsets zur Kommunikation mit den Trainierenden zur Verfügung. Die Aufzeichnungen der Szenarien sind direkt im Anschluss über ein Webinterface, auch von zu Hause, abrufbar. Die Gesamtkosten für dieses voll ausgestattete System betragen ca. 9.000 Euro, wobei die Flexibilität des Konzepts auch günstigere Systeme denkbar macht.

Diskussion/Schlussfolgerung: Es wurde ein leistungsfähiges Video-Feedback-System mit hoher Aufzeichnungsqualität etabliert. Derzeit befindet es sich in intensiver Erprobung mit Weiterentwicklung im Tübinger „DocLab“ und wird hinsichtlich Wartungsaufwand sowie Zuverlässigkeit weiter evaluiert. Der auf Open Source-Software basierende Ansatz stellt dabei eine preiswerte und skalierbare Alternative zu kommerziellen Lösungen dar (siehe Abbildung 1, Abbildung 2, Abbildung 3).



Abbildung 1

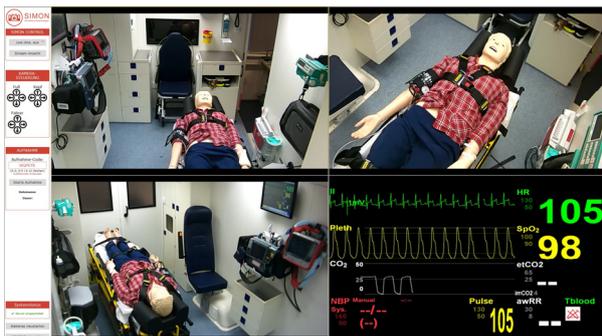


Abbildung 2



Abbildung 3

Bitte zitieren als: Castan C, Mahling M, Münch A, Celebi N, Smolka R, Herrmann-Werner A, Manger A, Reutershan J, Zipfel S. Günstig & gut? Entwicklung eines Open Source-basierten Video-Feedback-Systems. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP213. DOI: 10.3205/14gma056, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0563

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma056.shtml>

P214 (057)

Hands-on oder Hands-off?! Integration von Tablets in die curriculare Lehre im vorklinischen Abschnitt am Beispiel des Seminars mit klinischem Bezug Anatomie und Bildgebung

Sebastian Zimmer¹, Rainer Krumm², Benedikt Buehner², Jan Becker³, Rebecca Schmidt¹, Anna Schober⁴

¹Universitätsklinikum Münster, Institut für Klinische Radiologie, Münster, Deutschland

²Universität Münster, Münster, Deutschland

³WWU Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten (IfAS), Münster, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Münster, Institut für Anatomie und Molekulare Neurobiologie, Anatomie I, Münster, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Tablets sind aktuell in der medizinischen Ausbildung flächendeckend verfügbar.

Sie erfüllen zunehmend die technischen Voraussetzungen zur Visualisierung radiologischer Schnittbilder wie der CT und MRT. Hieraus ergibt sich hohes Potential für den Unterricht sowie im individuellen, selbstbestimmten Lernen von e-Learning-Contents. Herausforderungen sind die Qualität des Inhalts, ein effektives Handling des neuen Mediums und der Schutz der patientenbezogenen Daten.

Methoden: Seit 2013 wird in Kleingruppen im Rahmen des interdisziplinären Kurs „Anatomie und Bildgebung“ je 1 iPad für 2 Studierende (n>500) verwendet. Die Visualisierung der DICOM-Datensätze erfolgt durch die App Osirix. Der Kurs besteht aus problemorientierten Lernmodulen mit eigener Datenbank realer klinischer Fälle (n=35). Diese werden durch studentische Tutoren mit Hilfe ärztlicher Dozenten didaktisch aufgearbeitet. Die patientenbezogenen, auf den mobilen Geräten gespeicherten Daten werden

durch Pseudonymisierung und eine spezielle Bildprozessierung bei der Übertragung geschützt.
Der Kurs wird kontinuierlich evaluiert.

Ergebnisse: Fallsammlungen für Tablets erfordern vollständige Untersuchungsdatensätze, was die Auswahl didaktisch geeigneter klinischer Fälle erschwert.
Patientenbezogene Daten auf mobilen Geräten bedürfen eines besonderen Schutzes.

Aktuell verfügbare Hard- und Software verkürzt das Aufspielen von Bilddaten bei noch eingeschränkter Zuverlässigkeit.

Die Bildbetrachtung mit der App funktioniert trotz kleiner Schwächen zuverlässig und weitgehend intuitiv.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Bildpräsentation radiologischer Fälle auf Tablets ist erfolgreich umsetzbar.
Herausforderungen sind die Datenmenge, deren Akquise, der Datenschutz und technische wie inhaltliche Umsetzung. Der Mehraufwand ist gegen den didaktischen Nutzen abzuwägen.

Der Einsatz wird sehr positiv von Studierenden angenommen (1,5 auf einer 5-stufigen Likert-Skala).

Hervorzuheben sind die hohe „Hands-On“-Interaktivität und die Steigerung der Aufmerksamkeit bei der Bildbetrachtung [1], [2].

Literatur

1. Schober A, Pieper CC, Schmidt R, Wittkowski W. "Anatomy and Imaging": 10 Years of Experience with an Interdisciplinary Teaching Project in Preclinical Medical Education – From an Elective to a Curricular Course. *Rofo*. 2014 May;186(5):458-65.
DOI: 10.1055/s-0033-1355567

2. Schober AM, Pieper CC, Becker JC, Schmidt R, Wittkowski W. Hands-On und High-Tech - Überführung des interdisziplinären Wahlfachs „Anatomie und Bildgebung“ in die curriculare Lehre. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Graz, 26.-28.09.2013. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. DocV04_03. DOI: 10.3205/13gma171

Bitte zitieren als: Zimmer S, Krumm R, Buehner B, Becker J, Schmidt R, Schober A. Hands-on oder Hands-off?! Integration von Tablets in die curriculare Lehre im vorklinischen Abschnitt am Beispiel des Seminars mit klinischem Bezug Anatomie und Bildgebung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP214.
DOI: 10.3205/14gma057, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0574

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma057.shtml>

P216 (059)

Nutzung und Nutzen von Tablets im Medizin- studium

Jan C. Becker¹, Dennis Görlich², Oliver Obst³

¹Westfälische Wilhelms-Universität, Medizinische Fakultät, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Deutschland

²Westfälische Wilhelms-Universität, Medizinische Fakultät, Institut für Biometrie und Klinische Forschung, Münster, Deutschland

³Westfälische Wilhelms-Universität, Medizinische Fakultät, Universitäts- und Landesbibliothek, Zweigbibliothek Medizin, Münster, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die rapide Ausbreitung der Tabletcomputer (Tablets) macht auch vor Hörsälen medizinischer Fakultäten nicht halt: Ziel der vorliegenden Studie war es, diesen unverkennbaren Eindruck mit Zahlen zu belegen und darüber hinaus Daten über Nutzung und Nutzen dieser Geräte im Hinblick auf das Medizin-/Zahnmedizinstudium zu erheben.

Methoden: Ende des Sommersemesters 2013 fand eine freiwillige Online-Umfrage aller Studierenden der Human- und Zahnmedizin an der Medizinischen Fakultät Münster statt. Erfragt wurden neben demographischen Daten und Vorhandensein von Tablets insbesondere die Art der Nutzung der Geräte im Hinblick auf das Studium, aber auch die Bewertung des Nutzens für das Lernen. Dazu wurde Antwortmöglichkeiten vorgegeben, die mittels Likert-Skalen bewertet werden mussten. Die statistische Auswertung erfolgte je nach Fragestellung mittels Chi-Quadrat-Test, Mann-Whitney-U Test oder binär logistischer Regression.

Ergebnisse: Insgesamt nahmen 942 Studierende (60,4% weiblich; Rücklaufquote 39,4%) an der Umfrage teil. Davon nutzen zum Zeitpunkt der Erhebung deutlich mehr männliche als weibliche Studierende ein Tablet im Studium (43 vs. 34%; OR 1,818, p<0,001). 15% der Nichtnutzer planten eine Anschaffung innerhalb der nächsten sechs Monate. Die fünf am häufigsten genannten Anwendungszwecke der Geräte waren:

1. Recherchen
2. Studienorganisation
3. Informationsaustausch/Gruppenarbeit mit Kommilitonen
4. Vorlesungsfolien/Skripte annotieren
5. Prüfungsvorbereitung.

Tablet-Nutzer beurteilen den Wert des Tablets für das Lernen besser als Studierende, die kein Tablet nutzen (p<0,001). Die Bedeutung von E-Books für das eigene Lernen wurde von Tablet-Nutzern signifikant höher eingeschätzt (p<0,001), ohne einen nachweisbaren gegenteiligen Effekt im Hinblick auf gedruckte Bücher (p=0,15). Lediglich 12,9% der Nutzer schätzten Tablets zur Unterstützung des Lernens für technisch noch nicht ausgereift ein; 54,5% der Nutzer sahen die Gefahr, durch Geräte der mobilen Kommunikation vom Lernen abgelenkt zu werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Medizinische Fakultäten müssen zeitnah Lehr- und Lernkonzepte an Tablets anpassen um dazu beizutragen, dass diese sinnvoll und zielgerichtet von den Studierenden eingesetzt werden.

Bitte zitieren als: Becker JC, Görlich D, Obst O. Nutzung und Nutzen von Tablets im Medizinstudium. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP216.
DOI: 10.3205/14gma059, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0596

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma059.shtml>

Entwicklung neuer Studiengänge P

P221 (060)

Anleitung des Selbststudiums durch Study-Guides im Praxisteil des Düsseldorfer Modellstudiengangs

Lars Galonska¹, Saskia Zey², Hans-Martin Bosse³, Thomas Rothhoff²

¹Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Hämatologie, Düsseldorf, Deutschland

²Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Endokrinologie, Düsseldorf, Deutschland

³Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für allgemeine Pädiatrie, Düsseldorf, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Der Praxisblock des Düsseldorfer Modellstudiengangs ist auf eine patientenorientierte Ausbildung ausgerichtet. Die Studierenden erheben täglich Anamnese und Untersuchungsbefund einzelner Patienten und erarbeiten sich deren Behandlungsanlässe. Die Nachbereitung des Patientenkontakts gelingt mit einer fachspezifischen Anleitung nachhaltiger [1]. Hierzu wurden den Studierenden kurze Studienbegleiter, sog. StudyGuides, von den Kliniken des UKD verfasst, welche die Schlüsselemente der Diagnostik und Therapie des Behandlungsanlasses aus Sicht des erstellenden Faches beschreiben. Nach diesem begleiteten Selbststudium erfolgt am Folgetag eine bewertete Vorstellung des Patienten in der Klinik.

Methoden: Die Fakultät hatte eine Liste mit den 123 wichtigsten Behandlungsanlässen verabschiedet. Jede Klinik verfasste zu den aus Ihrer Sicht wichtigsten Behandlungsanlässen eigene StudyGuide-Kapitel. Hierzu wurde ein Blueprint vorgegeben [2], welcher SMARTe-Lernziele der Kliniken und die Schlüsselemente des Behandlungsanlasses in Form von Fragen mit kurzen Antworten vorsah. Eine Verlinkung zu wichtigen und fakultativen Quellen für vertiefendes Lernen wurde empfohlen. Jedes Kapitel wurde einem Review-Verfahren bzgl. des Aufbaus und der Gliederung unterworfen. Die StudyGuides wurden über die ILIAS-Plattform den Studierenden zugänglich gemacht.

Ergebnisse: Insgesamt wurden vor dem Wintersemester 2013/2014 von 24 Kliniken 216 StudyGuide-Kapitel erstellt. Im Review zeigte sich Verbesserungsbedarf in der Absetzung vom Faktenwissen hin zu einem interdisziplinären Wissen. In der Praxis wurde bemängelt, dass es für nicht jeden Patientenfall einen passenden StudyGuide gibt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Patientenorientiertes Lernen benötigt ein hohes Maß an Begleitung durch Lehrende. Das begleitete Selbststudium mit StudyGuides entlastet die knappen personellen Ressourcen und ermöglicht eine intensive Auseinandersetzung mit den Lehrinhalten. Probleme bestehen in der zu geringen Menge der vorhandenen StudyGuides und der inhomogenen Qualität.

Literatur

1. Harden R, Crosby J, Davis MH, Howie PW, Struthers AD. Task-based learning: the answer to integration and problem-based learning in the clinical years. *Med Educ.* 2000;34(5):391-397.
2. Khogali SE, Laidlaw JM, Harden RM. Study guides: a study of different formats. *Med Teach.* 2006;28(4):375-377.

Bitte zitieren als: Galonska L, Zey S, Bosse HM, Rothhoff T. Anleitung des Selbststudiums durch Study-Guides im Praxisteil des Düsseldorfer Modellstudiengangs. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP221.

DOI: 10.3205/14gma060, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0607

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma060.shtml>

P222 (061)

EPAs im Medizinstudium: eine Delphi Studie

Ylva Holzhausen¹, Asja Maaz², Harm Peters²

¹Charité - Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Fachzentrum, Berlin, Deutschland

²Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das Konzept der „Entrustable Professional Activities“ (EPAs) wird weltweit genutzt, um die medizinische Ausbildung neu zu strukturieren. Es bietet unter anderem die Möglichkeit, die Ausbildung auf die individuelle Entwicklung von medizinischer Kompetenz abzustimmen. Bisher fokussiert sich die Identifikation und Integration von EPAs auf die ärztliche Weiterbildung. Es gibt nur wenige Ansätze, EPAs auch für die Strukturierung des Medizinstudiums zu nutzen [1]. An der Charité - Universitätsmedizin Berlin werden EPAs als übergreifende Outcomes für das Medizinstudium bzw. den weiterbildungsfähigen Arzt (Core EPAs) ermittelt und definiert.

Methoden: Unter Ärzten (n=30) aus den verschiedenen Fachrichtungen der Charité wird derzeit eine Delphi-Studie durchgeführt. Im Fokus steht die Frage, welche professionelle Aktivitäten Assistenzärzte in den ersten Tagen ihrer ärztlichen Weiterbildung ohne direkte Supervision beherrschen sollten.

Ergebnisse: Ziel ist es, Core EPAs zu bestimmen, von denen erwartet wird, dass ein weiterbildungsbefähigter Arzt sie nach Abschluss des Studiums ohne direkte Supervision durchführen kann. Es wird zum einen Übersicht von allen EPAs gegeben, welche im Rahmen der Delphi Studie eingebracht werden. Zum anderen wird das Maß an Gewichtung und Urteilsübereinstimmung berichtet und die resultierende Liste von Core EPAs präsentiert.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Definition von Core EPAs bietet die Grundlage dafür, relevante Outcomes für das kompetenzbasierte Medizinstudium zu bestimmen und EPAs als curriculare Struktur im Medizinstudium zu integrieren. Die medizinische Ausbildung anhand von EPAs curricular neu zu rahmen, könnte eine Kontinuität zwischen Medizinstudium und ärztlicher Weiterbildung schaffen. Eine auf die individuelle Entwicklung von medizinischer Kompetenz abgestimmte Ausbildung würde so ermöglicht.

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.* 2013;84(10):859-868. DOI: 10.1007/s00104-013-2531-y

Bitte zitieren als: Holzhausen Y, Maaz A, Peters H. EPAs im Medizinstudium: eine Delphi Studie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP222.
DOI: 10.3205/14gma061, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0618
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma061.shtml>

P223 (062)

Qualität oder Quantität? Auswirkungen der Kapazitätsverordnung auf die Studiengangspannung

Volkhard Fischer, Ingo Just

Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Kapazitätsverordnung (KapVO) wird gemeinhin als ein veraltetes System zur Sicherstellung möglichst vieler Studienplätze angesehen [3]. Die Approbationsordnung für Ärzte (ÄAppO) erhebt den Anspruch, die Qualität der Ausbildung in Humanmedizin zu sichern [1]. Vor dem Hintergrund der Entscheidung des Berliner Verfassungsgerichtshofes zur Tiermedizin und des 2013 in Kraft getretenen Hamburger Ausbildungskapazitätsgesetzes wird diese einfache Sichtweise kritisch hinterfragt.

Methoden: Eine Analyse der rechtlichen Grundlagen soll Vorgaben zur Bestimmung der Studienplatzzahl von solchen unterscheiden, die eine hohe Ausbildungsqualität sicherstellen. Gängige und alternative Argumentationslinien werden dabei auf ihre logische Stringenz und versteckte Interessen hin untersucht.

Ergebnisse: Die KapVO geht von überholten Grundannahmen aus, die ÄAppO enthält in sich widersprüchliche Vorgaben, deren Effekte zur Qualitätssicherung nicht immer erkennbar sind. Für die medizinische Versorgung existieren aber auch noch andere, einzubeziehende Regelwerke [2], die in Verbindung mit diesen klassischen Texten Möglichkeiten eröffnen, Lehrqualität und -quantität auch zukünftig positiv zu beeinflussen. Die Konsequenzen einer Weiterentwicklung von KapVO und ÄAppO werden am Beispiel des Hannoverschen Modellstudiengangs Hannibal verdeutlicht.

Diskussion/Schlussfolgerung: Der hohe Kostendruck in den medizinischen Studiengängen gefährdet die Ausbildungsqualität in ihnen stärker als in anderen Studiengängen, weil gleichzeitig wegen der vergleichsweise guten Arbeitsplatzperspektive eine hohe Studienplatznachfrage besteht. Politisch beliebte Ansätze für die Ermittlung der Studienplatzzahlen sind deshalb in den medizinischen Studiengängen als qualitätsfeindlich einzustufen. Die angeblich intransparente KapVO bietet deshalb, bei all ihren veralteten Elementen, für die komplexen medizinischen Studiengängen eine bessere Option zur Entwicklung eines Qualität und Quantität berücksichtigenden Regelwerks dar, als moderne Lösungen.

Literatur

1. Fischer V. Die Einbindung von Patienten in die medizinische Ausbildung. GMS Z Med Ausbild. 2012;29(1):Doc13. DOI: 10.3205/zma000783
2. Flintrop J. Ein System am Scheideweg. Dtsch Ärztebl. 2014;11(12):485-486.
3. Kluth W. Frische Brise aus Hamburg. Der Entwurf für ein Ausbildungskapazitätsgesetz. FuL. 2010:807-809.

Bitte zitieren als: Fischer V, Just I. Qualität oder Quantität? Auswirkungen der Kapazitätsverordnung auf die Studiengangspannung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP223.
DOI: 10.3205/14gma062, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0621
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma062.shtml>

P224 (063)

Studentische Partizipation als bedeutsamer Einflussfaktor auf die Weiterentwicklung eines outcome-orientierten, integrierten Curriculums

Tanja Hitzblech, Asja Maaz, Ronja Mothes, Lennart Milles, Peter Arends, Harm Peters

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

Fragestellung/Einleitung: Studierende erleben das von ihnen studierte Curriculum aus einer spezifischen Eigenperspektive, die eine curriculare Evaluierung hinsichtlich Vollständigkeit, Transparenz der Leistungserwartungen und des Arbeitsumfangs erlaubt. Sie sind die eigentlichen Experten für das unterrichtete Curriculum und können aus ihrer Sicht am besten den Aufbau curriculärer Lernspiralen beurteilen. An der Charité - Universitätsmedizin Berlin sind Studierende in den unterschiedlichsten Rollen eingebunden in die curriculare Weiterentwicklung, die aufgrund modifizierter rechtlicher Anforderungen notwendig ist. Die Rolle der Studierenden in diesem Revisionsprozess wird beschrieben.

Methoden: In die Planungs- und Überarbeitungsphase der einzelnen Module wurde jeweils ein Studierender als einer von vier Modulverantwortlichen eingesetzt und war umfassend an der Evaluierung und Revision der Modulstruktur, der spezifischen Lernformate, -inhalte und -ziele beteiligt. Darüber hinaus haben Studierende während des umfassenden Revisionsprozesses der 6 Module des 7. und 8. Semesters in allen Fakultätsgremien eine aktive Rolle übernommen.

Ergebnisse: Die Studierenden haben in ihrer Rolle als fachneutrale Fürsprecher für das bestehende Curriculum die Lerninhalte und die Struktur des derzeitigen Curriculums systematisch analysiert und zahlreiche Vorschläge für mögliche Modifikationen eingebracht. So wurden inhaltliche Redundanzen, Lücken und spezifische Bedarfe identifiziert. Darüber hinaus haben die studentischen Vertreter wesentlich zur Fokussierung auf essentielle Outcomes und zur Optimierung des Prüfungsprogramms beigetragen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Aufgrund der institutionellen und finanziellen Unabhängigkeit der Studierenden sind die Vorschläge der Studierenden als Experten des gelebten Curriculums von einem besonders hohen Stellenwert für die inhaltliche Weiterentwicklung von Curricula.

Bitte zitieren als: Hitzblech T, Maaz A, Mothes R, Milles L, Arends P, Peters H. Studentische Partizipation als bedeutsamer Einflussfaktor auf die Weiterentwicklung eines outcome-orientierten, integrierten Curriculums. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP224.
DOI: 10.3205/14gma063, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0638

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma063.shtml>

P225 (064)

Wo liegt Lissabon? Ein DQR inhärentes Trainings- und Ausbildungskontinuum für die Medizin

Jerome Rotgans^{1,2}, Friedrich Lampert³

¹RWTH Aachen Universität, Aachen, Deutschland

²GMA-Ausschuss Akkreditierung und Zertifizierung, Aachen, Deutschland

³RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Durch den kritischen Diskurs über die Bologna Reform hat die 2000 für die EU verabschiedete Lissabon Strategie, das 2008 davon abgeleitete European Qualification Framework of Life Long Learning und der 2013 verabschiedete Deutsche Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen (DQR) bei der Verfassung des NKLM keine Beachtung gefunden.

Auch wenn der Kompetenz Begriff beim NKLM im Mittelpunkt steht, fehlt ihm die Dimension „berufliche und persönliche Entwicklung“ des DQR. Aspekte wie „flexible learning pathways“ und „non-formales und informales Lernen“ verlangen deshalb entsprechende Strukturen.

Methoden: Ein Thinktank an der Medizinischen Fakultät der RWTH Aachen entwickelte ein für das individuelle lebenslange Lernen inhärentes Trainings- und Ausbildungskontinuum mit folgenden Charakteristiken:

1. Ausschöpfung der überdurchschnittlich langen vorlesungsfreien Zeiten.
2. Ausrichtung des Studiums auf Kern- und Mantelcurriculum.
3. Stimulation von auf die spätere Spezialisierung ausgerichteten individuellen Qualifikationsprofilen bereits im sehr frühen Stadium des Studiums.
4. Beachtung der Halbwertszeit des derzeitigen medizinischen Wissens.
5. Verzicht auf Staatsexamina zugunsten eines dichten formativen Prüfungsnetzwerks mit wenigen summativen „Prüfungstoren“ analog der Anforderungen, die sich aus §4 der Ärztlichen Berufsordnung ergeben.

Ergebnisse: Die vorgestellte Restrukturierung des bestehenden Curriculums in 3x 14 Wochen p.a. resultiert in eine volljährige akademische Ausbildung ohne jeglichen Verlust aktueller Kompetenzen. Im Ergebnis

- ist die/der 4-jährige Basisärztin/-arzt bestens motiviert vorbereitet für ein lebenslanges Lernen.
- kann die Spezialisierungsphase unter Anwendung von § 10 Bundesärzteordnung mindestens zwei Jahre früher beginnen.
- entspricht das 4+2-jährige Curriculum Berufsanerkenntnisrichtlinie 2013/55/EU Art. 24(2): mindestens 5.500 Stunden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die vorgeschlagene Struktur muss keinen negativen Einfluss auf bestehende Curricula haben; vorhandene Strukturen können erhalten bleiben. Die Absolventen sind jünger als bisher. Die Basisqualifikationsdauer ist der Halbwertszeit des medizinischen Wissens angepasst.

Bitte zitieren als: Rotgans J, Lampert F. Wo liegt Lissabon? Ein DQR inhärentes Trainings- und Ausbildungskontinuum für die Medizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP225. DOI: 10.3205/14gma064, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0648

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma064.shtml>

Entwicklung von Lehrveranstaltungen P2

P231 (065)

Biochemie mit klinischen Bezügen – ein interaktives Blended-Learning-Seminar zur Vernetzung von vorklinischen und klinischen Inhalten

Angelika Simonsohn¹, Christine Wild-Bode², Birgit Reumann³, Stefanie Hauser³, Inga Hege¹, Regina Fluhrer²

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

²LMU München, Adolf-Butenandt-Institut, München, Deutschland

³Universität Würzburg, Biozentrum der Medizinischen Fakultät, Würzburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die im medizinischen Curriculum vorgesehene Vernetzung von Vorklinik und Klinik gelingt in der Praxis der Lehre nicht immer zufriedenstellend, zumal die vorklinischen Dozenten meist kaum klinischen Hintergrund mitbringen. An der LMU München und der JMU Würzburg wird deshalb im 3. Fachsemester das Seminar „Biochemie mit klinischen Bezügen“ durch ein Blended-Learning-Konzept ergänzt, das klinische und vorklinische Inhalte verknüpft.

Methoden: Das neu konzipierte Lernangebot besteht aus insgesamt 30 Einheiten, die von Inhaltsexperten erstellt und begutachtet werden. Jede Lerneinheit beginnt in CASUS mit einem virtuellen Patientenfall. Auf 6–10 Lernkarten werden grundlegende klinische Inhalte anhand einer Fallgeschichte vermittelt. Über einen Link gelangt man zur korrespondierenden Einheit in Moodle, mit der das biochemische Hintergrundwissen zum Fall interaktiv erarbeitet wird (Abbildung 1). Im Präsenzseminar werden die Inhalte aufgegriffen und evtl. Fragen geklärt.

Das Projekt wird von der Virtuellen Hochschule Bayern gefördert.

Frage 14

Verbleibende Versuche: 2

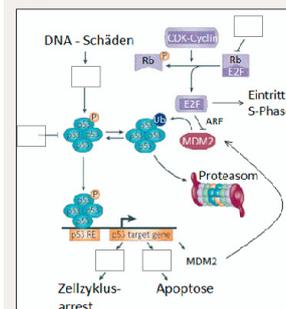
Erreichbare Punkte: 1

Frage markieren

Frage bearbeiten

Die Signalwege von pRb und p53 sind miteinander verknüpft. Zu den E2F-Targeten gehört das Gen Ink4a-ARF, welches für 2 verschiedene Proteine kodiert. Der Tumorsuppressor ARF (alternative reading frame) führt zum Abbau von MDM2, wodurch das p53-Proteinlevel ansteigt. Die viralen Onkogene E6 und E7 (HPV) interagieren mit beiden Signalwegen.

Ordnen Sie im folgenden Schaubild die unten stehenden Begriffe an die richtige Stelle!



E6 E7 Bax p21 ATM

Prüfen

Abbildung 1

Ergebnisse: Bereits im WS 2013/14 fand ein Probelauf mit 6 Lerneinheiten (z.B. „Zellzyklus“, „Vitamine“), statt. 185 Studierende nutzten das freiwillige Angebot. Zur formativen Evaluierung wurden die Nutzer in einem Fragebogen mit 11 Items zu Motivation, Didaktik, Lernerfolg und Gesamtbewertung befragt. Die Auswertung zeigt: 79% der Studierenden werden motiviert, sich intensiv mit biochemischen Inhalten auseinanderzusetzen. Für 86% wird das Lernen

erleichtert. 83% der Studierenden schätzen ihren Lernerfolg als hoch ein und 89% wünschen sich weitere Lerneinheiten dieser Art.

Diskussion/Schlussfolgerung: Der Testlauf belegt eine sehr gute Akzeptanz und subjektive Lernwirksamkeit. Zum SoSe 2015 soll der Kurs fertiggestellt und erstmals als Blended-Learning-Konzept im Seminar eingesetzt werden. Geplant ist außerdem ein Einsatz im klinischen Studienabschnitt zur Wiederholung der Inhalte. Darüber hinaus kann das Projekt als Prototyp für weitere vernetzte Blended-Learning-Angebote in anderen Fachgebieten dienen [http://www.gesetze-im-internet.de/_appro_2002/index.html].

Bitte zitieren als: Simonsohn A, Wild-Bode C, Reumann B, Hauser S, Hege I, Fluhrer R. Biochemie mit klinischen Bezügen – ein interaktives Blended-Learning-Seminar zur Vernetzung von vor-klinischen und klinischen Inhalten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP231. DOI: 10.3205/14gma065, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0655
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma065.shtml>

P232 (066)

Die praktische Umsetzung neuer Konzepte in der Lehre: Patientenzentrierte, interprofessionelle und kompetenzbasierte Seminare („PIK-Seminare“) in der Neurologie

Jochen Brich¹, Marianne Giesler², Angela Schickler², Silke Biller², Michel Rijntjes¹

¹Neurologische Universitätsklinik Freiburg, Freiburg, Deutschland

²Universität Freiburg, Studiendekanat, Kompetenzzentrum Lehrevaluation, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Moderne Lehre sollte patientenzentriert sein, aber auch verschiedene Konzepte wie z.B. Interprofessionalität vermitteln. Zudem sollen Lernziele zu zentralen Kompetenzen, die im Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) in Rollen beschrieben werden, vermittelt werden. Die komplexe Versorgung von Patienten im Alltag, verdeutlicht an der akuten Erkrankung Schlaganfall und der chronischen Erkrankung Morbus Parkinson, sind eine ideale inhaltliche Basis für die Vermittlung dieser Inhalte.

Methoden: Die Entwicklung der Seminare „Der Schlaganfall-Patient“ (2x 90 Minuten) und „Der Parkinson-Patient“ (2x 90 Minuten) verfolgte drei Hauptziele:

1. Patientenzentrierung mit Hilfe von integrierten Fallbeispielen und „echten“ Patienten
Durch die Darstellung der krankheitsspezifischen Stadien und damit verbundenen Probleme Eröffnung neuer Blickwinkel für die Studierenden. Zudem Vermittlung eines besseren Verständnisses für die von einer Erkrankung betroffenen Patienten (statt wie bisher Verständnis für die Erkrankung) durch deren persönliche Schilderungen.
2. Interprofessionalität
Durch aktive Einbindung hochspezialisierter Pflegekräfte realitätsnahe und modellhafte Darstellung der Vorteile und kritischen Punkte einer interprofessionellen Versorgung an zwei sehr unterschiedlichen Erkrankungen.
3. Kompetenz-basierte Ausbildung
Nach inhaltlicher Vermittlung der Lernziele explizite Darstellung der unterschiedlichen Rollen und durch

den Praxisbezug Verbesserung des Verständnisses für zentrale Kompetenzen.

Ergebnisse: In einer ausführlichen internen Evaluation wie auch in der offiziellen Semesterabschluss-Evaluation ergaben sich für die neu entwickelten Seminare sehr gute Ergebnisse hinsichtlich der praxisnahen Vermittlung der ärztlichen Rollen wie auch in Bezug auf das Verständnis von interprofessioneller Zusammenarbeit. Zudem schätzten die Studierenden die Rolle der Patienten als sehr förderlich für ihr Verständnis der Erkrankungen und deren Auswirkungen auf das Leben der Patienten ein.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die neu konzipierten Seminare zeigen eine Möglichkeit auf, wie neue Konzepte und die Kompetenzorientierung in die alltägliche Lehre integriert und praxisnah umgesetzt werden können.

Bitte zitieren als: Brich J, Giesler M, Schickler A, Biller S, Rijntjes M. Die praktische Umsetzung neuer Konzepte in der Lehre: Patientenzentrierte, interprofessionelle und kompetenzbasierte Seminare („PIK-Seminare“) in der Neurologie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP232. DOI: 10.3205/14gma066, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0668

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma066.shtml>

P233 (067)

Innere Medizin im Zahnmedizinestudium – eine qualitative Studie

Anne Kunde, Sigrid Harendza

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

Fragestellung/Einleitung: Mit dem demographischen Wandel nehmen internistische Krankheitsbilder in der Bevölkerung zu und rücken damit auch stärker in den Fokus des Zahnmedizinestudiums. Die Unzufriedenheit von Zahnärzten mit ihrem Kurs der Inneren Medizin während des Studiums ist gut erforscht. Es gibt jedoch keine Richtlinien zu Lernzielen und -inhalten der Inneren Medizin für das Zahnmedizinestudium. Ziel der Studie war es, für das Zahnmedizinestudium relevante Themen der Inneren Medizin zu identifizieren.

Methoden: Mit acht internistischen Oberärzten des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf und mit acht Zahnärzten in eigener Praxis in verschiedenen Hamburger Stadtteilen wurden halbstrukturierte Interviews geführt. Außerdem wurden alle Teilnehmenden gebeten, aus der Literatur zusammengestellte internistische Krankheitsbilder bezüglich ihrer Relevanz für das Zahnmedizinestudium zu bewerten.

Ergebnisse: Die größte Zahl der sowohl von Internisten als auch Zahnärzten als relevant beschriebenen internistischen Erkrankungen ließ sich im Bereich „kardiovaskuläre Erkrankungen“ einordnen. Von den Zahnärzten wurden aus den Bereichen „kardiovaskuläre Erkrankungen“, „Hämato-logie/Onkologie“ und „Infektiologie“ mehr relevante Krankheitsbilder spezifiziert als von den Internisten. „Koagulopathien“ und „Endokarditis“ erhielten von Zahnärzten die höchsten Bewertungen für Relevanz. Von den Internisten wurde „Anaphylaxie“ mit der höchsten Relevanz bewertet. „Hepatitis“, „HIV“, „Organtransplantation“ und „Kopf/Hals-Tumoren“ wurden von Zahnärzten als signifikant relevanter bewertet im Vergleich zu Internisten.

Diskussion/Schlussfolgerung: Aus dem breiten Feld der Inneren Medizin wurden von Zahnärzten und Internisten relevante Krankheitsbilder für das Zahnmedizinstudium identifiziert. Deren Relevanz sollte in einer größeren quantitativen Studie weiter untersucht werden, die dann zur Entwicklung von internistischen Lernzielen für das Zahnmedizinstudium dienen könnte.

Bitte zitieren als: Kunde A, Harendza S. Innere Medizin im Zahnmedizinstudium – eine qualitative Studie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP233.

DOI: 10.3205/14gma067, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0678

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma067.shtml>

P234 (068)

Mit Sicherheit ins Blockpraktikum: Individuelle Modulwahl praktische Übungen Lehrklinik für Blockpraktikanten

Martina Peter-Kern, Elisabeth Thees

Universität Würzburg, Studiendekanat, Würzburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Den Blockpraktika im 10. Semester ist eine Einführungswoche vorgeschaltet, in der die Studierenden neben Informationen zur Organisation auch nochmals die Möglichkeit erhalten, an praktischen Übungen in der Lehrklinik teilzunehmen.

Methoden: Dabei wählen die Studierenden individuell zwischen sechs verschiedenen Modulen und können damit ihre Fähigkeiten in den praktischen Fertigkeiten verbessern und/oder auffrischen. Zur Wahl stehen 120-minütige Module mit Übungen zu folgenden Fertigkeiten: OP- Vorbereitung, Blut 2, Gelenkuntersuchung, Stationsmanagement, Refresher Körperliche Untersuchung. Jeder Studierende wählt sich 4-6 Module aus und absolviert diese zusätzlichen Lerneinheiten im Rotationssystem an 2 Tagen unmittelbar vor Beginn der praktischen Tätigkeit auf Station. Die Module werden teils von ärztlichen Dozenten, teils von studentischen Tutoren geleitet.

Ergebnisse: Die Rückmeldungen der teilnehmenden Studierenden (sowohl über die Durchführung der Lerneinheiten, als auch zum persönlichen Lernerfolg) sind durchwegs sehr positiv. Gerade die individuelle Auswahlmöglichkeit wird als besonders geeignet angesehen, kurz vor Beginn der praktischen Tätigkeit noch Wissenslücken zu schließen und so besser vorbereitet in die Blockpraktika zu gehen. Bis auf wenige Ausnahmen bestätigen die Studierenden diesen positiven Eindruck auch nach dem Ende der Blockpraktika und gaben an die neu erworbenen Kenntnisse gut genutzt zu haben.

Diskussion/Schlussfolgerung: Als weitere Aufgabe steht nun die Evaluation in den Einrichtungen an, in denen die Studierenden ihre Blockpraktika absolvieren. Die Fragestellungen sollen sein: Kommen die Studierenden mit verbesserten praktischen Fertigkeiten ins Praktikum als vor der Einführung dieser Module? Gibt es weitere Fertigkeiten, die vorab (nochmals) unterrichtet werden sollten?

Bitte zitieren als: Peter-Kern M, Thees E. Mit Sicherheit ins Blockpraktikum: Individuelle Modulwahl praktische Übungen Lehrklinik für Blockpraktikanten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP234.

DOI: 10.3205/14gma068, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0689

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma068.shtml>

P235 (069)

Selbsteinschätzung von professioneller Haltung und praktischen Fertigkeiten vor (und nach) dem Kurs „Funktionelle Anatomie und Physiologie am Lebenden“ im integrierten Reformstudiengang Medizin (iRM) der Ruhr-Universität Bochum

Barbara Woestmann¹, Bert Huenges¹, Kathrin Geiger¹, Ute Köster², Thorsten Schäfer², Herbert Rusche¹

¹Ruhr-Universität Bochum, Abteilung für Allgemeinmedizin, Bochum, Deutschland

²Ruhr-Universität Bochum, Zentrum für Medizinische Lehre, Bochum, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Im ersten Abschnitt des zum Wintersemester 13/14 angelaufenen iRM werden verstärkt klinische Bezüge vermittelt. Diese beinhalten u.a. allgemeinmedizinische Übungen zur Anamnese (1. Semester) und zur funktionellen Anatomie und Physiologie am Lebenden (2. und 3. Semester). Hier sollen Grundlagen zur Ausbildung praktischer Fertigkeiten und der Entwicklung professionellen Verhaltens gelegt werden.

Methoden: Studierende wurden mittels Fragebogen zu Beginn des 2. Semesters zu Kenntnissen, praktischen Fertigkeiten und professionellem Verhalten befragt. Dieser beinhaltet Fragen zur Situation, untersucht zu werden und selbst zu untersuchen (Likert-Skala von 0 = trifft gar nicht zu bis 10 = trifft voll zu und Freitext) sowie 16 Items zur Selbsteinstufung von Kenntnissen und praktischen Fähigkeiten (Likert-Skala von 0 = sehr unsicher bis 10 = sehr sicher). Folgebefragungen zur longitudinalen Entwicklung der Selbsteinstufungen sind geplant.

Ergebnisse: Ergebnisse einer ersten Befragung zu Beginn des 2. Semesters von 206 Studierenden (Rücklauf 74 %) zeigen, dass die Studierenden neugierig sind auf den Kurs (Mittelwert 8,3 aus 10). Sie können sich bereits mit der zukünftigen Rolle als Arzt identifizieren (7,8) und stehen dem gegenseitigen Untersuchen überwiegend positiv gegenüber (6,2). Viele Studierende äußern allerdings Bedenken, sich von Kommilitonen untersuchen zu lassen. Viele fühlen sich bereits nach dem ersten Semester in der Lage, eine einfache Anamnese zu erheben (6,5), die Untersuchungsfertigkeiten werden vor dem Kurs im Mittel zwischen 3,1 und 4,4 eingeschätzt. Vergleichende Ergebnisse vom Ende des 2. Semesters stehen aus.

Diskussion/Schlussfolgerung: Anhand der prospektiv angelegten Erhebungen soll das Erreichen zentraler Lernziele durch die Selbsteinschätzung der Studierenden erfasst werden. Erste Ergebnisse (Cross Over Design) werden zur Tagung vorliegen. Es wird erwartet, dass sich die Selbsteinschätzung der Studierenden bezüglich ihrer Kenntnisse und praktischen Fertigkeiten durch den Kurs verbessert. Offen ist bislang, wie stark dieser Effekt im Vergleich zur traditionellen Lehre ist und ob sich der Kurs positiv auf die professionelle Haltung von Medizinstudierenden auswirkt.

Bitte zitieren als: Woestmann B, Huenges B, Geiger K, Köster U, Schäfer T, Rusche H. Selbsteinschätzung von professioneller Haltung und praktischen Fertigkeiten vor (und nach) dem Kurs „Funktionelle Anatomie und Physiologie am Lebenden“ im integrierten Reformstudiengang Medizin (iRM) der Ruhr-Universität Bochum. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP235. DOI: 10.3205/14gma069, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0694

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma069.shtml>

P236 (070)

What influences undergraduate education in the operating room? A focus group study on beneficial factors combining students' and surgeons' perceptions

Sabine Zundel¹, Sören Huwendiek², Isabella Wolf¹

¹Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen, Germany

²Universität Bern, IML, Bern, Schweiz

Introduction: Little data exists on factors positively influencing learning in the operating room. We therefore aimed for an integral analysis on beneficial factors taking the perspective of students and surgeons into account.

Methods: Three groups of between 5 and 6 students (n=17) and three groups of between 3 and 4 qualified surgeons (n=10) from 6 different surgical subspecialties participated in focus group interviews facilitated by a moderator using a questioning route. The interviews were videotaped, transcribed and analyzed.

Results: The analysis resulted in ten themes, which were considered to positively influence undergraduate education in the operating room. These are:

1. structured first introduction to the OR,
2. explaining about proceedings,
3. early allocations to specific procedures,
4. stating relevant learning objectives,
5. providing team acceptance,
6. providing case alignment,
7. small groups of learners,
8. the interprofessional environment,
9. teachers' motivation and didactic skills and
10. clearly stating expectations.

Relevant learning objectives were considered to be basic skills, teamwork and professionalism.

Discussion/conclusion: The focus group study led to the generation of ten factors which positively influence learning in the OR, which were perceived as relevant from both students and surgeons. Many of these factors are supported by the results of other published studies. Future studies should address the effects of these features using quantitative controlled designs.

Please cite as: Zundel S, Huwendiek S, Wolf I. What influences undergraduate education in the operating room? A focus group study on beneficial factors combining students' and surgeons' perceptions. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP236. DOI: 10.3205/14gma070, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0705

Freely available from:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma070.shtml>

Kommunikative und soziale Kompetenz P2

P241 (071)

360° Peer-Feedback zur Kompetenzentwicklung bei Medizinstudierenden – Akzeptanz bei Studierenden im 1. und 4. Studienjahr des Düsseldorfer Modellstudiengangs Humanmedizin

Bianca Raski¹, Alexander Eissner¹, Mateja Böhm¹, Matthias Schneider², Thomas Rothhoff³

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

²Universitätsklinikum Düsseldorf, Poliklinik und Funktionsbereich für Rheumatologie, Düsseldorf, Deutschland

³Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Endokrinologie und Diabetologie, Düsseldorf, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Mit Hilfe des Peer-Feedback (P-FB) soll ein Abgleich der Selbsteinschätzung (SE) zu Fragen der persönlichen und beruflichen Entwicklung mit den Einschätzungen der Kommilitonen ermöglicht werden, was die Studierenden (Stud.) zur Reflexion anregen und in ihrer Entwicklung unterstützen soll. Es wird eine semesterbedingt unterschiedlich starke Nutzung erwartet.

Methoden: Im WS13/14 konnten 400 Stud. des 1. Studienjahrs (SJ) in 10er und 348 Stud. des 4. SJ in 15er Gruppen freiwillig am P-FB teilnehmen. Es erfolgte eine SE und eine Fremdeinschätzung (FE) für jedes Gruppenmitglied. Als Grundlage diente ein auf die Anforderungen im Modellstudiengang entwickeltes Peer-Assessment-Tool. Die Einschätzungen erfolgten anhand einer 5fach-Likertskala. Freitextkommentare (FT-K) waren bei der Online-Erfassung möglich. Jeder Stud. erhielt die Ergebnisse aus SE und gemittelter FE. Hierzu wurden die FT-K durch die Mitarbeiter gefiltert, um Konstruktivität zu garantieren.

Ergebnisse: Die aktive Teilnehmerzahl lag bei 81,8% im 1. und 62,8% im 4. SJ. Im Mittel füllte jeder 3. Stud. des 1. und jeder 2. Stud. des 4. SJ eine SE aus. Im 1. SJ schrieb jeder im Schnitt 0,9 Kommentare, im 4. SJ 0,07 für die SE. Im Mittel erhielt jeder Stud. im 1. SJ 4,6 und im 4. SJ 2,2 von 14 möglichen FT-K über die FE. Die FT-K waren im 1. SJ zu 88,6% konstruktiv. Nur je 3% waren persönlich abwertend oder scherzhaft formuliert. Im 4. SJ waren 75,7% Kommentare konstruktiv, 9% persönlich abwertend und 1,9% humoristisch.

Diskussion/Schlussfolgerung: FT-K sind überwiegend konstruktiv, werden aber im 1. SJ mehr genutzt, wobei höhersemestrig Stud. in den Evaluationen diese als effektiver für den individuellen Erkenntnisgewinn nannten. Die größere Teilnahme im 1. SJ spricht für eine offenere, weniger kritische Einstellung gegenüber freiwilligen Angeboten und eine Anwendung der dort verorteten Lehreinheiten zum Thema Feedback. Durch die Ausweitung des P-FB-Angebots im Studienverlauf sollen diese Effekte minimiert und eine stabile Feedbackkultur entwickelt werden [1].

Literatur

1. Brahma F. Readings: Theoretical models and consensus: Why are we doing this? What's the evidence, if any, that this works? Indiana: Indiana University School of Medicine; 2004. Zugänglich unter/available from: http://www.google.de/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0CCKQFjAB&url=http%3A%2F%2Fmedicine.iu.edu%2Fume%2Findex.php%2Fdownload_file%2Fview%2F180%2F211%2F&ei=4LS_U7mCL8S_OfbpgbAP&usq=AFQjCNE8EBLLVw8KnOS765SKM3e-TMi_Q&bvm=bv.70810081,d.ZWU

Bitte zitieren als: Raski B, Eissner A, Böhm M, Schneider M, Rott-hoff T. 360° Peer-Feedback zur Kompetenzentwicklung bei Medizinstudierenden – Akzeptanz bei Studierenden im 1. und 4. Studienjahr des Düsseldorfer Modellstudiengangs Humanmedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP241.

DOI: 10.3205/14gma071, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0717

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma071.shtml>

P242 (072)

Der Schlüssel für das Training kommunikativer Fähigkeiten bei Medizinstudenten ist ein präzises Feedback. Wie gut wird ein neues Trainingskonzept mit dem Schwerpunkt auf Feedback akzeptiert?

Alexander Wunsch¹, Cosima Engerer², Andreas Dinkel³, Pascal O. Berberat²

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

²TUM MeDiCAL, München, Deutschland

³TUM, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, München, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Kommunikative Fähigkeiten können durch spezifische Kommunikationstrainings (CST) verbessert werden. Hierbei wird mit Schauspielpatienten geübt, die Situation beobachtet und Feedback gegeben.

Es ist noch unklar, ob das didaktische Element des Feedbacks für die Verbesserung der kommunikativen Fähigkeiten verantwortlich ist, deshalb wurde ein Kommunikationstraining mit Schwerpunkt auf Feedback entworfen und die Teilnehmer wurden um ihre Akzeptanzeinschätzung gebeten.

Methoden: Das neue Kommunikationstraining integriert verschiedene Arten von Feedback: Standardisierte Patienten werden geschult den Studenten präzises Verhaltens-Feedback zu geben, Kollegen verwendeten hingegen für das Feedback einen Beobachtungsfragebogen, und Moderatoren fassten individuelle Empfehlungen zu einem Feedback-Bogen zusammen.

35 Medizinstudenten im ersten klinischen Jahr nahmen nach Einwilligung an einem forschungsorientierten Kommunikationstraining teil. Danach wurden die Teilnehmer gebeten, den Kurs zu bewerten, indem sie das Training benoten und durch Forced-Choice-Items bestimmte Elemente des Kurses bewerten sollten.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen eine sehr gute Bewertung des Kommunikationstrainings durch die Teilnehmer: Das Feedback der Schauspielpatienten wurde mit 1,11 am besten benotet (1=sehr gut; 6=sehr schlecht), es folgte das Feedback der Trainer mit 1,26 und das Feedback der Kollegen mit 1,51.

Die Studenten bewerteten in der folgenden Reihenfolge die Forced-Choice-Items:

1. mit den Schauspielpatienten üben,
2. das Feedback durch die Schauspielpatienten und
3. das Feedback der Kollegen

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Kommunikationstraining mit dem Fokus auf Feedback ist durch die Medizinstudenten gut akzeptiert und kann in die CST mit aufgenommen werden.

Die aktuelle Studie liefert Informationen zu einem didaktischen Konzept, wie kommunikative Fähigkeit gelehrt werden können und stimulieren die Diskussion, wie Lehrmethoden für kommunikative Fähigkeiten optimiert werden können [1].

Literatur

1. Stubenrauch S, Schneid EM, Wunsch A, Helmes A, Bertz H, Fritzsche K, Wirsching M, Gölz T. Development and evaluation of a checklist assessing communication skills of oncologists: the COM-ON-Checklist. *J Eval Clin Pract.* 2012;18(2):225-230. DOI: 10.1111/j.1365-2753.2010.01556.x

Bitte zitieren als: Wunsch A, Engerer C, Dinkel A, Berberat PO. Der Schlüssel für das Training kommunikativer Fähigkeiten bei Medizinstudenten ist ein präzises Feedback. Wie gut wird ein neues Trainingskonzept mit dem Schwerpunkt auf Feedback akzeptiert? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP242.

DOI: 10.3205/14gma072, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0724

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma072.shtml>

P243 (073)

eKOMMED – ein Onlineportal zum Thema ärztliche Gesprächsführung

Katrin Rockenbauch¹, Jana Cämmerer², Stefan Klemm³, Theda Ohlenbusch-Harke⁴, Sandra Angela Murano⁴

¹Universität Leipzig, Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Leipzig, Deutschland

²Universität Leipzig, Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Leipzig, Deutschland

³Universität Leipzig, Referat Lehre, Leipzig, Deutschland

⁴TU Dresden, MITZ, Dresden, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Sowohl an der Universität Dresden als auch an der Universität Leipzig werden kommunikative Kompetenzen innerhalb des Curriculums der Humanmedizin gelehrt und in Rollenspielen mit und ohne Schauspielpatienten geübt. Die Studierenden äußerten in diesem Zusammenhang immer wieder den Wunsch, in Vor- und Nachbereitung ihrer Rollenspiele „vorbildhafte“ Gespräche ansehen zu können. Ziel eines vom Hochschuldidaktischen Zentrum Sachsen (HDS) über ein Jahr geförderten Lehr-Lern-Projektes war es, eine Internetplattform zu erstellen, auf der sich die Studierenden beider Fakultäten auf Video aufgezeichnete z. T. nachgestellte Gesprächssituationen zwischen Arzt und Patient ansehen können, sich aber auch zu dem Gesehenen in einem Forum austauschen und Informationsmaterialien herunterladen können. Uns interessiert die Frage, wer von der Plattform Gebrauch macht und wie die Studierenden aus eigener Sicht von der Plattform und ihren Möglichkeiten (Filme/ Austausch im Forum/Zusatzmaterialien) profitieren.

Methoden: Vor und nach Nutzung des Videoportals im Wintersemester 2013/2014 wurden die Studierenden gebeten, einen Fragebogen zu ihrem persönlichen Nutzungsverhalten auszufüllen. Zusätzlich wurden Interviews

mit einzelnen Tutoren durchgeführt, um sie zu Benutzerfreundlichkeit und weiteren Ideen zur Plattform zu befragen.

Ergebnisse: Zum Zeitpunkt der Einreichung waren 134 Studierende im Onlineportal angemeldet. Aus Studierenden-sicht wurden durch Verwendung der Plattform vor allem die Kenntnisse zur optimalen Gesprächsstrukturierung und das Anwenden des Aktiven Zuhörens gestärkt. Wichtig bei Nutzung von eKOMMED wird eingeschätzt die Videos anhalten zu können. In den Interviews der Tutoren u.a. die Notwendigkeit der noch besseren Einbindung in den Präsenzunterricht hervorgehoben.

Diskussion/Schlussfolgerung: Zur GMA Tagung in Hamburg werden wir auf Grundlage der bis dahin weiter gesammelten Erfahrungen und Daten mit der Onlineplattform eKOMMED über die Schlussfolgerungen für das Gemeinschaftsprojekt berichten.

Bitte zitieren als: Rockenbauch K, Cämmerer J, Klemm S, Ohlenbusch-Harke T, Murano SA. eKOMMED – ein Onlineportal zum Thema ärztliche Gesprächsführung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP243.
DOI: 10.3205/14gma073, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0738

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma073.shtml>

P244 (074)

Selbsteinschätzung zu Methodenkenntnissen für kommunikative Kompetenzen

Christiane Ludwig¹, Linn Hempel¹, Andreas Wienke², Dietrich Stoevesandt¹

¹Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Dorothea-Erxleben-Lernzentrum, SkillsLab, Halle, Deutschland

²Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Institut für Medizinische Epidemiologie, Biometrie und Informatik, Halle, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Für ein gelungenes Arzt-Patienten-Gespräch braucht es neben fachlichem Wissen verschiedene kommunikative Kompetenzen. Bisher ist die theoretische Lehre zu kommunikativen Kompetenzen an der MLU Halle nach dem zweiten Semester abgeschlossen. Praktische Übungen fanden vor der Umstellung des klinischen Curriculums nur wenig statt. Die Studie hat untersucht, welche der Kompetenzen von den Studierenden im zweiten Semester bereits beherrscht werden.

Methoden: Es wurden Studierende nach dem zweiten vor-klinischen Semester während des Kurses „Einführung in die Klinische Medizin“ (EKM) untersucht. Hierfür wurden Anamnesegespräche mit Schauspielpatienten simuliert und per Video aufgezeichnet.

Alle Studierenden wurden vor der Übung anhand eines Fragebogens zur Selbsteinschätzung zu kommunikativen Kompetenzen (12 Items) aus dem NKLM befragt. Die Studierenden, die während der Simulation die Rolle des Arztes übernahmen, erhielten nach der Übung einen zweiten Fragebogen, um den Verlauf der Selbsteinschätzung nach erfolgter Gesprächssimulation zu vergleichen.

Ein den Studierenden zugeteilter Code ermöglichte die Korrelation von Fragebögen und Videoaufnahme. Zwei Reviewer analysierten die Videoaufnahmen hinsichtlich derselben kommunikativen Kompetenzen. Diese Analyse wurde anschließend mittels deskriptiver Statistik (Kreuztabellen) mit der Selbsteinschätzung der Studierenden verglichen.

Ergebnisse: Von 73 Videoaufnahmen konnten maximal 63 für die einzelnen kommunikativen Kompetenzen ausgewertet werden. Die Selbsteinschätzung der Studierenden weicht im Durchschnitt um 30,2% nach oben von der Kompetenzeinschätzung der Reviewer ab (range: 3,3%-69,8%).

Deutlichste Überschätzungen von Seiten der Studierenden existieren bezüglich der Kompetenzen „Gesagtes zusammenfassen“, „offene Fragen“, „Empathie“.

Diskussion/Schlussfolgerung: Obwohl den Studierenden die kommunikativen Kompetenzen nach der theoretischen Ausbildung im zweiten Semester bekannt sein müssen, können sie diese in der praktischen Umsetzung noch nicht ausreichend anwenden.

Für die erfolgreiche Umsetzung bedarf es weiterer Simulationen [1], [2].

Literatur

1. Menz F, Lalouschek J, Gstettner A. Effiziente ärztliche Gesprächsführung. Optimierung kommunikativer Kompetenz in der ambulanten medizinischen Versorgung. Ein sprachanalytisches Trainingskonzept. Münster: Lit-Verlag; 2008.
2. Quasebarth A. Arzt-Patienten-Kommunikation in der medizinischen Ausbildung. Münster: Lit-Verlag; 1997.

Bitte zitieren als: Ludwig C, Hempel L, Wienke A, Stoevesandt D. Selbsteinschätzung zu Methodenkenntnissen für kommunikative Kompetenzen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP244.
DOI: 10.3205/14gma074, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0746

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma074.shtml>

P245 (075)

Unterschiede in der Wahrnehmung von Peer-Feedback zwischen Medizinstudierenden des ersten und vierten Studienjahres unter Berücksichtigung verschiedener Persönlichkeitsmerkmale

Alexander Eißner, Bianca Raski, Thomas Rotthoff

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

Fragestellung/Einleitung: Die Wirksamkeit des Peer-Feedback (P-FB) unter Studierenden ist wissenschaftlich gut belegt, dennoch wird es von Studierenden der medizinischen Fakultät Düsseldorf häufig nicht gut angenommen. In einem Lehrprojekt geben sich die Studierenden innerhalb von Kleingruppen anhand eines elektronischen Fragebogens anonym P-FB zu verschiedenen Kategorien des studentischen und künftigen ärztlichen Handelns. Gleichzeitig schätzt jede(r) Studierende sich selbst zu den einzelnen Kategorien ein. Es soll untersucht werden, welche Unterschiede es in der Wahrnehmung von Peer-FB bei Studierenden im 1. und im 4. Studienjahr gibt und welchen Einfluss unterschiedliche Persönlichkeitsmerkmale auf die Wahrnehmung haben.

Methoden: 128 Studierende im ersten Studienjahr und 100 Studierende im vierten Studienjahr nahmen an einer Onlinebefragung mit dem Test of Behavioral Rigidity (TBR-FR), der Skala Angst vor negativer Bewertung-5 (SANB-5), der Ungewissheitstoleranzskala (UGTS) und dem Persönlichkeitsfragebogen NEO-FFI teil. Anschließend erfolgte online eine Selbsteinschätzung sowie eine anonyme Fremdeinschätzung der Gruppenmitglieder im Rahmen des P-FB. Nach der Durchführung bekamen die Studierenden

einen Fragebogen zur Wahrnehmung von Feedback zugesendet, der auf Grundlage wissenschaftlicher Quellen erstellt und an Medizinstudierende angepasst wurde. Es wurde der Einfluss von Rigidität, Angst vor negativer Bewertung, Ungewissheitstoleranz und Persönlichkeitseigenschaften auf die Wahrnehmung von Feedback und den Einfluss verschiedener Semester mittels Regressionsanalyse überprüft.

Ergebnisse: Zum derzeitigen Zeitpunkt liegen noch nicht alle Ergebnisse vor. Im September werden die Daten ausgewertet sein. Die bisher erhobenen Ergebnisse deuten jedoch darauf hin, dass Studierende im ersten Studienjahr aktiver an einem P-FB teilnehmen und diesem offener gegenüberstehen, als Studierende im vierten Studienjahr.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die ersten Ergebnisse legen nahe, dass Studierende möglichst früh im Studium Feedback durchführen sollten [1], [2], [3], [4], [5].

Literatur

1. Fisher Hazucha J, Hezlett SA, Schneider RJ. The Impact of 360-Degree Feedback on Management Skills Development. *Human Res Manag.* 2006;32(2-3):325-351. DOI: 10.1002/hm.3930320210
2. Krampen G. TBR-Fragebogen zur behavioralen Rigidität Deutsche Übersetzung Reliabilität Validität revidierte Versionen. Trier: Universität Trier, Fachbereich I - Psychologie; 1977.
3. Kemper CJ, Lutz J, Neuser J. Konstruktion und Validierung einer Kurzform der Skala Angst vor negativer Bewertung (SANB-5). *Klin Diag Eval.* 2011;4:342-359.
4. Dalbert C. Die Ungewissheitstoleranzskala: Skaleneigenschaften und Validierungsbefunde. *Hallesche Berichte zur Pädagogischen Psychologie* Nr. 1. Halle: Universität Halle-Wittenberg; 1999.
5. Borkenau P, Ostendorf F. NEO-Fünf-Faktoren Inventar nach Costa und McCrae (NEO-FFI), Manual (2. Aufl.). Göttingen: Hogrefe; 2008.

Bitte zitieren als: Eißner A, Raski B, Rotthoff T. Unterschiede in der Wahrnehmung von Peer-Feedback zwischen Medizinstudierenden des ersten und vierten Studienjahres unter Berücksichtigung verschiedener Persönlichkeitsmerkmale. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP245. DOI: 10.3205/14gma075, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0751
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma075.shtml>

P246 (076)

Was verbessert die Gesprächsführungskompetenz von Medizinstudierenden? Kursangebot eines strukturierten, verhaltensorientierten Feedbacks in der Ärztlichen Gesprächsführung im Vergleich zu einem erfahrungsorientierten Kursangebot – eine randomisiert-kontrollierte Studie

Cosima Engerer¹, Alexander Wunsch^{1,2}, Andreas Dinkel², Pascal O. Berberat¹

¹TUM MeDiCAL, München, Deutschland

²TU München, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, München, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Kommunikation ist Lehr- und lernbar. Dabei hat sich der Einsatz von Simulationspatienten und Feedback als wirksam erwiesen. Ziel dieser Studie ist es, aufzuzeigen, ob vor allem das didaktische Element des strukturierten, verhaltensorientierten Feedbacks den Lernerfolg bei Medizinstudierenden verbessert.

Methoden: 66 Medizinstudierende wurden in eine Interventionsgruppe mit strukturiertem, verhaltensorientiertem Feedback und eine Kontrollgruppe mit treatment as usual randomisiert. Fokus der Kontrollgruppe war das erfahrungsbasierte Lernen. Die Interventionsgruppe hingegen nutzte verhaltensorientiertes Feedback, bestehend aus strukturierten Beobachtungsaufgaben der Studierenden, Feedback der Simulationspatienten und einer verschrifteten Zusammenfassung des Trainers. Dieser Feedbackbogen enthält konkrete positive Verhaltensbeobachtungen und präzise Verbesserungsvorschläge, die sich an einer definierten Checkliste orientieren. Alle Studierenden absolvierten ein Prä- und ein Post-Video-Assessment mit Schauspielpatienten. Zusätzlich füllten die Studierenden auch Fragebögen zur Selbsteinschätzung aus. Die Videos wurden von verblindeten Ratern mittels COM-ON-Checklist ausgewertet.

Ergebnisse: Auf der Konferenz werden die objektiven Video-Daten der Interventions- und Kontrollgruppe sowie die konkrete Selbsteinschätzung der Studierenden nach dem jeweiligen Assessment in Korrelation zur Einschätzung der Simulationspatienten vorgestellt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Studie gibt Aufschluss, inwieweit das kommunikative Verhalten von Medizinstudierenden verbessert werden kann. Sie war an das Kursangebot des ersten klinischen Ausbildungsjahres angepasst. Das neue Kurskonzept kann somit gut in das vorhandene Curriculum integriert werden [1].

Literatur

1. Stubenrauch S, Schneid EM, Wunsch A, Helmes A, Bertz H, Fritzsche K, Wirsching M, Götz T. Development and evaluation of a checklist assessing communication skills of oncologists: the COM-ON-Checklist. *J Eval Clin Pract.* 2012;18(2):225-230. DOI: 10.1111/j.1365-2753.2010.01556.x

Bitte zitieren als: Engerer C, Wunsch A, Dinkel A, Berberat PO. Was verbessert die Gesprächsführungskompetenz von Medizinstudierenden? Kursangebot eines strukturierten, verhaltensorientierten Feedbacks in der Ärztlichen Gesprächsführung im Vergleich zu einem erfahrungsorientierten Kursangebot – eine randomisiert-kontrollierte Studie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP246. DOI: 10.3205/14gma076, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0764
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma076.shtml>

Modellstudiengänge P

P251 (077)

Delphi-Projekt „Parameter für die Beurteilung von Modellstudiengängen“

Jerome Rotgans^{1,2}

¹RWTH Aachen Universität, Aachen, Deutschland

²GMA-Ausschuss Akkreditierung und Zertifizierung, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Für 2018 ist in Nordrhein-Westfalen die Evaluation der vorhandenen Modellstudiengänge im Vergleich zu den Regelstudiengängen vorgesehen. Zur Vorbereitung dieses Projekts wurde 2011 der GMA-Ausschuss „Weiterentwicklung des Medizinstudiums und der Ausbildungsordnungen“ (ASWMA) gegründet. In seiner Sitzung während der GMA-Jahrestagung 2013 in

Graz stand die Beratung über mögliche Beurteilungsparameter im Vordergrund. Unter dem Eindruck des zuvor vom Ausschuss „Akkreditierung und Zertifizierung“ (ASAZ) organisierten Delphi-Workshops entstand beim ASAZ die Initiative, Vorschläge für diese Parameter in einem Delphi-Verfahren zu sammeln.

Methoden: Die Delphi-Befragung erfolgte in der Zeit von Mitte November 2013 bis Mitte Januar 2014 in einer Runde, mit zwei anschließenden Zusatzaufgaben, per eMail im Bcc-Modus (anonym). Adressaten waren die Teilnehmer der Delphi- und eLearning Workshops und die der ASWMA- und ASAZ-Sitzungen in Graz. Die Fragestellung lautete „Welche Parameter sind zur Beurteilung der Qualität von Modellstudiengängen im Vergleich zu Regelstudiengängen heranzuziehen?“. Zur Ideen-sammlung sollten 3 Schlagwörter und/oder Kurzsätze eingereicht werden. Zur Überprüfung der Ergebnisse erfolgte im März ein Re-Clustering der eingereichten Ideen mit anschließender Bitte um nochmaliger Priorisierung durch die Adressaten.

Ergebnisse: 14 der Adressaten lieferten 2 bis 12 Ideen (n=74; m=5), mit denen 16 Cluster gebildet werden konnten. Die Priorisierung (4 Cluster sollten gewählt werden) ergab überzeugend Parameter im Outcome-Bereich des Studiums sowie Absolventen- und Arbeitgeberbefragung, die durch Auswahl aus 25 Items der ersten Zusatzaufgabe bestätigt wurden. Die zweite Zusatzaufgabe bestätigte die Notwendigkeit zur externen Evaluation der Studiengänge. An der zweiten Priorisierung der 17 neu gebildeten Cluster beteiligten sich 11 der Adressaten mit weitestgehend identischem Ergebnis im Vergleich zum 1. Durchgang hinsichtlich der Parameter im Outcome-Bereich; allerdings war das Cluster „Studienaufbau“ ebenfalls Favorit.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Format der Delphi-Befragung eignet sich Zeit effizient zur Gewinnung von offensichtlich reliablen Parametern für die Beurteilung von Modellstudiengängen.

Bitte zitieren als: Rotgans J. Delphi-Projekt „Parameter für die Beurteilung von Modellstudiengängen“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP251.
DOI: 10.3205/14gma077, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0773
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma077.shtml>

P252 (078)

Diskrepanzen zwischen geplantem und unterrichtetem Curriculum des Modellstudiengangs Medizin der Charité – Ergebnisse qualitativer Studientagebücher

Angela Kissel-Kröll, Asja Maaz, Tanja Hitzblech, Harm Peters
Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Implementierung des modularen, integrierten Modellstudiengangs an der Charité – Universitätsmedizin Berlin ist mit organisatorischen, konzeptionellen und institutionellen Herausforderungen verbunden. Studientagebücher stellen ein wesentliches, qualitatives Evaluationsinstrument im Implementierungsprozess dar und ergänzen die quantitative fakultätsweite Lehrevaluation um wertvolle Informationen. Ziel dieser Studie ist es, anhand von Studientagebüchern Diskrepanzen zwischen geplantem und unterrichtetem Curriculum zu identifizieren.

Methoden: Die Studientagebücher werden in Form von halbstrukturierten Onlinefragebögen von den Studierenden (n=12) des Modellstudiengangs an der Charité - Universitätsmedizin Berlin geführt. Die Daten zu den erstmalig unterrichteten Modulen werden modulbezogen in drei Zyklen erhoben (täglich, wöchentlich und zum Modulabschluss). Die Auswertung bezieht sich auf die Module des 7. und 8. Semesters und erfolgt über die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring.

Ergebnisse: Die Studierenden beschreiben wichtige Diskrepanzen bei der Umsetzung des geplanten Curriculums. Hierzu zählen insbesondere Redundanzen bezüglich der inhaltlichen Abstimmung der Module, eine zu geringe Orientierung an Lernzielen des durchgeführten Unterrichts sowie Hinweise zu fehlenden Inhalten. Darüber hinaus zeigen sich Stärken des Modellstudiengangs, wie z.B. Rückmeldungen zur funktionierenden Lernspirale.

Diskussion/Schlussfolgerung: Studientagebücher ermöglichen einen Einblick in den Soll- und Ist-Stand bezüglich der Realisierung des geplanten Curriculums aus der Sicht der Studierenden. Die erfassten Daten können bei der Überarbeitung der Module besonders in der Anfangsphase der Implementierung [1] eines integrierten und modularen Curriculums einen Beitrag zur Optimierung der curricularen Weiterentwicklung leisten.

Literatur

1. Davis M, Harden RM. Planning and implementing an undergraduate medical curriculum: the lessons learned. *Med Teach*. 2003;25(6):596-608.

Bitte zitieren als: Kissel-Kröll A, Maaz A, Hitzblech T, Peters H. Diskrepanzen zwischen geplantem und unterrichtetem Curriculum des Modellstudiengangs Medizin der Charité – Ergebnisse qualitativer Studientagebücher. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP252.
DOI: 10.3205/14gma078, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0784
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma078.shtml>

P253 (079)

Ein Ende in Würde – wie wir unsere auslaufenden Curricula begleiten

Dorothea Eisenmann, Wolf Blaum

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

Fragestellung/Einleitung: Aktuell lösen an zahlreichen Fakultäten Modellstudiengänge die bestehenden Studiengänge ab. Dies hat immer zur Folge, dass Studierende je nach Zeitpunkt der Immatrikulation nach unterschiedlichen Studien- und Prüfungsordnungen studieren. In Berlin wird seit 2010 der Modellstudiengang Medizin parallel zu den nun nicht mehr zulassenden aber auslaufenden Reform- und Regelstudiengang durchgeführt. Der Vortrag will für die spezifischen Probleme durch das Auslaufen eines Curriculums sensibilisieren und Lösungsansätze aufzeigen.

Methoden: Prozessbegleitend wurden alle spezifisch aus dem Auslaufen des Reformstudiengangs Medizin (RSM) resultierenden Probleme aus Rückmeldungen von Studierenden und Dozierenden zusammen getragen. Diese wurden in einem zweiten Schritt durch vorhandene Regeldaten z.B. aus Evaluation und Prüfung genauer definiert und derzeitige Lösungsansätze beschrieben.

Ergebnisse: Wesentliche Probleme im auslaufenden Reformstudiengang entstehen aus der Verlagerung von Ressourcen der Fakultät in die Entwicklung des neuen Curriculums.

Expertenwissen ist schlechter zugänglich, Studierende sind durch nachlassendes Interesse für Ihren Studiengang verunsichert, der Informationsbedarf der Dozierenden steigt und die Evaluationsbereitschaft der Studierenden sinkt.

Zusätzlich problematisch sind die kleinen Gruppengrößen in Nachlaufsemestern, die einen sinnhaften Unterricht teilweise unmöglich machen.

Als Lösungsansatz begleitet eine Mitarbeiterin in engem Kontakt die Studierenden und Dozierenden des Reformstudiengangs. Aufgrund dieser Rückmeldungen wird der Studiengang und Lernatmosphäre auch weiterhin kontinuierlich optimiert.

Darüber hinaus werden alle curricularen Innovationen des neuen Modellstudiengangs wie eine online Stundenplanung auch den auslaufenden Studiengängen zugänglich gemacht.

Diskussion/Schlussfolgerung: Auslaufende Studiengänge erfordern in der Curriculumsplanung und -durchführung einen relativen Mehraufwand und eine enge Betreuung der deutlich abnehmenden Anzahl Studierender, um gute Lehre zu sichern. Bisher fehlen im Vergleich zur Entwicklung neuer Curricula best practice Modelle für das Beenden bestehender Studiengänge.

Bitte zitieren als: Eisenmann D, Blaum W. Ein Ende in Würde – wie wir unsere auslaufenden Curricula begleiten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP253.

DOI: 10.3205/14gma079, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0792

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma079.shtml>

P254 (080)

Strategien für die Modulplanung – Fokus-Gruppen mit Modulverantwortlichen im Modellstudiengang Medizin an der Charité – Universitätsmedizin Berlin

Annegret Schaal, Anja Schwiecker, Asja Maaz, Tanja Hitzblech, Harm Peters

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

Fragestellung/Einleitung: Die Planung des Modellstudienganges Medizin findet in einem komplexen und formalisierten Prozess mit Fakultätsmitgliedern sämtlicher Einrichtungen statt. Dabei setzt sich der Vorsitz eines jeden Moduls aus vier Modulverantwortlichen zusammen: einem/r Kliniker/in, klinischen Theoretiker/in, Grundlagenmediziner/in sowie einer/m Studierenden. In ihrer Rolle als Modulverantwortliche und damit Prozessmoderatoren gewinnen sie während des Planungsprozesses wertvolles Erfahrungswissen für eine erfolgreiche Modulplanung. Ziel ist die Identifikation operationalisierbarer Handlungsstrategien für eine zielführende Modulplanung.

Methoden: Zwischen 2010 und 2014 wurden für die 37 der insgesamt 40 zu planenden Module 12 Fokus-Gruppen mit durchschnittlich 8 Teilnehmenden (n=120) durchgeführt. Die qualitative Auswertung der digital aufgezeichneten und volltranskribierten Daten erfolgt anhand der induktiven Kategorienbildung nach Mayring.

Ergebnisse: Es konnten folgende Kernstrategien für eine erfolgreiche Modulplanung identifiziert werden: Die Modulverantwortlichen sollten trotz eigener inhaltlicher Interessen möglichst fachneutral und für alle Modulplanenden transparent agieren. Dazu gehört auch die Stärkung der Interdisziplinarität im Rahmen der curricularen Vorgaben. Sie sollten zudem ihre Rolle im Planungsprozess reflektieren können. Insbesondere die Rolle der Studierenden als fachneutrale Vertreter und Experten des unterrichteten, gelernten und geprüften Curriculums ist aus Sicht der Befragten ein wesentlicher Erfolgsparameter.

Diskussion/Schlussfolgerung: Aus den gewonnenen Ergebnissen lassen sich Handlungsstrategien ableiten, die anderen Fakultäten als Hinweise für eine erfolgreiche Curriculumsentwicklung zur Verfügung gestellt werden können.

Bitte zitieren als: Schaal A, Schwiecker A, Maaz A, Hitzblech T, Peters H. Strategien für die Modulplanung – Fokus-Gruppen mit Modulverantwortlichen im Modellstudiengang Medizin an der Charité – Universitätsmedizin Berlin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP254.

DOI: 10.3205/14gma080, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0803

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma080.shtml>

P255 (081)

Theorie in Praxis statt Theorie versus Praxis im Modellstudiengang Düsseldorf – Lernen an Behandlungsanlässen im klinischen Kontext

Thomas Rothhoff^{1,2}, Matthias Schneider¹, Stefanie Ritz-Timme¹, Joachim Windolf³

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

²Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und Rheumatologie, Düsseldorf, Deutschland

³Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Medizinische Fakultät, Dekanat, Düsseldorf, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Medizinstudierende sollen bereits während Ihres Studiums Ärztliches Denken und Handeln intensiv trainieren und ihre klinische Expertise in theoretischer und praktischer Hinsicht entwickeln.

Methoden: Ausgehend von den Erkenntnissen der Lehr- und Lernforschung wurde ein Curriculum für die klinisch praktische Ausbildung im Modellstudiengang Düsseldorf entwickelt, welches auf das arbeitsplatzbezogene Lehren, Lernen und Prüfen fokussiert.

Ergebnisse: Das Curriculum basiert für Studierende im 3, 4 und 5. Studienjahr wesentlich auf dem Lernen an Behandlungsanlässen von Patienten in multidisziplinären Bereichen der ambulanten und stationären Versorgung. Für dieses Lehrformat wurden 123 Behandlungsanlässe definiert und deren Verknüpfbarkeit mit Krankheitsbildern aus den verschiedenen Fachdisziplinen geprüft. Ausgehend vom Behandlungsanlass eines konkreten Falles, erarbeiten sich die Studierenden das zugrundeliegende Krankheitsbild sowie das differentialdiagnostische und therapeutische Vorgehen und vertiefen dabei das notwendige Wissen in den Grundlagenfächern. Zur Lernunterstützung wurden Studienbücher von den Kliniken erstellt. Das Lernen ist eingebunden in kompetenzorientiertes und arbeitsplatzbezogenes Lernen und Prüfen mit einer intensiven Kontaktzeit zwischen Studierenden und Ärzten.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Konzept ermöglicht die Integration von Theorie in die Praxis sowie die Integration

von Wissen aus den Grundlagen-, klinisch-theoretischen und klinischen Fächern in das ärztliche Denken und Handeln.

Bitte zitieren als: Rothhoff T, Schneider M, Ritz-Timme S, Windolf J. Theorie in Praxis statt Theorie versus Praxis im Modellstudiengang Düsseldorf – Lernen an Behandlungsanlässen im klinischen Kontext. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP255.

DOI: 10.3205/14gma081, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0816

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma081.shtml>

P256 (082)

Wie verändert sich die Stressbelastung von Studierenden eines Modellstudienganges Humanmedizin?

Ines Heinen¹, Monika Bullinger², Jennifer Kurré²

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Med. Psychologie, Hamburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das Medizinstudium wird von vielen Studierenden als sehr anspruchsvoll erlebt. Insbesondere in der Studieneingangsphase berichten Studierende häufig hohe Belastungen und Stress [1], [2], [3]. Seit der Änderung des §41 der Approbationsordnung können Medizinische Fakultäten Modellstudiengänge etablieren, um klinische Ausbildungsinhalte vom ersten Semester an zu vermitteln [http://www.gesetze-im-internet.de/_appro_2002/BJNR240500002.html]. Dabei kann das 1. Staatsexamen durch äquivalente Prüfungen ersetzt werden. Ziel der vorliegenden Studie ist es, die Entwicklung der Belastung von Studierenden eines integrierten Modellstudienganges Medizin in den ersten zwei Semestern in einem Längsschnittdesign zu untersuchen.

Methoden: Im Januar 2014 wurde die Studierendenkohorte 2013 des Modellstudienganges iMED am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE; 1. Semester, n=327) mit dem „Perceived Medical School Stress Instrument (PMSS)“ befragt [4], [5]. Der PMSS bildet 13 Bereiche des Studiums wie Anonymität, Medizinstudium als Herausforderung, Finanz- und Wohnsituation ab. Die zweite Erhebung erfolgt im Juni 2014 im 2. Semester (Kohorte 2013). Die Befragungen finden im Anschluss an anwesenheitspflichtige Seminare statt, sodass eine bereinigte Rücklaufquote von ca. 80% der Kohorte erwartet wird (n=380).

Ergebnisse: In der Befragung im Januar 2014 zeigten sich im Vergleich zur Untersuchung von Kötter und Voltmer mit Fünftsemestern eines klassischen Medizincurriculums [5] etwas niedrigere Werte im PMSS-Summenwert (K&V2013 M=30,71 / Jan2014 M=29,00, Range: 16-54). Im Gegensatz zu Kötter und Voltmer [5] wiesen Frauen einen leicht höheren Gesamtwert (K&V2013 M=30,37 / Jan2014 M=29,26) auf als Männer (K&V2013 M=31,60 / Jan2014 M=28,63). Die Geschlechtsunterschiede waren nicht signifikant (p=0,42).

Diskussion/Schlussfolgerung: Bisher zeigten sich in der Kohorte 2013 des iMED-Studienganges am UKE vergleichbare Werte zur Studie in Lübeck [5]. Wie die Fünftsemester in Lübeck [5] zeigten die Erstsemester am UKE höhere PMSS-Werte als Medizinstudierende im letzten Jahr in Norwegen [6]. Somit scheint von Studienbeginn an die Stressbelastung deutscher Medizinstudierender höher zu sein als bei norwegischen. Die Analyse der Veränderungen

vom 1. zum 2. Semester im iMED-Studiengang erfolgt im Juni 2014.

Literatur

1. Dyrbye, LN, Harper W, Durning SJ, Moutier C, Thomas MR, Massie FS Jr, Eacker A, Power DV, Szydlo DW, Sloan JA, Shanafelt TD. Patterns of distress in US medical students. *Med Teach.* 2011;33(10):834-839. DOI: 10.3109/0142159X.2010.531158
2. Seliger K, Brähler E. Psychische Gesundheit von Studierenden der Medizin. *Psychotherap.* 2007;52:280-286.
3. Voltmer E, Kötter T, Spahn C. Perceived medical school stress and the development of behavior and experience patterns in German medical students. *Med Teach.* 2012;34(10):840-847. DOI: 10.3109/0142159X.2012.706339
4. Kötter T, Voltmer E. Stressbelastung von Medizinstudierenden messen: Übersetzung des "Perceived Medical School Stress Instruments" in die deutsche Sprache. *GMS Z Med Ausbild.* 2013;30(2):Doc22. DOI: 10.3205/zma000865
5. Vitaliano PP, Russo J, Carr JE, Heerwagen JH. Medical school pressures and their relationship to anxiety. *J Nerv Ment Dis.* 1984;172(12):730-736. DOI: 10.1097/00005053-198412000-00006.
6. Tyssen R, Vaglum P, Gronvold NT, Ekeberg O. Factors in medical school that predict postgraduate mental health problems in need of treatment. A nationwide longitudinal study. *Med Educ.* 2001;35(2):110-120.

Bitte zitieren als: Heinen I, Bullinger M, Kurré J. Wie verändert sich die Stressbelastung von Studierenden eines Modellstudienganges Humanmedizin? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP256. DOI: 10.3205/14gma082, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0827

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma082.shtml>

Organisations- und Personalentwicklung P1

P261 (083)

„AG Lehre“? Die Auseinandersetzung mit der akademischen Lehre in den medizinischen Fachgesellschaften

Thomas Ebert¹, Falk Ochsendorf²

¹Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt, FB Medizin, Frankfurter Arbeitsstelle für Medizindidaktik, Frankfurt/Main, Deutschland

²Universitätsklinikum Frankfurt, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Frankfurt/Main, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: In der deutschsprachigen medizinischen Ausbildungslandschaft hat sich die Medizindidaktik etabliert und wird zunehmend professionalisiert. Davon zeugen u.a. die bundesweiten Institutionen mit medizindidaktischen Trainings und Fortbildungsangeboten, die eigens für dieses Themenfeld eingerichteten Lehrstühle sowie die seit 15 bzw. 10 Jahren etablierten Weiterbildungsstudiengänge „Master of Medical Education“ in Bern und Heidelberg.

Es wurde der Frage nachgegangen, ob und wie sich diese Professionalisierung und die gestiegene Bedeutung der Medizindidaktik auch in den wissenschaftlich medizinischen Fachgesellschaften wiederfinden. Als Indikator hierfür wurde das Vorhandensein eigens für die medizinische Ausbildung eingerichteter Arbeitsgruppen, Sektion, Kommissionen etc. herangezogen.

Methoden: Zwischen September 2013 und Dezember 2013 wurden die im Internet veröffentlichte Liste der Mitgliedsgesellschaften in der AWMF erfasst. Auf den dort veröffentlichten Internetseiten der jeweiligen Fachgesellschaften wurde recherchiert, ob es Sektionen, Arbeitsgruppen o.Ä. gibt, die sich explizit mit der universitären Lehre auseinandersetzen.

Ergebnisse: 132 der 166 untersuchten Fachgesellschaften sind so organisiert, dass sie überhaupt Arbeitsgruppen o.Ä. besitzen. Auf den Internetseiten dieser 132 Fachgesellschaften lassen sich bei 95 (72%) keine Kommissionen finden, die sich mit dem Themenkomplex universitäre Lehre auseinandersetzen. Demnach finden sich in nur 37 Fachgesellschaften eigens für die medizinische Ausbildung eingerichtete Arbeitsgruppen (37/166=22,3 %).

Diskussion/Schlussfolgerung: Fachgesellschaften mit Arbeitsgruppen, die sich speziell mit der fachbezogenen Lehre beschäftigen, sind derzeit noch in der Minderheit. Eine gestiegene Bedeutung der Lehre oder eine Professionalisierung in diesem Bereich hat sich demnach auf dieser Ebene bisher noch nicht allgemein durchgesetzt.

Bitte zitieren als: Ebert T, Ochsendorf F. „AG Lehre“? Die Auseinandersetzung mit der akademischen Lehre in den medizinischen Fachgesellschaften. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP261. DOI: 10.3205/14gma083, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0837

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma083.shtml>

P262 (084)

Die aktive Beteiligung der deutschsprachigen Länder an den Konferenzen der Association for Medical Education in Europe (AMEE) zwischen 2005 und 2013: Spiegelbild der Entwicklung der medizinischen Ausbildungsforschung?

Patricia Raes¹, Daniel Bauer², Franziska Schöppe³, Martin R. Fischer²

¹Ludwig-Maximilians-Universität München, Medizinischen Fakultät, Studiendekanat, München, Deutschland

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

³Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Gesundheit, Department für Humanmedizin, Witten, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: International gewinnt medizinische Ausbildungsforschung an Bedeutung. Seit Anfang der 2000er ist auch in deutschsprachigen Ländern (D-A-CH) ein steigendes Interesse an dieser Forschungsdisziplin zu beobachten [1]. In einer kontinuierlichen Steigerung der Publikationszahlen deutscher Autoren in internationalen englischsprachigen Fachzeitschriften zum Thema „medizinische Ausbildung“ schlug sich das bisher jedoch nicht nieder [2]. Die vorliegende Arbeit untersucht, ob sich jene Entwicklungen aus der aktiven Teilnahme deutschsprachiger Forscher an den Konferenzen der Association for Medical Education in Europe (AMEE) ablesen lassen.

Methoden: Die Tagungsbände der AMEE-Kongresse von 2005-2013 der Kategorien „Postervorträge“, „Short Communications“, „Research Papers“ und „Plenarvorträge“ wurden auf Beteiligung aus D-A-CH hin untersucht. Im Anschluss wurden die Abstracts einer inhaltlichen Analyse unterzogen und nach Studiendesign, Methodik, Untersuchungsgegenstand und Forschungsthema kategorisiert.

Ergebnisse: Von 9446 analysierten Abstracts weisen 549 Beiträge mindestens einen Erst-/Co- oder Letztautor aus D-A-CH auf. Die absolute Zahl der Beiträge pro Kongress schwankt zwischen 44 im Jahr 2010 und 77 im Jahr 2013. Der prozentuale Anteil schwankt zwischen 10,0% in 2005 und 4,1% im Jahr 2010. Seit 2010 stieg die Beteiligung jedoch kontinuierlich an. Die Arbeiten sind zumeist deskriptiver Art (62,7%). Studien zu grundlegenden Fragen des Lehrens und Lernens (clarification studies [3]) sind selten (4,0%). Angewandt wurden meist quantitative Methoden (51,9%), um Fragestellungen zu Themen wie Lehr- und Lernmethoden (33,0%), Evaluation und Assessment (22,4%) oder Curriculumsentwicklung (14,4%) zu untersuchen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Ein kontinuierlicher Anstieg der aktiven Beteiligung aus D-A-CH auf AMEE-Kongressen seit 2005 ist nicht zu beobachten. Dieser Umstand spiegelt nicht das steigende Interesse an der medizinischen Ausbildungsforschung in den deutschsprachigen Ländern wider.

Literatur

1. Rost DH. Interpretation und Bewertung pädagogisch-psychologischer Studien. Weinheim/Basel: Beltz; 2005.
2. Eisenach K, Jünger J, Fischer MR. Entwicklung der deutschen medizinischen Ausbildungsforschung im internationalen Kontext: Eine Artikelanalyse. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Bochum, 23.-25.09.2010. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2010. Doc10gma83. DOI: 10.3205/10gma083
3. Cook DA, Bordage G, Schmidt HG. Description, justification and clarification: a framework for classifying the purposes of research in medical education. *Med Educ.* 2008;42(2):128-133. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2007.02974.x

Bitte zitieren als: Raes P, Bauer D, Schöppe F, Fischer MR. Die aktive Beteiligung der deutschsprachigen Länder an den Konferenzen der Association for Medical Education in Europe (AMEE) zwischen 2005 und 2013: Spiegelbild der Entwicklung der medizinischen Ausbildungsforschung? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP262. DOI: 10.3205/14gma084, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0843

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma084.shtml>

P263 (085)

Die neue Struktur im Kompetenznetz Medizinlehre Bayern

Matthias Holzer, Martin R. Fischer, Kompetenznetz Medizinlehre Bayern

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

Einleitung: Das Kompetenznetzwerk „Medizinlehre Bayern“ [<http://kompetenzzentrum-medizinlehre.de/>] wird seit 2008 vom Bayerischen Staatsministerium für Bildung und Kultus, Wissenschaft und Kunst an den fünf medizinischen Fakultäten Bayerns gefördert. In diesem Rahmen wurde erfolgreich ein thematisch fokussiertes Netzwerk zur Verbesserung der Lehre im kooperativen und kollegialen Sinne etabliert. Bisher war jeder Fakultät ein Kompetenzbereich (PJ, Evaluation, Medizindidaktik, E-Learning und Prüfungen) zugeordnet. Diese Struktur führte zwar zu guten Ergebnissen in den einzelnen Kompetenzbereichen, jedoch wurden diese nicht immer in ausreichendem Maße an den Partnerfakultäten implementiert. Basierend auf dieser Erkenntnis wurde für die dritte Förderperiode ein Konzept entwickelt, das die gemeinsame Erarbeitung von

Problemfeldern und Lösungen sowie den flächendeckenden Transfer zum Ziel hat.

Fragestellung: Wie können Projektergebnisse aus einzelnen Forschungs- und Innovationsprojekten an allen Fakultäten eines Bundeslandes und darüber hinaus implementiert werden?

Methoden: In einem einjährigen Abstimmungsprozess wurden Kernfelder für notwendige Innovationen identifiziert, gewichtet und als gemeinsame Projektthemen ausgewählt. In einem Drei-Stufen Schema wurde der gegenwärtige und geplante Reifegrad der Projekte definiert (Innovation, Implementierung, fakultätsübergreifender Qualitätsstandard).

Ergebnisse: Bei einem gemeinsamen Auftakttreffen im Februar 2014 mit Beteiligten aus allen Themenbereichen wurden Verantwortliche für die sieben Bereiche

- Fakultätsentwicklung,
- Qualitätsmanagement und Absolventenbefragungen,
- NKLM-Umsetzung,
- Integration von E-Learning,
- Learning Analytics und Unterstützung von Studierenden mit schwierigem Studienverlauf,
- Prüfungen
- sowie Curriculare Forschungsförderung und wissenschaftliche Kompetenz

identifiziert und Projektteams zusammengestellt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Erfahrungen aus dem sechsjährigen Bestehen des Kompetenznetzes Medizinlehre Bayern sowie die neue Struktur und ihre ersten Ergebnisse sollen bei der GMA-Tagung auf einem Poster präsentiert und kritisch diskutiert werden.

Anmerkung: Der Beitrag wird im Namen der Projektpartner an den Medizinischen Fakultäten Erlangen, LMU und TU München, Regensburg und Würzburg eingereicht.

Bitte zitieren als: Holzer M, Fischer MR, Kompetenznetz Medizinlehre Bayern. Die neue Struktur im Kompetenznetz Medizinlehre Bayern. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP263. DOI: 10.3205/14gma085, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0858

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma085.shtml>

P264 (086)

Kompetenznetz Lehre in der Medizin Baden-Württemberg. Erfolg in der medizinischen Ausbildung durch Konzentration, Kooperation und Koordination

Claudia Grab¹, Silke Biller², Jana Jünger³, Maria Lammerding-Köppel⁴, Udo Obertacke⁵, Anna Vander Beken⁶

¹Universität Ulm, Ulm, Deutschland

²Universität Freiburg, Freiburg, Deutschland

³Universität Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

⁴Universität Tübingen, Tübingen, Deutschland

⁵Universität Mannheim, Mannheim, Deutschland

⁶Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Ulm, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Ziel des Kompetenznetzes „Lehre in der Medizin Baden-Württemberg“ ist die Qualitätssicherung und -verbesserung von Lehre und Prüfungen durch die Entwicklung verbindlicher Leitlinien und Abstimmung der Standards mit Hilfe gemeinschaftlicher Nutzung der

jeweils vorhandenen Expertise und Ressourcen. Durch die Etablierung eines Landesforschungsschwerpunktes „Lehre“ sollen Maßstäbe gesetzt werden, die über die Grenzen Baden-Württembergs hinaus beispielhaft wirken.

Methoden: Die einzelnen Kompetenzzentren mit ihren Schwerpunkten Evaluation, Prüfungen, Praktisches Jahr, Medizindidaktik und eLearning sind jeweils an einer der Medizinischen Fakultäten in Baden-Württemberg angesiedelt. Die Geschäftsstelle des Kompetenznetz Lehre, derzeit in Ulm, koordiniert die Projekte und repräsentiert das Netzwerk bei Konferenzen und in den Medien. In regelmäßigen Abständen finden – in Zusammenarbeit mit entsprechenden Experten der Fakultät – Arbeitstreffen statt.

Ergebnisse: Die Zielsetzung „Qualitätssicherung- und Verbesserung von Lehre und Prüfungen“ konnte in mehreren abgeschlossenen Projekten erreicht werden.

1. Standardisierte Medizindidaktische Qualifikation: MQI; MQII (Teilnehmer: MQI: 1.850; MQII: 3.300)
2. Prüfungsleitlinien für Prüfer und Lehrplanentwickler/-verantwortliche
3. Eine „LOM-relevante“ standardisierte Prüferschulung für M3-Prüfer (ehemals M2-Prüfer)
4. Einheitliches Auswahlverfahren für TMS
5. Landesweite Absolventenstudie
6. Forschungsprojekte im Bereich der Medizinischen Ausbildung
7. Verbundprojekt Merlin (Medical Education Research – Lehrforschung im Netz BW: Das Projekt wird für eine Laufzeit von fünf Jahren (2012-2016) vom Bundesministerium für Bildung und Forschung im Rahmen des Förderprogramms „Qualitätspakt Lehre“ gefördert.

Diskussion/Schlussfolgerung: Durch die Synergieeffekte des Netzwerkes, wie verbindliche Leitlinien und durch die Implementierung von Standards in Lehre und Prüfungen, profitieren sowohl die Standorte als auch die Studierenden.

Bitte zitieren als: Grab C, Biller S, Jünger J, Lammerding-Köppel M, Obertacke U, Vander Beken A. Kompetenznetz Lehre in der Medizin Baden-Württemberg. Erfolg in der medizinischen Ausbildung durch Konzentration, Kooperation und Koordination. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP264. DOI: 10.3205/14gma086, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0869

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma086.shtml>

P265 (087)

Netzwerk Simulationspatientenprogramm NRW: Gemeinsamer „Train the Simulationspatient-Trainer“ – Workshop zur Etablierung einheitlicher Standards

Angelika Hiroko Fritz¹, Bernhard Steinweg², Tim Peters³, Jörg Reißweber⁴, Andrea Rietfort⁵, Franz-Bernhard Schrewe⁶, Christian Thrien⁷, Britta Waskowiak⁸

¹Universität Duisburg-Essen, Medizinische Fakultät, Netzzentrum Simulationspatienten NRW, Essen, Deutschland

²Universitätsklinikum Bonn, Bonn, Deutschland

³Ruhruniversität Bochum, Medizinische Fakultät, Zentrum für Medizinische Lehre, Bochum, Deutschland

⁴Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Gesundheit, Department für Humandmedizin, Prüfungswesen im Studiendekanat, Witten, Deutschland

⁵RWTH Aachen, Medizinischen Fakultät, Aixtra Skillslab, Aachen, Deutschland

⁶WWU Münster, Abt. Studienhospital, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Deutschland

⁷Universität zu Köln, Kölner Interprofessionelles Skills Lab und Simulationszentrum, Köln, Deutschland

⁸Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Düsseldorf, Deutschland

Seit Gründung des Netzwerks „Simulationspatienten Programm NRW“ im Jahre 2012 arbeiten alle 8 Simulationspatienten-Programme zunehmend enger zusammen. Durch die Etablierung neuer Kurse und OSCE-Stationen lässt sich innerhalb der Programme ein Progress beobachten. Die Entwicklungstendenzen innerhalb des Netzwerks sind unterschiedlich, da jeder Standort über andere Schwerpunkte und Erfahrungen mit Simulationspatienten verfügt, die im Rahmen des Netzwerks zusammenfließen.

Mit dem Ziel einer einheitlichen und qualitativ hochwertigen Ausbildung erarbeitet das Netzwerk derzeit ein Curriculum für den Erwerb des sog. „SP-Dozenten-Führerscheins NRW“ aus, das in das Programm der LAMA (Landesakademie für Medizinische Ausbildung NRW e.V.) für das Zertifikat Medizindidaktik NRW aufgenommen werden soll.

Somit wächst die Forderung nach vermehrter fachlicher Expertise und weiterer Teamorientierung. Hierfür hat das Netzwerk eine strukturierte Schulung in Form eines 2-tägigen Workshops konzipiert und die Kursinhalte spezielle für den eigenen Bedarf ausgewählt:

- Authentische Rollenpräsentation (Rollentraining)
- Feedback Training
- Entwerfen eines Rollenskripts
- Generieren von OSCE-Checklisten
- Ethische Probleme

Ziel des Workshops ist es, zunächst gemeinsame Standards in NRW zu etablieren. Dabei wird das vorhandene Knowhow der Netzwerkmitglieder genutzt und die Referierenden aus den eigenen Reihen gestellt. Bei Bedarf kann und soll der Workshop auch anderen Interessierten außerhalb des Netzwerks angeboten werden.

Bitte zitieren als: Fritz AH, Steinweg B, Peters T, Reißweber J, Rietfort A, Schrewe FB, Thrien C, Waskowiak B. Netzwerk Simulationspatientenprogramm NRW: Gemeinsamer „Train the Simulationspatient-Trainer“ – Workshop zur Etablierung einheitlicher Standards. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP265. DOI: 10.3205/14gma087, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0878

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma087.shtml>

P266 (088)

Trägt der Austausch über das zukünftig geplante Lehrangebot in der Koordinierungsgruppe Lehre dazu bei, dass sich angehende PD/APL'er dauerhaft und mit passgenauem Angebot in die curriculare Lehre einbinden?

Sandra Sudmann, Ursula Gormans, Annika Martens, Stefan Gründer

RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: 2008 hat die Medizinische Fakultät Aachen die Habil.-Ordnung und die Kriterien zum Erwerb der apl.-Professur geändert sowie einen Lehrbericht basierend auf der Lehrerhebung eingeführt. Für alle Neuerungen erhebt das Studiendekanat die Angaben zur Lehre und fungiert als Lotse bei der Beratung der Kandidaten.

Methoden: Der Regelkreis Lehre wurde weiterentwickelt, um interne und externe Privatdozenten und apl-Professoren besser einzubinden. Laut Habil.-Ordnung werden Lehrleistungen vom Studiendekanat bescheinigt; für die Verleihung der apl-Professur wird in Absprache mit Lehrstuhlinhabern und Studiendekanat ein perspektivisches Lehrkonzept eingereicht. Die Koordinierungsgruppe Lehre prüft die Anträge, thematisiert Unstimmigkeiten und fordert Nachleistungen/Neueinreichungen ein. Im Vorfeld der Titelbeantragung ist die Bereitschaft, sich mit Lehre auseinanderzusetzen, auffällig hoch. Daher werden die Kandidaten in die Koordinierungsgruppe Lehre eingeladen, um darzulegen, mit welchem Lehrangebot sie sich künftig in die Curricula der verschiedenen Studiengänge einbringen wollen.

Ergebnisse: Dieser Austausch ist für alle Seiten positiv: Jahrgangskordinatoren geben Rückmeldung, ob Zeitfenster im Curriculum und ein Bedarf für das geplante Lehrangebot vorhanden sind; Studierende erläutern, ob das geplante Lehrangebot für sie interessant ist, bzw. wie das Konzept zu modifizieren ist, um das bestehende Angebot optimal zu ergänzen. Die Lehrenden haben so die Gewissheit, dass ihr Angebot perspektivisch genutzt werden kann.

Diskussion/Schlussfolgerung: So wird frühzeitig der Prozess angestoßen und unterstützt, Lehrende mit einem passgenauen Angebot dauerhaft in die Curricula der Studiengänge einzubinden. Diese win-win-Situation für die Lehre und alle Beteiligten soll künftig auf die Gruppe der an die Fakultät Umhabilitierten ausgeweitet werden. Mit steigender Zahl so informierter Personen wächst auch das Gespür für präzise und nachvollziehbare Angaben für die Dokumentation der Lehre. Diese fließen in den jährlich erstellten Lehrbericht ein, der auf einer weiteren Ebene die qualitative Auseinandersetzung mit Lehre fördert [1], [2], [3].

Literatur

1. Gormans U, Sudmann S, Simon M, Dott W. Lehrerhebung und Lehrbericht an der Medizinischen Fakultät in Aachen - ein Projekt auf dem Weg zum Steuerungsinstrument für die Lehre. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). München, 05.-08.10.2011. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2011. Doc11gma191. DOI: 10.3205/11gma191

2. Gormans U, Martens A, Sudmann S, Dott, W. Stärkere Anbindung der Komponente Lehre in die Verfahren zur Habilitation und zum Erwerb der apl.-Professur an der Medizinischen Fakultät Aachen. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Aachen, 27.-29.09.2012. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2012. DocP174. DOI: 10.3205/12gma070

3. Sudmann S, Gormans U, Martens A, Gründer S. Aktivität der PD's / APL-Professoren in der Lehre - ein erstes Fazit nach zwei Jahren Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Graz, 26.-28.09.2013. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. P09_05. DOI: 10.3205/13gma080

Bitte zitieren als: Sudman S, Gormans U, Martens A, Gründer S. Trägt der Austausch über das zukünftig geplante Lehrangebot in der Koordinierungsgruppe Lehre dazu bei, dass sich angehende PD/APL'er dauerhaft und mit passgenauem Angebot in die curriculare Lehre einbinden? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP266. DOI: 10.3205/14gma088, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0888 Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma088.shtml>

Praktisches Jahr P1

P271 (089)

„Qualität auf Augenhöhe“ – Ein Qualitätssicherungsprojekt für die Akademischen Lehrkrankenhäuser der Medizinischen Fakultät Freiburg

Irmgard Streitlein-Böhme¹, Sandra Dörner¹, Maximilian Biesel¹, Silke Biller¹, Rudolf Korinthenberg², Johannes Forster², Hansjürgen Agostini³

¹Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Freiburg, Deutschland

²St. Josefskrankenhaus, Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin, Freiburg, Deutschland

³Universitätsklinikum Freiburg, Klinik für Augenheilkunde, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Bereits vor mehr als 10 Jahren wurden erstmals die Akademischen Lehrkrankenhäuser (ALK) der Universität Freiburg durch „Paten“ der Medizinischen Fakultät besucht, mit dem Ziel, die Qualität der studentischen Ausbildung zu verbessern. Vor 2 Jahren entschloss sich das Studiendekanat, die Besuche in den ALKs stärker zu strukturieren, um deren Effizienz zu erhöhen.

Methoden: Für die Besuche wurden ein Gesprächsleitfaden sowie eine strukturierte Protokollvorlage entwickelt, um nicht nur die Strukturqualität des jeweiligen ALKs, sondern auch die Prozess- und Ergebnisqualität zu erfassen. Während des 2-stündigen Besuches werden zunächst die im Haus anwesenden PJ-Studierenden über ihre Erfahrungen im jeweiligen ALK befragt. Der aktuelle Stand wird mit den Evaluationsergebnissen der letzten Jahre abgeglichen. Danach erfolgt ein Gespräch mit den Lehrverantwortlichen, in dem diese ihre Stärken sowie ihre Optimierungspotentiale in der studentischen Ausbildung reflektieren. Ziele für die nächsten 2 Jahre werden definiert sowie die Beiträge, die beide Seiten dazu liefern werden.

Ergebnisse: Nach dem neuen Konzept wurden bisher 7 ALKs besucht. Es konnten Stärken und Optimierungsbereiche zeitsparend identifiziert sowie Ziele und Wege zur weiteren Optimierung schriftlich festgehalten werden. Von den ALK-Sprechern wurde das neue Verfahren als deutlich besser beurteilt. Neben der bereits erfassten Strukturqualität als „summativer“ Vorgang gab es bisher eine formativ zu verwendende studentische Evaluation, die aber erst nach Ablegen der M2-Prüfung veröffentlicht wurde. Die

Reaktionen der ALKs auf die Evaluationen werden mit dem neuen Vorgehen gewürdigt und die strukturierten Besuche werden als aktuelle formative Evaluation empfunden, die in ein gemeinsames Commitment münden, das als Grundlage für weitere Optimierungsprozesse dient.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das hier dargestellte Vorgehen scheint sich als ein praktikables Modell zur Optimierung der studentischen Ausbildung im Praktischen Jahr zu entwickeln.

Bitte zitieren als: Streitlein-Böhme I, Dörner S, Biesel M, Biller S, Korinthenberg R, Forster J, Agostini H. „Qualität auf Augenhöhe“ – Ein Qualitätssicherungsprojekt für die Akademischen Lehrkrankenhäuser der Medizinischen Fakultät Freiburg. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP271. DOI: 10.3205/14gma089, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0890

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma089.shtml>

P272 (090)

Das PJ der unbegrenzten Möglichkeiten: Wohin gehen die Studierenden und was zieht sie an?

Volker Paulmann, Agnieszka Dudzinska, Volkhard Fischer
Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat Medizin,
Bereich Evaluation und Kapazität, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: An der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) können die Studierenden aus einem Angebot von rund 60 Lehrkrankenhäusern (ALK) wählen. Im Zuge der Einführung der Ersten Verordnung zur Änderung der ÄAppO vom 17. Juli 2012 wurde für die Studierenden zum 1. April 2013 die Möglichkeit geschaffen, das PJ auch an den ALK der anderen medizinischen Fakultäten in Deutschland zu absolvieren [1] Aus Sicht der ALK und Uniklinika erhöht diese Novellierung die Konkurrenz um potentielle Bewerber/innen, für die Fakultäten stellt sich zudem die Frage nach einer angemessenen Qualitätssicherung der Ausbildung. Nutzen die Studierenden die neuen Freiheiten und anhand welcher Kriterien treffen die Studierenden ihre Auswahl?

Methoden: An der MHH wird im Anschluss an jedes PJ-Tertial eine verpflichtende Online-Evaluation durchgeführt, die neben Fach und Ort des PJ-Tertials auch Daten zur Qualität der Ausbildung erhebt. An dieser Evaluation nehmen sowohl interne, als auch externe Studierende teil. Die Gründe für die Wahl des Krankenhauses werden auf einer fünfstufigen Skala (1=trifft voll zu bis 5=trifft überhaupt nicht zu) bewertet. Daten der Kohorten, die im März und August 2013 das PJ begonnen haben (N=276), werden deskriptiv analysiert.

Ergebnisse: Von der neuen Wahlmöglichkeit haben MHH-Studierende bislang kaum Gebrauch gemacht: nur 13 Abschnitte wurden an anderen ALK verbracht (zum Vergleich: 33 Abschnitte im Ausland). Demgegenüber wurden 87 Abschnitte an der MHH (& deren ALK) von auswärtigen Studierenden gewählt. Als wichtigster Grund für die Wahl des Hauses wurde der „Ruf der Klinik/der Praxis“ genannt (MW: 2,0 / SD: 1), gefolgt von „Empfehlungen von Anderen“ (MW: 2,4 / SD: 1,3) und „Nähe zum Heimatort“ (MW: 2,4 / SD: 1,4).

Diskussion/Schlussfolgerung: Die bestehende Auswahlmöglichkeit scheint momentan ausreichend. Für eine sinnvolle Rückmeldung an die beteiligten ALK stellt die große Wahlmöglichkeit für die Studierenden allerdings ein Manko

dar, da die Fallzahlen für einzelne Häuser und Fächer in der Regel sehr klein sind.

Literatur

1. Bundesministerium für Gesundheit. Approbationsordnung. Erste Verordnung zur Änderung der ÄAppO vom 17. Juli 2012. Bundesgesetzbl. 2012;I(34):1539-1545.

Bitte zitieren als: Paulmann V, Dudzinska A, Fischer V. Das PJ der unbegrenzten Möglichkeiten: Wohin gehen die Studierenden und was zieht sie an? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP272. DOI: 10.3205/14gma090, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0903

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma090.shtml>

P273 (091)

Das Praktische Jahr – Vorstellungen und Wünsche Medizinstudierender

Pascal Nohl-Deryk¹, Janna-Lina Kerth², Mirko Wegscheider³, Marcel Tiedge⁴, Jonas Heismann⁵, Céline Lichtl⁶

¹Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd), Bochum, Deutschland

²Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd), Aachen, Deutschland

³Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd), Leipzig, Deutschland

⁴Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd), Düsseldorf, Deutschland

⁵Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd), Bonn, Deutschland

⁶Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd), Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: In Diskussionen um das Medizinstudium geht es oft um die Gestaltung des Praktischen Jahres (PJ). Neben einer Einführung eines Pflichtabschnittes Allgemeinmedizin (AM) wird auch eine Quartalisierung diskutiert. Um die Vorstellungen der Studierenden zu untersuchen, führte die bvmd zwei Umfragen durch.

Methoden: Die Daten wurden per Online-Fragebögen erhoben. Im Ersten wurden Varianten auf einer 4-Pkt-Likert-Skala bewertet:

1. PJ dreigeteilt: konservatives, operatives, Wahlfach.
2. PJ viergeteilt: Chirurgie, Innere, 2 Wahlfächer.
3. PJ viergeteilt: konservatives Fach operatives Fach, eins der Primärversorgung, ein Wahlfach.
4. PJ viergeteilt, je ein Fach aus den Bereichen Bewegungssystem, Organe, Nerven/Sinnessysteme, ein Wahlfach; eines im operativen, eines im konservativen Fach, eines ambulant.

Der Zweite stellte Fragen zu AM und PJ, welche mit Ja/Nein/Unsicher beantwortet werden konnten:

- Strebst du an, dein Wahltertial in der Allgemeinmedizin (AM) zu verbringen?
- Hältst du einen Pflichtabschnitt Allgemeinmedizin im PJ für sinnvoll?
- Sind Innere und Chirurgie unverzichtbar im PJ?
- Ist Innere Medizin unverzichtbar im PJ?, Ist Chirurgie unverzichtbar im PJ?
- Würdest du dir mehr Wahlfreiheit im PJ wünschen?

Ergebnisse: Bei der allgemeinen Umfrage zum Praktischen Jahr wurden die Optionen 1 (MW 2,0) und 2 (MW 1,9) bevorzugt; Option 3 (MW 2,8) und 4 (MW 3,2) lagen deutlich dahinter.

Einen Pflichtabschnitt Allgemeinmedizin hielten nur 6% für sinnvoll, 13% waren unsicher. Innere und Chirurgie für unverzichtbar hielten 58%, Innere allein 81%, Chirurgie 53%. Mehr Wahlfreiheit wünschten sich 81%.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die bvmd sieht sich in ihrer Position gegen einen Pflichtabschnitt AM bestärkt. Die größere Wahlfreiheit ist ein Wunsch vieler Studierender, wofür auch die Quartalisierung in Kauf genommen würde. Durch die Aufweichung der strikten, aber als wichtig empfundenen Vorgaben Innere/Chirurgie in konservativ/operativ können die Wahlfreiheit und individuelle Profilbildung gestärkt werden.

Bitte zitieren als: Nohl-Deryk P, Kerth JL, Wegscheider M, Tiedge M, Heismann J, Lichtl C. Das Praktische Jahr – Vorstellungen und Wünsche Medizinstudierender. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP273.

DOI: 10.3205/14gma091, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0911

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma091.shtml>

P274 (092)

Für einen gelungenen Start ins PJ – Etablierung einer Tertial-Einführungsveranstaltung

Dominique Quart, Isabell Woest, Orlando Guntinas-Lichius
Universitätsklinikum Jena, Studiendekanat, Jena, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Der erste Eindruck zählt – das gilt auch für das Praktische Jahr (PJ). Viele wichtige Informationen sollen dem Studierenden in den ersten Tagen möglichst schnell und gebündelt zukommen, um Problemen und Missverständnissen so früh wie möglich vorzubeugen. Gleichzeitig soll sich der PJler auch als potentieller Mitarbeiter gut aufgehoben fühlen.

Das PJ ist das letzte Studienjahr und damit die Zeit, in der die in der Approbationsordnung geforderte „Befähigung zur Weiterbildung“ erreicht werden sollte. Wie kann das Studiendekanat als organisatorische Einheit zu einem gelungenen Start beitragen?

Methoden: Relevante Informationen wurden anhand von studentischen Erfahrungsberichten gesammelt und vervollständigt. Durch Austausch mit den zuständigen Organisationseinheiten wurden diese überprüft. Mittels einer zentralen, einstündigen Einführungsveranstaltung für alle neu beginnenden PJler am Universitätsklinikum Jena durch das Studiendekanat werden diese gebündelt weitergegeben. Zudem kann mit dieser Veranstaltung erstmals auch eine kurze zentrale Schulung der PJler in relevante Computersysteme erfolgen.

In einer Umfrage mittels LimeSurvey im Anschluss an die erste dieser Veranstaltungen wurde das Feedback der Studierenden zu dieser erhoben. Noch ausstehend sind die Ergebnisse der Tertial-Abschlussevaluationen.

Ergebnisse: 72% der Umfrageteilnehmer (n=22) fanden die Veranstaltung für ihren Start ins PJ hilfreich. Als besonders relevant wurden die Informationen über rechtlichen Vorgaben und Bestimmungen zum PJ (83%), zu den Logbüchern (67%), zu notwendigen Formalien der Anmeldung (58%) sowie die Einführung in die Computersysteme (50%) bewertet. Als weniger wichtig wurden die Informationen zur Durchführung der Händehygiene eingeschätzt (17%).

Diskussion/Schlussfolgerung: Insgesamt wird die Veranstaltung sehr positiv aufgenommen. Kleine inhaltliche Überarbeitungen wurden bereits durchgeführt. Die Veran-

staltung scheint hilfreich, um den PJlern ihren Start in das PJ-Tertial zu erleichtern.

Bitte zitieren als: Quart D, Woest I, Guntinas-Lichius O. Für einen gelungenen Start ins PJ – Etablierung einer Tertial-Einführungsveranstaltung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP274.

DOI: 10.3205/14gma092, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0927

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma092.shtml>

P275 (093)

Klinische Entscheidungsfindung im Praktischen Jahr – Lernerfolg in Selbst- und Fremdeinschätzung

Ulrike Wendt¹, Matthias Janneck¹, Andreas Klinge², Ingo Krenz³, Sigrid Harendza¹

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III. Medizinische Klinik, Hamburg, Deutschland

²Niedergelassener Internist und Diabetologe, Hamburg, Deutschland

³Niedergelassener Nephrologe, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die klinische Entscheidungsfindung (Clinical Reasoning) stellt im ärztlichen Alltag eine zentrale Kompetenz dar, auf der die weiteren Diagnostik- und Behandlungsschritte basieren. In medizinischen Curricula in Deutschland findet sie bisher noch zu wenig Berücksichtigung. Ziel dieses Projektes war daher die Etablierung eines Seminars zur klinischen Entscheidungsfindung im Praktischen Jahr und eine lernzielbasierte Überprüfung des Erfolgs.

Methoden: In den Jahren 2011 bis 2013 nahmen an sechs Kursen mit je acht doppelstündigen Terminen insgesamt 42 PJ-Studierende im Tertial Innere Medizin am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf teil. Vor dem ersten und nach dem letzten Seminar füllten sie einen Selbsteinschätzungsbogen mit einer sechsstufigen Likert-Skala zu acht verschiedenen Kompetenzfacetten der klinischen Entscheidungsfindung aus. Zu denselben Zeitpunkten erhielten sie einen Patientenfall, der im Hinblick auf Problempräsentation und Hypothesenbildung zu bearbeiten war.

Ergebnisse: Nach dem Kurs schätzten sich die Teilnehmenden in allen acht Kompetenzfacetten, beispielsweise in der „Zusammenfassung und Präsentation eines Patientenfalles“ oder in der „Fähigkeit, Differentialdiagnosen zu benennen“, signifikant besser ein als vor dem Kurs ($p < 0,001$). Der größte Zuwachs zeigte sich beim Item „Ich bin in der Lage, typische ärztliche Denkfehler bei mir zu erkennen“ (prä: $2,97 \pm 0,92$ vs. post: $4,38 \pm 0,88$). Gemessen an der Zahl der im Verhältnis zur Nennung von Schlüsselbegriffen verwendeten Wörter war die Problempräsentation des Patientenfalls nach dem Kurs signifikant fokussierter ($p < 0,012$). Ein signifikanter Zuwachs in den erarbeiteten Differentialdiagnosen fand sich nach dem Kurs hingegen nicht.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Auseinandersetzung mit Prozessen der klinischen Entscheidungsfindung wird von PJ-Studierenden als Bereicherung ihrer Kompetenzen eingeschätzt. In der tatsächlichen Umsetzung der Kompetenzen wird mit dem derzeitigen Konzept erst ein Teil der Lernziele erreicht.

Bitte zitieren als: Wendt U, Janneck M, Klinge A, Krenz I, Harendza S. Klinische Entscheidungsfindung im Praktischen Jahr – Lernerfolg in Selbst- und Fremdeinschätzung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP275.

DOI: 10.3205/14gma093, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0930

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma093.shtml>

P276 (094)

Nach welchen Kriterien wählen künftige PJ-Studierende die ausbildende Klinik aus? Umfrageergebnisse aus Freiburg

Anne-Kathrin Steger¹, Marianne Giesler¹, Irmgard Streitlein-Böhme², Hansjürgen Agostini³, Sandra Dorner², Silke Biller¹

¹Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum Lehrevaluation, Freiburg, Deutschland

²Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Freiburg, Deutschland

³Uniklinik Freiburg, Klinik für Augenheilkunde, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Aufgrund des vielfach thematisierten Ärztemangels wird für das Praktische Jahr (PJ) zunehmend eine Art „Werbefunktion“ diskutiert. Laut einer Studie der Universität Mannheim planen über die Hälfte der Medizinstudierenden im 2. Studienabschnitt, sich bevorzugt an Krankenhäusern zu bewerben, in denen sie über Famulaturen oder das PJ bereits Erfahrungen gesammelt haben. Um abzubilden, anhand welcher Kriterien sich die Freiburger Studierenden für einen PJ-Standort entscheiden, wurde eine Befragung durchgeführt.

Methoden: Im Sommersemester 2013 wurden 158 angehende PJler mit einem 21-Item Fragebogen schriftlich befragt. Erhoben wurden Gründe für die Standortwahl, soziodemographische Angaben, die Nutzung der aktuellen Änderungen der AO (nationale Mobilität sowie Möglichkeit zur Absolvierung in Teilzeit) und die Planung eines Auslandsaufenthaltes.

Ergebnisse: 124 Studierende (Rücklauf= 78,5%) nahmen an der Befragung teil. Als die drei „wichtigsten“ Gründe ($M = 3,58$ bis $3,24$; vierstufige Likert-Skala) für eine Bewerbung, um einen PJ-Platz gaben die Studierenden an:

1. Wahlfach vorhanden
2. Betreuung von ärztlicher Seite
3. Gutes Betriebsklima

Als die drei „unwichtigsten“ Gründe ($M = 1,67$ bis $1,97$) bewerteten die Studierenden:

1. Standort für gute Noten bekannt
2. Evaluationsergebnisse – andere Quellen (z.B. <http://www.pj-ranking.de/>)
3. Geringe Arbeitsbelastung

Eine nationale Mobilität wurde von ca. 25% der angehenden PJler geplant, eine Absolvierung des PJ in Teilzeit lediglich von 2 Personen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Angehende PJler scheinen bei der Wahl ihres PJ-Standorts in erster Linie ihre eigene Ausbildung im Blick zu haben: Sie wählen Einrichtungen, die ihr favorisiertes Wahlfach anbieten und über eine gute Ausbildungsqualität verfügen. Oftmals vermutete Aspekte wie finanzielle Anreize oder Attraktivität einer Stadt spielen meist eine untergeordnete Rolle. Folglich lohnt es sich für Kliniken, die PJler als zukünftige Arbeitnehmer an sich

binden wollen, diesen ein breites Fächerspektrum und eine gute Ausbildungsqualität zu bieten [1], [2], [3].

Literatur

1. Adler G, v d Knesebeck JH. Ärztemangel und Ärztebedarf in Deutschland? Fragen an die Versorgungsforschung. Bundesgesundheitsforsch Gesundheitschutz. 2011;54(2):228-237.
2. Kirchner H, Schroeter M, Flesch M. Personalakquise im Krankenhaus. Ärzte gewinnen, binden, entwickeln. Berlin, Heidelberg: Springer; 2012.
3. Zippel C, Güde M. Im Wettlauf um junge Assistenzärzte. Personalwirtschaft. Spec Gesundheitsbranch. 2012;36-37.

Bitte zitieren als: Steger AK, Giesler M, Streitlein-Böhme I, Agostini H, Dorner S, Biller S. Nach welchen Kriterien wählen künftige PJ-Studierende die ausbildende Klinik aus? Umfrageergebnisse aus Freiburg. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP276. DOI: 10.3205/14gma094, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0944

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma094.shtml>

Prüfungen: theoretische Kompetenz / Wissen P

P281 (095)

Der Progress-Test „LeistungsCheck Anatomie“ – schriftlich oder online?

Kilian Fetzer, Charlotte Mast, Tobias Böckers, Ulrich Fassnacht
Universität Ulm, Institut für Anatomie und Zellbiologie, Ulm, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Mit dem LC Anatomie wurde im WS 2009/2010 ein formatives Prüfungsformat entwickelt und für das Fachgebiet Anatomie erfolgreich etabliert. Dabei handelt es sich um eine schriftliche Prüfung im Sinne eines Progress-Tests mit begleitendem Fragebogen. In der Weiterentwicklung des LC wurde das Prüfungsformat von schriftlich auf online umgestellt. Die Studie zeigt die Vor- und Nachteile der beiden Prüfungsformate mit dem Schwerpunkt studentische Akzeptanz.

Methoden: Der LC, basierend auf dem Lernzielkatalog der Anatomie und dem Niveau eines Physikumskandidaten, wird zu Semesterbeginn gleichzeitig allen Studierenden der Vorklinik angeboten. 100 Aussagen werden bewertet im true/false-Format [4] mit zusätzlicher „weiss ich noch nicht“-Option. Die Teilnehmer erhalten einen individuellen Ergebnisbericht mit dem Testergebnis in tabellarischer und grafischer Form, sowohl kriteriums- als auch normorientiert. Zusätzlich wurden Angaben zur Person, Vor- und Ausbildung, Selbsteinschätzung und Einstellung zum Leistungsscheck abgefragt.

In der Online-Version wurde die Möglichkeit ergänzt, sich auf Fragen mit bestimmtem Schwierigkeitsgrad zu fokussieren und eine globale Ergebnisrückmeldung erfolgte direkt im Anschluss. Außerdem wurden Bearbeitungszeitpunkt und -dauer mitprotokolliert.

Ergebnisse: Bei Teilnehmern gleichen Ausbildungsstands fanden sich keine nachweisbaren Leistungsunterschiede (schriftlich vs. online).

Die Teilnahmequote betrug 69% vs. 91% (schriftlich vs. online)

Die Abbrecherquote bei den Online-Teilnehmern betrug etwa 30%.

Ab etwa 20 Minuten Bearbeitungsdauer zeigten die Teilnehmer repräsentative Leistungen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Wir konnten zeigen, dass der LC sich gut eignet, um als online-Prüfung reliable studentische Kompetenzen abzubilden [1]. Bei vergleichbarer Teilnahmequote scheinen online-Teilnehmer motivierter zu sein. Dies mag mit den flexiblen Rahmenbedingungen zusammenhängen, die zu breit gestreuten Bearbeitungszeitpunkten und der Möglichkeit, die Zeit effektiver zu nutzen, führen.

Für die Fakultät steht mit der Entwicklung des Online-LC eine Prüfungsmöglichkeit zur Verfügung, die sich ressourcenschonend einsetzen und erweitern lässt.

Literatur

1. Karay Y, Schaub SK, Stosch C, Schuettelz-Brauns K. Can computer-based assessment enhance the acceptance of formative multiple choice exams? A utility analysis. Med Teach. 2012;34(4):292-296. DOI: 10.3109/0142159X.2012.652707

Bitte zitieren als: Fetzer K, Mast C, Böckers T, Fassnacht U. Der Progress-Test „LeistungsCheck Anatomie“ – schriftlich oder online? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP281. DOI: 10.3205/14gma095, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0953

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma095.shtml>

P282 (096)

Genderunterschiede in Lernorientierung, Lernverhalten und Prüfungsleistung

Monika Himmelbauer

Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich

Fragestellung/Einleitung: Viele Studien belegen Zusammenhänge zwischen Lernorientierung, Lernverhalten und Prüfungsleistung. In einigen Untersuchungen hat sich zudem gezeigt, dass weibliche Studierende angeben, leistungsorientierter zu sein sowie mehr Lernaufwand zu betreiben als männliche. Ob bzw. inwiefern sich solche Unterschiede in Lernorientierung und Lernverhalten auf die Prüfungsleistung von Männern und Frauen auswirkt, ist Ziel dieses Projekts.

Methoden: Es wurden 150 Medizinstudierende des zweiten Studienjahres per Online-Fragebogen interviewt. Das Untersuchungsinstrument erfasste die Lernorientierung im Studium (Bedeutungs-, Leistungs- und Reproduktionsorientierung), das Lernverhalten in einem Pharmakologie-Seminar sowie die erreichten Punkte in der Gesamtprüfung am Ende des zweiten Studienjahres.

Ergebnisse: Es zeigten sich nur wenige genderbezogene Unterschiede. Frauen berichten über eine verstärkte Leistungsorientierung (insbesondere Zeitmanagement, Leistungsmotivation Organisation des Studiums sowie Effektivitätskontrolle), geben aber nicht an, mehr Zeit in Lernen und Vorbereitung für das Pharmakologie-Seminar zu investieren. Frauen erwähnen jedoch, sich mehr Ziele für die Seminarvorbereitung zu setzen und mehr Lernhilfsmittel für das Lernen des Vorlesungsstoffes zu verwenden. Die Vorhersage der Prüfungsleistung ist für beide Geschlechter gleich. So gibt es weder einen Einfluss der Lernorientierung noch einen Effekt bezüglich des Zeitinvestments für das Lernen. Als für die Prüfungsleistung relevante Faktoren

stellten sich das Orientieren auf das Verstehen der Lerninhalte, die aktive Mitarbeit im Seminar, das Erreichen der gesetzten Ziele, das Interesse für den Pharmakologie-Lehrstoff sowie die eingeschätzte Kompetenz in Pharmakologie heraus.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die geringen Geschlechtsunterschiede weisen darauf hin, dass das Lernverhalten in Bezug auf die Prüfungsleistung nicht genderspezifisch ist.

Bitte zitieren als: Himmelbauer M. Genderunterschiede in Lernorientierung, Lernverhalten und Prüfungsleistung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP282.

DOI: 10.3205/14gma096, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0969

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma096.shtml>

P283 (097)

Gute Reviews zum kleinen Preis – welchen Aufwand brauchen wir zur Qualitätssicherung von MC-Aufgaben?

Wolfgang Öchsner¹, Anja Böckers²

¹Universitätsklinikum Ulm, Ulm, Deutschland

²Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Ulm, Deutschland

Hintergrund: Kompetent durchgeführte Review-Prozesse sind zur Qualitätssicherung von MC-Aufgaben in der Medizin unverzichtbar. Gute Review-Ergebnisse setzen möglicherweise die Teilnahme der Reviewer an spezifischen Schulungen voraus, andererseits sind die Zeitressourcen des ärztlichen Personals an den Universitätskliniken so stark strapaziert, dass jeder zusätzliche Trainingsaufwand hinterfragt werden muss.

Methoden: Es wurde der Nutzen von spezifischen Merkblättern zum Review von MC-Aufgaben mit dem Nutzen spezifischer Schulungen verglichen. Die wichtigsten Empfehlungen zum qualitativ hochwertigen Review von MC-Aufgaben wurden als spezifisches Merkblatt aufbereitet. Daneben wurde ein 2,5-stündiger Workshop konzipiert, der auf den Inhalten des Merkblatts beruhte, zusätzlich aber workshop-typische Elemente einschloss. Je 6 unerfahrene Reviewer wurden entweder der Merkblatt-Gruppe oder der Workshop-Gruppe zugeteilt. Beide Gruppen führten standardisierte Reviews für je 100 identische MC-Aufgaben unterschiedlicher Güte durch; die Review-Ergebnisse beider Gruppen wurden mit Expertenreviews verglichen.

Ergebnisse: Die Review-Qualität der Workshop-Gruppe lag deutlich näher am Expertenstandard als die der Merkblatt-Gruppe. In der quantitativ bedeutsamsten Kategorie von MC-Aufgaben mittlerer Qualität unterschieden sich die Review-Ergebnisse der Workshop-Gruppe nicht mehr signifikant vom Expertenstandard. In der Merkblatt-Gruppe waren die Ergebnisse hingegen signifikant schlechter als die Experten-Reviews, unabhängig von der Qualität der MC-Aufgaben.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse zeigen, dass die alleinige Nutzung spezifischer Merkblättern trotz ihrer ressourcenbezogenen Vorteile nicht ausreicht, um qualitativ hochwertige Review-Ergebnisse für MC-Aufgaben zu erzielen. Trotz der Knappheit der Ressource „Zeit“ beim ärztlichen Personal müssen spezifische Schulungen angeboten werden; hierfür sind 2,5-stündige Workshops bereits effektiv [1], [2].

Literatur

1. Rothhoff T, Soboll S. Quality assurance of Multiple Choice Questions. An exemplary way for a medical faculty. Qualitätsverbesserung von MC Fragen: Ein exemplarischer Weg für eine medizinische Fakultät. GMS Z Med Ausbild. 2006;23(3):Doc45. Zugänglich unter/available from:

<http://www.egms.de/static/de/journals/zma/2006-23/zma000264.shtml>

2. Weih M, Harms D, Rauch C, Segarra L, Reulbach U, Degirmenci U, de Zwaan M, Schwab S, Kornhuber J. Qualitätsverbesserung von Multiple-Choice-Prüfungen in Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie und Neurologie. Nervenarzt. 2009;80:324-328.

Bitte zitieren als: Öchsner W, Böckers A. Gute Reviews zum kleinen Preis – welchen Aufwand brauchen wir zur Qualitätssicherung von MC-Aufgaben? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP283.

DOI: 10.3205/14gma097, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0970

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma097.shtml>

P284 (098)

Mustererkennung als Konzept für Multiple-Choice Fragen im 2. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

Tilo Freiwald¹, Madjid Salimi², Ehsan Khaljani³, Sigrid Harendza⁴

¹Universitätsklinikum Frankfurt, III. Medizinische Klinik, Frankfurt am Main, Deutschland

²miamed GmbH, Köln, Deutschland

³Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum, Urologische Klinik, Berlin, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III. Medizinische Klinik, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Multiple-Choice Fragen (MCF) finden seit vielen Jahren Verwendung in medizinischen Staatsexamina. Mit ihnen lassen sich neben dem Abfragen von Wissen auch klinische Denkprozesse auf der Basis von Mustererkennung (pattern recognition) abbilden, was stärker den medizinischen Arbeitsprozessen und der Überprüfung von angewandtem Wissen entspricht. Ziel dieser Studie war es, zu überprüfen, ob und in welcher Art die MCF im 2. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung das Konzept der Mustererkennung verwenden.

Methoden: Es wurden alle 4134 Fragen des 2. Abschnitts der Ärztlichen Prüfung zwischen Oktober 2006 und Oktober 2012 nach Fachgebiet, Jahr und Fragentyp eingeteilt. Die vier Fachrichtungen mit den höchsten Fragenanteilen, Innere Medizin (n=931), Neurologie (n=305), Pädiatrie (n=281) und Chirurgie (n=233) wurden bezüglich des Vorkommens von vier Fragentypen unterschieden: Wissensfragen (WF), Mustererkennungsfragen (MF), inverse Mustererkennungsfragen (iMF) und Pseudomustererkennungsfragen (PMF).

Ergebnisse: 51.1% aller untersuchten Fragen waren von taxonomisch höherer Ordnung (MF und iMF) mit einem signifikanten Abfall (p<0.001) von 2006 (61.5%) bis 2012 (41.6%). Der Anteil von MF und iMF war in den Fächern Innere Medizin und Chirurgie signifikant niedriger als in den Fächern Neurologie und Pädiatrie (p<0.001). In MF wurde am häufigsten nach Diagnosen gefragt (71.7%), aber auch nach Diagnostik (10.3%) und Therapie (13.0%). Ein signifikant höherer Anteil von MF/Therapie wurde für Innere Medizin im Vergleich zur Neurologie und Pädiatrie gefunden (p < 0.05).

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Konzept der Mustererkennung wird in MCF der untersuchten Fachrichtungen mit

unterschiedlichen Prioritäten und in unterschiedlichem Ausmaß zum Testen von angewandtem klinischem Wissen genutzt. Die Kenntnis dieses Konzeptes kann dazu beitragen, Fragen noch stärker an klinisch praktischer Orientierung auszurichten.

Bitte zitieren als: Freiwald T, Salimi M, Khaljani E, Harendza S. Mustererkennung als Konzept für Multiple-Choice Fragen im 2. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP284. DOI: 10.3205/14gma098, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0982
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma098.shtml>

P285 (099)

Studentische Leistungen im Progresstest „LeistungsCheck Anatomie“ – Zahnmedizin vs. Humanmedizin

Kilian Fetzer, Charlotte Mast, Tobias Böckers, Ulrich Fassnacht
Universität Ulm, Institut für Anatomie und Zellbiologie, Ulm, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Mit dem LC Anatomie wurde im WS 2009/2010 ein formatives Prüfungsformat für Zahnmediziner (ZM) entwickelt und für das Fachgebiet Anatomie erfolgreich etabliert. Dabei handelt es sich um eine schriftliche Prüfung im Sinne eines Progresstests mit begleitendem Fragebogen. Mit der Einführung des online-Formats konnte der LC auch teilnehmerstarken Kohorten wie dem Studiengang Humanmedizin (HM) angeboten werden. Wir suchten im Vergleich beider vorklinischen Studiengänge nach Ursachen für unterschiedlichen Studienerfolg.

Methoden: Der LC, basierend auf dem Lernzielkatalog der Anatomie und dem Niveau eines Physikuskandidaten, wird zu Semesterbeginn gleichzeitig allen Studierenden der Vorklinik angeboten. 100 Aussagen werden bewertet im true/false-Format mit zusätzlicher „weiss ich noch nicht“-Option. Die Teilnehmer erhalten einen individuellen Ergebnisbericht mit dem Testergebnis in tabellarischer und grafischer Form, sowohl kriteriums- als auch normorientiert. Zusätzlich wurden Angaben zur Person, Vor- und Ausbildung, Selbsteinschätzung und Einstellung zum Leistungsscheck abgefragt.

Ergebnisse:

- Die beiden Studierendenkohorten unterscheiden sich deutlich in den Abiturnoten und der Geschlechterverteilung.
- Bei Teilnehmern vergleichbaren Ausbildungsstands fanden sich nachweisbare Leistungsunterschiede.
- Die online-Teilnahmequote betrug 91% vs. 34% (ZM vs. HM).
- Als positiver Prädiktor für die Studienleistung ist die Abiturnote, negativer Prädiktor eine vorangegangene Berufsausbildung.

Diskussion/Schlussfolgerung: Wir konnten Kompetenzzunahmen der Studierenden in beiden Studiengängen nachweisen. Der direkte Vergleich zeigt tendenzielle Unterschiede. Allerdings müssen unterschiedlichen Voraussetzungen und Curricula der Kohorten berücksichtigt werden. Das für die HM ungewohnte Prüfungsinstrument scheint zu einer niedrigeren Teilnahmebereitschaft zu führen. Wir konnten zeigen, dass identifizierte Prädiktoren für den Studienerfolg [1] sich auch für ein Fachgebiet bestätigen.

Für die Fakultät liefert der LC Hinweise auf mögliche Einflüsse auf den Studienerfolg, die einerseits bei Auswahl- und Unterstützungsmassnahmen relevant sein können und in die Curriculumsentwicklung einfließen sollten.

Literatur

1. Trapmann S, Hell B, Weigand S, Schuler H. Die Validität von Schulnoten zur Vorhersage des Studienerfolgs - eine Metaanalyse. Z Pädagog Psychol. 2007;21:11-27.

Bitte zitieren als: Fetzer K, Mast C, Böckers T, Fassnacht U. Studentische Leistungen im Progresstest „LeistungsCheck Anatomie“ – Zahnmedizin vs. Humanmedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP285. DOI: 10.3205/14gma099, URN: urn:nbn:de:0183-14gma0994

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma099.shtml>

P286 (100)

Wie viel wissen Absolventinnen aus Human- und Veterinärmedizin?

Zineb Miriam Nouns¹, Stefan Schauber¹, Sabastian Schubert¹, Jan P. Ehlers², Cyrill Martenaers³, Christina Beitz-Radzio³, Peter Stucki⁴, Marietta Schönmann⁵, Christian Gruber⁶, Evelyn Bergsmann⁶, Stephan Birk⁷, Christiane Siegling-Vlitakis⁷

¹Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

²Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

³LMU München, Tierärztliche Fakultät, München, Deutschland

⁴Universität Bern, Vetsuisse Fakultät, Bern, Schweiz

⁵Universität Zürich, Vetsuisse Fakultät, Zürich, Schweiz

⁶Vetmeduni Wien, Wien, Österreich

⁷FU Berlin, Fachbereich Veterinärmedizin, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Stellen Sie sich eine Studierende vor ihrer Abschlussprüfung in einem lernintensiven Studiengangs wie Human- oder Veterinärmedizin vor. Wie viel Prozent des gesamten vermittelten Wissens sollte sie spontan abrufen können? Was erscheint ihnen plausibel? 80 bis 90%? Sicher nicht 20%? In der Regel wird das Absolventenwissen als das Wissen verstanden, welches in umfassenden, fächerübergreifenden Tests wie Progress Tests oder Staatsprüfungen geprüft wird. In Progress Tests erreichen 10. Semester etwas über 50%. Dies wird oft als beunruhigend niedrig wahrgenommen. Ist das gerechtfertigt? Welche durchschnittliche Testleistung erbringen Studierende in den genannten Studiengängen zum Ende des Studiums tatsächlich?

Methoden: In dieser Studie wurden die Testleistungen („Prozent richtig“) von Studierenden im fünften Studienjahr untersucht. Hierzu wurde einerseits auf veröffentlichte Ergebnisse internationaler Progress Tests zurückgegriffen. Andererseits wurden Ergebnisse aus dem Berliner Progress Test Medizin und dem veterinärmedizinischen PTT verglichen. Des Weiteren wurden die vom IMPP veröffentlichten Ergebnisse der schriftlichen M2-Prüfungen in der Humanmedizin zusammengestellt, um die eher studienbegleitend eingesetzten Progress-Test-Formate mit den Ergebnissen aus einer Prüfung, bei der eine maximale Testvorbereitung angenommen werden kann, zu kontrastieren.

Ergebnisse: In der Literatur wird international ein Testleistungsniveau im 5. Studienjahr von ca. 50 -60% berichtet. In PTM und PTT liegen diese bei vergleichbaren 50-60%. Einige Monate bis ein Jahr später erreichen die Studierenden nach mutmaßlich intensiver Vorbereitung von Wochen bis Monaten in den Staatsprüfungen im Schnitt 70-80%,

wobei die Prüfung ab einer Leistung von etwa 60% bestanden wird.

Diskussion/Schlussfolgerung: Sowohl international in der Humanmedizin als auch über die Disziplinen Human- und Veterinärmedizin hinweg finden sich beachtenswertere weise stabile, vergleichbare Leistungsniveaus zum Ende des Studiums hin. Aufgrund dieser Ergebnisse lässt sich eine Leistung von 50-60% des gesamten Absolventenwissens im 5. Studienjahr ohne weitere Testvorbereitung erwarten.

Bitte zitieren als: Nouns ZM, Schaubert S, Schubert S, Ehlers JP, Martenaers C, Beitz-Radzio C, Stucki P, Schönmann M, Gruber C, Bergsmann E, Birk S, Siegling-Vlitakis C. Wie viel wissen Absolventinnen aus Human- und Veterinärmedizin? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP286.

DOI: 10.3205/14gma100, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1006

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma100.shtml>

Posterführung 3

E-Learning, neue Medien P3

P311 (101)

Einsatz von virtuellen Patienten/Problemen in den Grundlagenfächern der Tiermedizin

Christin Kleinsorgen¹, Marta Kankofer², Tibor Bartha³, Maren von Köckritz-Blickwede⁴, Martin Adler⁵, Jan P. Ehlers¹

¹Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Kompetenzzentrum für E-Learning, Didaktik und Ausbildungsforschung der Tiermedizin, Hannover, Deutschland

²Tierärztliche Fakultät der Universität Lublin, Institut für Biochemie und Physiologie, Lublin, Polen

³Tierärztliche Fakultät der Universität Budapest, Institut für Physiologie und Biochemie, Budapest, Ungarn

⁴Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Institut für Physiologische Chemie, Hannover, Deutschland

⁵Instruct AG, München, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Um Grundlagenfächer mit klinischen Problemen zu verbinden, wurden im Rahmen des EU-Projekts „vetVIP“ 30 virtuelle Patienten/Probleme mit biochemischen/physiologischen Themen im CASUS-System entwickelt und Tiermedizinstudierenden an den Universitäten in Budapest, Hannover und Lublin online zur Verfügung gestellt.

Ziel der Untersuchung war, die Akzeptanz und den Lernerfolg von fallbasierter Lehre in den Grundlagenfächern der Tiermedizin zu überprüfen.

Methoden: Zur Ermittlung des Lernerfolgs fand nach Generierung der ersten 15 Fälle zur Wissensüberprüfung ein freiwilliger Prätest (45 Fragen) statt. Nach der Fallbearbeitung wurde ein Posttest, kombiniert mit einer Evaluation durchgeführt. Zur Bewertung des Projektes konnten Aussagen auf einer Likert-Skala von 1 (Stimme gar nicht zu) bis 6 (Stimme völlig zu) eingeschätzt werden.

Nach einer qualitativen Fokusgruppe mit 7 Autoren zur Entwicklung und dem Einsatz von virtuellen Patienten/Problemen wurde basierend auf den gesammelten Aussagen ein Online-Fragebogen erstellt und in der zweiten quantitativen Phase von allen beteiligten Autoren und Projektkoordinatoren bewertet.

Ergebnisse: Von insgesamt 791 eingeladenen Studierenden registrierten sich bisher über 70 % des Semesters in Lublin (165/216) und Hannover (195/264) im CASUS-System.

Es wurden 576 Prätests gestartet, davon 420 vollständig abgeschlossen. Am entsprechenden Posttest partizipierten bisher 234 Studierende (Lublin 116, Hannover 118).

Über 30% der eingeladenen Studierenden nahmen am online Evaluationsfragebogen teil (Lublin 91/216, Hannover 89/264). Die Aussage „Insgesamt war die Kombination aus virtuellen Patienten/Problemen und den entsprechenden Lehrveranstaltungen im Fach Biochemie eine lohnende Erfahrung.“ in Hannover mit 4,93, in Lublin mit 5,25 sehr positiv beurteilt wurde.

Diskussion/Schlussfolgerung: Der Einsatz virtueller Patienten/Probleme in den Grundlagenfächern der Tiermedizin wird von Seiten der Studierenden sowie der Lehrenden als nützlich und aussichtsreich bewertet.

Bitte zitieren als: Kleinsorgen C, Kankofer M, Bartha T, von Köckritz-Blickwede M, Adler M, Ehlers JP. Einsatz von virtuellen Patienten/Problemen in den Grundlagenfächern der Tiermedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP311.

DOI: 10.3205/14gma101, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1012

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma101.shtml>

P312 (102)

Pilotprojekt „Virtueller Patient, – Ein interdisziplinäres eLearning-Konzept auf Basis von ‚Task based learning‘

Britta Waskowiak^{1,2}, Katharina Fetz^{1,2}, Regine Schmelzer^{1,2}, Bianca Raski^{1,2}, André Karger^{1,2}

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

²Universitätsklinikum Düsseldorf, Institut f. Psychosomatische Medizin u. Psychotherapie, Düsseldorf, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Im Wintersemester 2013/14 wurde an der Heinrich-Heine-Universität das neue Düsseldorfer Curriculum für den Modellstudiengang Humanmedizin etabliert. Zu den Kernelementen der neuen Unterrichts- und Prüfungsformate zählt ‚Task based learning‘ (TbL) [1], [2]. Der Fokus des TbL liegt auf der Bearbeitung von Behandlungsanlässen (Tasks) anhand eines realen Patientenfalls. TbL ist mit einem hohen organisatorischen Aufwand verbunden und benötigt eine grosse Anzahl von Patienten, um allen Studierenden die Bearbeitung eines spezifischen Tasks zu ermöglichen.

Methoden: Durch den Einsatz von „Virtuellen Patienten“ können klinisch seltene Erkrankungsbilder oder Syndrome von interdisziplinär großer Relevanz in einer standardisierten Lernumgebung abgebildet werden. Als Pilotprojekt „Virtueller Patient“ ist aktuell eine eLearning-Einheit zum Task „Stimmungsschwankungen und Depression/Manie“ in Arbeit. Um die Lernumgebung möglichst nah am Realpatienten zu halten, umfasst die eLearning-Einheit ein Video-Modul, in dem unterschiedliche Perspektiven und Zeitachsen mit Hilfe von Simulationspatienten dargestellt werden. Hintergrundinformationen und eine virtuelle Krankenakte werden in einem Text-Modul hinterlegt. Verknüpft ist die Lerneinheit mit einem Simulierten Patientenkontakt (SPK), in dem ein Gespräch mit einem suizidalen Patienten geübt wird.

Ergebnisse: ELearning bietet ein großes Potenzial im Rahmen des Tbl eine gleichwertige Alternative zu einem realen Patientenfall zu schaffen. Das Projekt befindet sich aktuell in der Umsetzungsphase. Die ersten Evaluationsergebnisse werden im Juli 2014 vorliegen. Vorgestellt werden sollen das Konzept und seine technische Umsetzung.

Diskussion/Schlussfolgerung: Gerade die Auseinandersetzung mit seltenen Krankheitsbildern und schwierigen Themen im Arzt-Patienten-Gespräch können mit Hilfe eines virtuellen Patientenfalls auf Basis von eLearning-Einheiten, die mit SPK verknüpft sind, unterstützt werden.

Literatur

1. Harden R, Crosby J, Davis MH, Howie PW, Struthers AD. Task-based learning: the answer to integration and problem-based learning in the clinical years. *Med Educ.* 2000;34(5):391-397.
2. Harden RM, Laidlaw JM, Ker JS, Mitchell HE. AMEE medical education guide no. 7.: task-based learning: an educational strategy for undergraduate postgraduate and continuing medical education, part 1. *Med Teach.* 1996;18(1):7-13.

Bitte zitieren als: Waskowiak B, Fetz K, Schmelzer R, Raski B, Karger A. Pilotprojekt „Virtueller Patient“ – Ein interdisziplinäres eLearning-Konzept auf Basis von ‚Task based learning‘. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP312.

DOI: 10.3205/14gma102, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1028

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma102.shtml>

P313 (103)

Vermittlung von differentialdiagnostischen Kompetenzen in der Primärversorgung unter Verwendung eines „inverted classroom“-Ansatzes: Teilnehmerzufriedenheit und Kompetenzgewinn – eine Pilotstudie

Stefan Bösner¹, Julia Pickert², Eva Christina Stibane³

¹Philipps Universität Marburg, Abteilung für Allgemeinmedizin, Marburg, Deutschland

²Philipps Universität Marburg, Marburg, Deutschland

³Philipps Universität Marburg, Interaktives Skillslab, Marburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Differentialdiagnose ist eine Kernkompetenz allgemeinmedizinischen Handelns. Die Allgemeinmedizin ist als Fach der Primärversorgung ohne Methoden- oder Organspezifität in einer guten Position, einen Überblick über das komplette differentialdiagnostische Spektrum verschiedener Krankheitsbilder zu geben. In vorliegendem Pilotprojekt evaluierten wir die Teilnehmerzufriedenheit und den Kompetenzzuwachs in dem Wahlpflichtfach „Differentialdiagnose in der Primärversorgung“.

Methoden: Wir stellten ein schon seit 3 Jahren bestehendes Seminar über differentialdiagnostisches Vorgehen in einem hausärztlichen Kontext auf ein „inverted classroom“-Modell um. Die Evaluation erfolgte mit quantitativen und qualitativen Methoden. Die Teilnehmer absolvierten einen Prä- und Posttest, einen Evaluationsfragebogen und eine Fokusgruppendifkussion. Für die Analyse der Testresultate verwendeten wir den T-Test für verbundene Stichproben. Das Interview wurde aufgenommen, transkribiert und die Antworten unter verschiedenen Themen zusammengefasst.

Ergebnisse: Die Kursteilnehmer (n=17) evaluierten das Seminar überwiegend sehr positiv. Vor allem der „inverted

classroom“-Ansatz wurde als sehr hilfreich angesehen, da durch die Auslagerung traditioneller frontaler Lerninhalte auf eine online Lernplattform der Präsenzunterricht ausschließlich für interaktives praxisbezogenes Lernen genutzt werden konnte. Im Post-test zeigte sich ein mittlerer Kompetenzgewinn von 33% (n=16, p<0.01).

Diskussion/Schlussfolgerung: Zusammenfassend zeigte sich ein positiver Effekt unseres „blended learning“-Angebots auf die Teilnehmerzufriedenheit und auf den Gewinn klinischer Fertigkeiten. Weitere Studien sind nötig, in denen ein direkter Vergleich mit traditionellem Frontalunterricht einen möglichen additiven Effekt unseres Ansatzes auf die Ausbildung klinischer Fertigkeiten nachweist.

Bitte zitieren als: Bösner S, Pickert J, Stibane EC. Vermittlung von differentialdiagnostischen Kompetenzen in der Primärversorgung unter Verwendung eines „inverted classroom“-Ansatzes: Teilnehmerzufriedenheit und Kompetenzgewinn – eine Pilotstudie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP313.

DOI: 10.3205/14gma103, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1030

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma103.shtml>

P314 (104)

Virtuelles Hospital – Ein modernes Ausbildungs- und Prüfungstool in der Unfallchirurgie

Stefanie Merse¹, Sven Lendemans², Boris Tolg³

¹Universität Duisburg-Essen Medizinische Fakultät, Simulations-Patienten-Programm, Essen, Deutschland

²Universitätsklinikum Essen, Klinik für Unfallchirurgie, Essen, Deutschland

³HAW Hamburg Fakultät Life Sciences, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: In der Unfallchirurgie müssen gerade in der Notfall- und Schockraumversorgung medizinische Prozessabläufe in kurzer Zeit sicher und strukturiert durchgeführt werden. Häufig sind mehrere Patienten gleichzeitig zu versorgen. Diese müssen rasch triagiert und der richtigen Versorgung – auch im Team – zugeführt werden.

Zur Verbesserung der Qualität der Lehre werden Medizinstudierenden und Ärzte in der Aus- und Weiterbildung von dem Modellprojekt „Virtuelles Hospital“ mit einer unfallchirurgischen Notaufnahme und mit Schockraumversorgung profitieren, denn nicht jeder Studierende hat im Laufe seines Medizinstudiums die Möglichkeit strukturiert die praktischen Basisfertigkeiten in der Versorgung von unfallchirurgischen Patienten zu erwerben (siehe Abbildung 1).

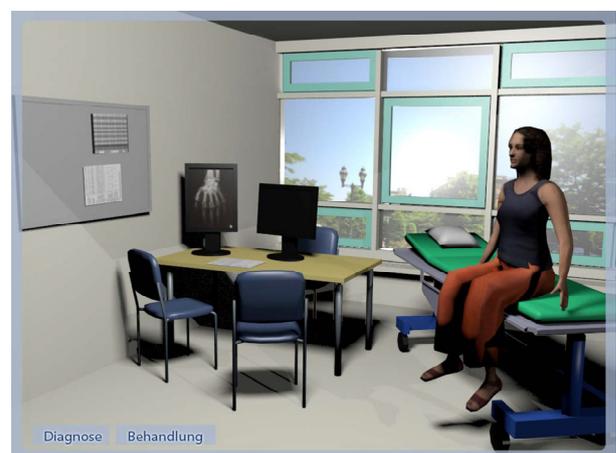


Abbildung 1: Virtuelles Hospital

Methoden: Im „Virtuellen Hospital“ wird es den Studierenden und Ärzten ermöglicht in einer simulierten Welt verschiedene vordefinierte Szenarien zu erleben und sich sukzessive auf die unterschiedlichen Belastungssituationen longitudinal, in Anbindung an das Curriculum Chirurgie und den Lernzielen des NKLM, vorzubereiten.

In den einzelnen Szenarien werden Elemente wie strukturierte Anamnese, Blickdiagnostik, Anordnung und Auswertung der Röntgendiagnostik, Einleitung von Behandlungsmaßnahmen bis hin zur Erstellung eines Kurzarztbriefes trainiert und geprüft, um im Verlauf einen Sicherheit im Prozessablauf der unfallchirurgischen Patientenversorgung einzu erwerben.

Ergebnisse: Aktuell werden die Datenbankstruktur konfiguriert und die ersten Musterpatienten in die virtuellen Behandlungsräume der Unfallchirurgie des Universitätsklinikums Essen eingepflegt. Die Testphasen erfolgen mit vergleichbaren Kohorten von Studierenden und Ärzten in Weiterbildung.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das theoretische chirurgische Wissen soll sicher und abrufbar verfügbar sein, um dann in zielgerichtete evidenzbasierte Handlung überführt werden zu können. Dies soll die koordinativen Schwierigkeiten und hohen mentalen Anforderungen reduzieren und vermeidbare Fehler oder Fehlerketten reduzieren und somit die Patientensicherheit in der unfallchirurgischen Versorgung erhöhen [1], [2], [3], [4], [5].

Literatur

1. Tolks D, Fischer MR. Serious Games for Health - ernstzunehmende didaktische Konzepte im der medizinischen Ausbildung? GMS Med Inform Biom Epidemiol. 2013;9(1):Doc03. DOI: 10.3205/mibe000131
2. Kerres M, Bormann M, Vervenne M. Didaktische Konzeption von Serious Games: Zur Verknüpfung von Spiel- und Lernangeboten. Zürich: Medienpädagogik; 2009 Zugänglich unter/available from: <http://www.medienpaed.com/Documents/medienpaed/2009/kerres0908.pdf>
3. Voth J. Emotionen und Mimik in der digitalen Welt. Masterarbeit. Hamburg: HAW Hamburg.
4. Höntzsch S, Katzy U, Brendl K, Kappe F, Krause D. Simulationen und simulierte Welten. Lehrbuch für Lernen und Lehren mit Technologien. Bad Reichenhall: BIMS e.V.; 2011. Zugänglich unter/available from: <http://13t.eu/homepage/das-buch/ebook/kapitel/o/id/32/name/simulationen-und-simulierte-welten>
5. Le S, Weber P, Ebner M. Game Based Learning - Spielend Lernen? Lehrbuch für lernen und lehren mit Technologie. Bad Reichenhall: BIMS e.V.; 2011. Zugänglich unter/available from: <http://13t.tugraz.at/index.php/LehrbuchEbner10/article/view/79/38>

Bitte zitieren als: Merse S, Lendemans S, Tolg B. Virtuelles Hospital – Ein modernes Ausbildungs- und Prüfungstool in der Unfallchirurgie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP314. DOI: 10.3205/14gma104, URN: urn:nbn:de:0183-14gma104

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma104.shtml>

P315 (105)

Weiterentwicklung der rehabilitationsbezogenen Lehre durch den Einsatz multimedial aufbereiteter Patientenfälle auf der E-Learning-Plattform ILIAS

Katrin Parthier, Wilfried Mau

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Institut für Rehabilitationsmedizin, Halle (Saale), Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Seit dem Wintersemester 2003/2004 bilden rehabilitationsbezogene Inhalte im Rahmen des 12. Querschnittsbereichs „Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren“ (Q12) einen verbindlichen Bestandteil der humanmedizinischen Lehre. Trotz vieler positiver Entwicklungen seither besteht bei der Vermittlung dieser Inhalte weiterhin Entwicklungspotenzial hinsichtlich des Einsatzes innovativer Lern- und Lernmethoden [1], [2]. Im Projektrahmen wurden daher zwei Patientenfälle didaktisch aufbereitet und verfilmt, um sie Studierenden im Q12 und anderen rehabilitationsrelevanten Lehrangeboten u.a. in Form von Lernmodulen in einem ILIAS-Kursraum zur Verfügung zu stellen.

Methoden: Ausgangspunkt für die inhaltliche Konzeption war der Lernzielkatalog für den Q12 [3]. Didaktisch orientierte sich die Ausgestaltung an der Methode des problemorientierten Lernens (POL) [4]. Die modular konzipierten Kasuistiken dienten als Grundlage für die Drehbücher zur filmischen Umsetzung. Die produzierten Filmsequenzen wurden auf der Lernplattform ILIAS in zwei Lernmodule eingebettet und in einem rehabilitationsbezogenen Kursraum um weitere E-Learning-Komponenten ergänzt.

Ergebnisse: Anhand der Lernmodule haben die Studierenden die Möglichkeit, sich das erforderliche Wissen zu Abläufen und Strukturen in der Rehabilitation orts- und zeitunabhängig zu erschließen. Neben praxisbezogenen Übungen, prüfungsorientierten Aufgaben, einem Glossar sowie einer Link- und Materialsammlung bietet der Kursraum die Möglichkeit, sich in einem Forum auszutauschen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Der Einsatz innovativer Lehr- und Lernmethoden eignet sich bei der Vermittlung rehabilitationsrelevanter Inhalte besonders, um einen höheren Praxisbezug herzustellen und bei Studierenden das Interesse für rehabilitationsbezogene Fragen zu wecken. Die modulare Konzeption des entwickelten Filmmaterials ermöglicht einen flexiblen Einsatz im Rahmen verschiedener Lernszenarien. Lehrenden und Lehrinteressierten werden die Materialien zugangsgeschützt zur Verfügung gestellt.

Literatur

1. Mau W, Kawski S, Lay W, Morfeld M, Schwarzkopf SR, Uhlmann A. Erfordernisse der Ausbildung zur Rehabilitation in der humanmedizinischen Lehre: Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW). Rehabilitation. 2010;49 (2):114-119.
2. Schwarzkopf SR, Morfeld M, Gülich M, Lay W, Horn K, Mau W. Aktuelle Lehr-, Lern- und Prüfungsmethoden in der medizinischen Ausbildung und ihre Anwendungsmöglichkeiten für die Rehabilitation. Rehabilitation. 2007;46:64-73.
3. Mau W, Gülich M, Gutenbrunner C, Lampe B, Morfeld M, Schwarzkopf SR, Smolenski UC. Lernziele im Querschnittsbereich Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren nach der 9. Revision der Approbationsordnung für Ärzte. Rehabilitation. 2004;43:337-347.
4. Pfaff M. Problemorientiertes Lernen. Weinheim: Chapman & Hall; 2004.

Bitte zitieren als: Parthier K, Mau W. Weiterentwicklung der rehabilitationsbezogenen Lehre durch den Einsatz multimedial aufbereiteter Patientenfälle auf der E-Learning-Plattform ILIAS. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP315.

DOI: 10.3205/14gma105, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1053

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma105.shtml>

Entwicklung fachspezifischer Curricula P

P321 (106)

Marburger Chirurgisches Weiterbildungscurriculum – Strukturierte Weiterbildung im Common Trunk an einem Universitätsklinikum

Alexander Damanakis¹, Dennis Josephs¹, Eva Christina Stibane², Detlef Klaus Bartsch¹

¹Universitätsklinikum Marburg und Dr. Reinfried Pohl-Zentrum für medizinische Lehre, Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Marburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Marburg, Dr. Reinfried Pohl-Zentrum für medizinische Lehre, Marburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die chirurgische Weiterbildung in Deutschland ist nicht perfekt. In Zeiten erheblichen ökonomischen Drucks ist es oft schwierig im Kliniksbetrieb eine adäquate Weiterbildung zu leisten.

Methoden: Die Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie des Universitätsklinikums Marburg und das Dr. Reinfried Pohl-Zentrum für medizinische Lehre haben daher in einem gemeinsamen Projekt ein Weiterbildungscurriculum für den Common Trunk erarbeitet. Ziel ist den Berufsstart von Jungassistentinnen und Jungassistenten mit einer strukturierten Weiterbildung zu begleiten.

Ergebnisse: Das Curriculum hat eine Dauer von zwei Jahren und ist für Chirurginnen und Chirurgen im Common Trunk der Klinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie verpflichtend, aber kostenlos. Kolleginnen und Kollegen aus den Lehrkrankenhäusern werden ebenfalls eingeladen. Kurse finden in Blöcken von 3 Kursen pro Monat alle 3 Monate in Marburg statt. Dozenten sind Klinikdirektoren, Oberärzte und Fachärzte aus der Chirurgie, Intensivmedizin, Psychologie und Anderen. Sie leiten im 1. Jahr mit dem Schwerpunkt „Stationsarzt“ Kurse u.a. zu perioperativem Gerinnungsmanagement, Notfallsituationen, dem schwierigen Patientengespräch und der Patientensicherheit. Die Lehrmethoden reichen dabei von klassischen Seminaren bis zum Unterricht mit Simulatoren und Simulationspatienten. Im 2. Jahr stehen die grundlegenden operativen Techniken im Vordergrund, welche durch virtual reality Simulation und an Tiermodellen unterrichtet werden. Am Ende der Kursjahre sind zusammenfassende Prüfungen geplant. Die Module des ersten Kursjahres laufen seit September 2013 bis Juni 2014 mit 7 Teilnehmern aus Marburg und 2 Externen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Konzept, strukturierte Pflicht-Weiterbildungskurse an großen Kliniken unter Nutzung der vorhandenen Ressourcen (z.B. Simulationszentren) abzuhalten und kostengünstig kooperierenden Kliniken anzubieten, könnte für die Zukunft ein attraktives

Modell sein, um eine verbesserte Ausbildung für Berufsanfänger zu ermöglichen.

Bitte zitieren als: Damanakis A, Josephs D, Stibane EC, Bartsch DK. Marburger Chirurgisches Weiterbildungscurriculum – Strukturierte Weiterbildung im Common Trunk an einem Universitätsklinikum. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP321.

DOI: 10.3205/14gma106, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1061

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma106.shtml>

P322 (107)

Aufbau des fächerübergreifenden longitudinalen Curriculums „Kommunikative und Soziale Kompetenzen“ an der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus Dresden

Maïke Lippmann, Anja Fleischmann, Bergitha Georgj, Angela Hübner, Sanda Murano, Theda Ohlenbusch-Harke, Julia Pesch, Carolin Urban, Kerstin Weidner

Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden, Dresden, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Wie an vielen anderen medizinischen Fakultäten in Deutschland führte die jüngste Änderung der Approbationsordnung auch an der Medizinischen Fakultät in Dresden zu einer Reflexion der bestehenden Lehrinhalte und didaktischen Formate hinsichtlich kommunikativer und sozialer Kompetenzen. Im Bereich der ärztlichen Gesprächsführung gibt es an der Dresdner Fakultät eine Vielfalt bereits bestehender, gut funktionierender und aufeinander aufbauender Lehrveranstaltungen. Bisher fehlt jedoch sowohl für die Studierenden als auch für die Lehrenden die Transparenz bezüglich der vermittelten Inhalte. Entsprechend fehlt eine ausreichende inhaltliche und methodische Abstimmung der bestehenden Lehrangebote.

Methoden: Die an der Medizinischen Fakultät Dresden bereits bestehenden Lehrangebote sollen unter Einbezug aller Fachgebiete detailliert analysiert werden: Dabei werden im Rahmen eines fakultätsinternen geförderten Projekts (MeDDrive-Lehre) in einem ersten Schritt die aktuelle Lehrsituation (Ist-Stand) und der Bedarf an Lehrinhalten hinsichtlich sozialer und kommunikativer Kompetenzen erfasst. Es werden alle an der Lehre beteiligten Personen mittels Fragebogen und Interview befragt, wobei sowohl auf fakultätsinterne Lernziele als auch auf Lernziele des NKLM Bezug genommen wird. Um eine umfassende Bedarfsanalyse vorzunehmen, sollen weiterhin alle Lehrenden und die Studierenden spezifisch zu ihren Bedürfnissen bezüglich sozialer und kommunikativer Kompetenzen mittels Interview befragt werden. Die Ergebnisse der Analyse sollen veröffentlicht werden und Grundlage für Veränderungsvorschläge für das Curriculum sein.

Ergebnisse: Aktuell erfolgt die Befragung der Lehrenden. Erste Ergebnisse sowie der bisherige Arbeitsstand werden präsentiert und diskutiert.

Bitte zitieren als: Lippmann M, Fleischmann A, Georgi B, Hübner A, Murano S, Ohlenbusch-Harke T, Pesch J, Urban C, Weidner K. Aufbau des fächerübergreifenden longitudinalen Curriculums „Kommunikative und Soziale Kompetenzen“ an der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus Dresden. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP322.

DOI: 10.3205/14gma107, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1074

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma107.shtml>

P323 (108)

Blended Learning in einem berufsbegleitenden Weiterbildungsstudiengang – Akzeptanz-evaluation des didaktischen Ansatzes am Beispiel Advanced Oncology an der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm

Uta Schmidt-Strassburger, Stefanie Bärtele, Sebastian Dannenberg, Claudia Grab

Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Ulm, Deutschland

Einleitung: Die Universität Ulm hat 2010 den viersemestrigen englischsprachigen Blended-Learning-Weiterbildungsstudiengang Master Online Advanced Oncology in Zusammenarbeit mit dem Kompetenzzentrum eLearning in der Medizin Baden-Württemberg eingerichtet, um dem Bedürfnis praktisch tätiger Onkologen nach stetigem Wissenszuwachs gerecht zu werden. Wesentlicher Aspekt der Weiterbildung ist die Kombination aus 90% Online-Vorlesungen und 10% Präsenzphasen mit Soft-Skill-Training.

Die didaktische Weiterentwicklung des Studiengangs stützt sich auf ein Modell subjektiver Qualität, das für Lerner im Blended Learning entwickelt wurde und 7 Qualitätsfelder umfasst: tutorielle Betreuung, Kooperation & Kommunikation, Technologie, Kosten-Nutzen-Erwartung, Informationstransparenz bei Angebot & Anbieter, Kursverlauf/Präsenzseminare, Didaktik.

Frage: Welche Qualitätsfelder sind im berufsbegleitenden Studium von Onkologen von besonderer Bedeutung, welche spielen eine nachgeordnete Rolle?

Methoden: Vierzehn von bisher 23 Absolventen (60%) haben an der Umfrage zu ihren persönlichen Präferenzen im Blended Learning nach Abschluss des Studienganges teilgenommen. Pro Qualitätsfeld wurden 3-5 Items mit Bezug auf den Studiengang Advanced Oncology auf einer fünfstufigen Likert-Skala evaluiert (1 – starke Zustimmung bis 5 – starke Ablehnung). Zusätzlich wurden individuelle Präferenzen für die 7 Qualitätsfelder anhand von 1-5 Items, ebenso auf einer fünfstufigen Likert-Skala erhoben (1 – sehr wichtig bis 5 – unwichtig).

Ergebnisse: Sowohl der Kursverlauf mit Präsenzseminaren sowie die angebotene Technologie fanden die höchsten Zustimmungswerte (jeweils 1,3), wohingegen die Ansprüche an die konkrete tutorielle Betreuung für die Studierenden von untergeordneter Betreuung war (2,0) war.

Diskussion/Schlussfolgerung: Weiterbildung in der Onkologie ist im Blended Learning zur großen Zufriedenheit der Studierenden möglich. Der Bedarf an konkreter tutorieller Betreuung im Weiterbildungsstudium ist dem – im wesentlichen – selbstorganisierten Lernen nachgeordnet [1].

Literatur

1. Ehlers UD. Qualität beim E-Learning aus Lernericht. Grundlagen - Empirie und Modellkonstruktion subjektiver Qualität. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften; 2004.

Bitte zitieren als: Schmidt-Strassburger U, Bärtele S, Dannenberg S, Grab C. Blended Learning in einem berufsbegleitenden Weiterbildungsstudiengang – Akzeptanzevaluation des didaktischen Ansatzes am Beispiel Advanced Oncology an der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP323.

DOI: 10.3205/14gma108, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1088

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma108.shtml>

P324 (109)

Das Thema „medizinische Übergaben“ in der Lehre – Erste Ergebnisse des Aachener Pilot-Curriculums

Lina Stieger¹, Susanne Druener¹, Hanna Schröder², Saša Sopka³

¹RWTH Aachen, Aachener interdisziplinäres Trainingszentrum für medizinische Ausbildung – AIXTRA, Aachen, Deutschland

²RWTH Aachen, Klinik für Anästhesiologie, Aachen, Deutschland

³RWTH Aachen, Klinik für Operative Intensivmedizin und Intermediate Care, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das interdisziplinäre Trainingszentrum AIXTRA verfolgt gemeinsam mit Partnern aus Irland, Spanien und den Niederlanden das langfristige Ziel, ein europaweit standardisiertes Lehrmodul zur Vermittlung von Übergabe-Prozessen in die medizinische Ausbildung zu integrieren. Mit „Übergabe“ ist im medizinischen Kontext die korrekte, zuverlässige Kommunikation relevanter Informationen der an der Patientenversorgung Beteiligten gemeint. Im klinischen Alltag beeinflusst die erfolgreiche Durchführung von Patientenübergaben maßgeblich die Behandlungsqualität und Patientensicherheit.

In der medizinischen Ausbildung wird dieses Thema jedoch bisher nur unzureichend adressiert und spezifische Trainingsangebote finden nur fragmentiert statt. Im Anschluss an eine umfassende Bedarfsanalyse und die Entwicklung kompetenzbasierter Lernziele befasst sich das EU-geförderte Projekt „PATIENT“ [<http://patient-project.eu/>] deshalb mit der Planung um Umsetzung erster Pilot-Curricula. Hierbei sollen neben relevanten theoretischen Inhalten vor allem Fertigkeiten aus den Themenbereichen Patientensicherheit, Fehlermanagement, effektive Kommunikation, Interprofessionalität und „Handover-Tools“ mithilfe innovativer Lehrkonzepte und Simulationstrainings vermittelt werden.

Ziel der geplanten Untersuchung ist die Beantwortung folgender Fragestellungen:

- Wie (gut) lassen sich einzelne Elemente des standardisierten Gesamtcurriculums für lokale Anforderungen adaptieren und in bestehende Blockpraktika integrieren?
- Wie (gut) wird es von Studierenden als auch Dozierenden angenommen?

Methoden: Im Sommersemester 2014 werden an der Uniklinik RWTH Aachen ausgewählte Module und Unterrichtseinheiten aus dem „PATIENT Handover Curriculum“ in das bestehende Blockpraktikum zu Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin integriert und umfassend evaluiert.

Ergebnisse: Zum Zeitpunkt der Einreichung befindet sich die Implementierung in der Vorbereitung. Insbesondere die Evaluationsergebnisse werden erst zum Zeitpunkt der Tagung vorliegen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Schlussfolgerungen können erst nach Abschluss der Untersuchung und Auswertung der Ergebnisse abgeleitet werden.

Bitte zitieren als: Stieger L, Druener S, Schröder H, Sopka S. Das Thema „medizinische Übergaben“ in der Lehre – Erste Ergebnisse des Aachener Pilot-Curriculums. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP324.

DOI: 10.3205/14gma109, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1093

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma109.shtml>

P325 (110)

Projekt zur Curriculumsentwicklung „Männer, Frauen und Medizin“

Miriam Engels¹, Anja Vervoorts², Simone Weyers¹

¹Heinrich-Heine-Universität, Medizinische Fakultät, Institut für Medizinische Soziologie, Düsseldorf, Deutschland

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

Fragestellung/Einleitung: Eine geschlechtersensible Medizin berücksichtigt biologische, psychologische als auch soziale Unterschiede zwischen Männern und Frauen bei der Entstehung und Häufigkeit von Erkrankungen, ihrer Prävention, Diagnostik und Therapie. Der medizinischen Ausbildung kommt eine Schlüsselrolle zu, indem sie Studierende befähigt, geschlechtsspezifische Unterschiede zu erkennen und diese Erkenntnisse in der eigenen ärztlichen Tätigkeit zu nutzen.

An der Medizinischen Fakultät Düsseldorf sollen in einem einjährigen (vom ‚Zentrum für Kompetenzentwicklung für Diversity Management in Studium und Lehre an Hochschulen in NRW‘ geförderten) Projekt Aspekte der geschlechtersensiblen Medizin systematisch und auf verschiedenen Ebenen in die Ausbildung aufgenommen werden.

Methoden: Es werden Arbeitsschritte auf verschiedenen Ebenen durchgeführt. Medizindidaktisch besonders relevant sind die Folgenden:

- Gezielte Bedarfsabfrage bei Studierenden zur geschlechtersensiblen Medizin
- Systematische Abfrage bei allen Kliniken und Instituten zu drei zentralen Themen der geschlechtersensiblen Medizin
- Sammlung und Formulierung von Lernzielen
- Sichtung von Good Practice Modellen und erste Entwicklung von Unterrichtskonzepten
- Entwicklung eines fächerübergreifenden Leitfadens zur Einführung der geschlechtersensiblen Medizin
- Entwicklung von Evaluationsfragen für Lehrangebote zur geschlechtersensiblen Medizin
- Entwicklung einer Methode zur Überprüfung und Anerkennung der Geschlechterkompetenz im Leistungsnachweis

Ergebnisse: Für den September 2014 erwarten wir Ergebnisse, die wir auf der Tagung gerne vorstellen und vor allem diskutieren würden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Berücksichtigung soziokultureller Besonderheiten von Patientinnen und Patienten im ärztlichen Handeln entspricht dem Ansatz moderner rollen- oder kompetenzbasierter Curricula der Humanmedizin.

Bitte zitieren als: Engels M, Vervoorts A, Weyers S. Projekt zur Curriculumsentwicklung „Männer, Frauen und Medizin“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP325.

DOI: 10.3205/14gma110, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1104

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma110.shtml>

P326 (111)

Wissensniveau von Studierenden im klinischen Abschnitt über das deutsche Gesundheitssystem

Andreas Frings, Johannes Steinberg, Stephan J. Linke, Toam Katz
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Univ.-Klinik für Augenheilkunde, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Gesundheitssysteme sind zu meist komplex und nicht nur für Laien schwer verständlich. Die ersten Situationen innerhalb des Spannungsfeldes „Gesundheitssystem vs. PatientIn“ tauchen während der klinischen Ausbildung im Medizinstudium auf. Diese Umfrage erfasst, exemplifizierter anhand von Begriffen des Gesundheitsglossars, das Wissensniveau von Medizinstudierenden über das deutsche Gesundheitssystem während ihrer klinischen Ausbildung.

Methoden: Es wurden 12 Begriffe aus dem „Glossar Themen A-Z“ der Website des Deutschen Bundesministeriums für Gesundheit entnommen. Diese Begriffe waren entweder grundlegend für das Verständnis des deutschen Gesundheitssystems oder standen in Bezug zur rezenten medialen Berichterstattung. Jedem der Begriffe wurden vier Antwortmöglichkeiten zugeordnet, wobei jeweils eine Antwortmöglichkeit aus drei Schlüsselbegriffen bestand. Eine der vier Antwortmöglichkeiten war korrekt bzw. am besten zutreffendsten. Die Teilnahme war freiwillig und die Befragung erfolgte anonym mithilfe einer papierbasierten Umfrage während des klinischen Präsenzunterrichts der Semester 5 bis 10.

Ergebnisse: Die Parameter „männlicher Studierender“, „höheres Fach-Semester“, „Erwerbstätigkeit neben dem Studium“ sowie „eigene Kinder“ korrelierten positiv mit der Häufigkeit von richtigen Antworten. Keinen Einfluss hatten die Parameter „im Gesundheitssystem tätige Verwandte“ oder „eigene Erwerbstätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens“. Diese Unterschiede waren statistisch signifikant.

Die meisten der Befragten (78.9%) gaben an, dass die Begriffe grundsätzlich eher nicht bekannt gewesen sind; dies wird ergänzt durch die Angabe, dass 67% der Befragten bei mehr als 5 Fragen geraten haben.

Diskussion/Schlussfolgerung: Inhalte und Begrifflichkeiten des deutschen Gesundheitswesens werden im Medizinstudium unterrepräsentiert erworben. Es sollte das Ziel eines umfassenden, zeitgemäßen Medizinstudiums sein, auch gesundheitspolitische bzw. -ökonomische Kompetenz zu vermitteln.

Bitte zitieren als: Frings A, Steinberg J, Linke SJ, Katz T. Wissensniveau von Studierenden im klinischen Abschnitt über das deutsche Gesundheitssystem. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP326. DOI: 10.3205/14gma111, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1111

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma111.shtml>

Entwicklung von Lehrveranstaltungen P3

P331 (112)

„Arzt werden, Mensch bleiben“: Bilanz nach drei Jahrgängen des Magazins „in weiß“ als Forum für Kreativität und Reflexion im Medizinstudium

Christoffer Krug¹, Philipp Stieger², Michael Knipper¹

¹Justus-Liebig-Universität Gießen, Institut für Geschichte der Medizin, Gießen, Deutschland

²Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Klinik für Kardiologie und Angiologie, Magdeburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Kreatives Schreiben und andere Formen künstlerischen Arbeitens eröffnen vielfältige Möglichkeiten zur Förderung der Reflexion von Medizinstudierenden über die sozialen und ethischen Herausforderungen von Medizin, ärztlichem Handeln und die Sozialisation in den Arztberuf [1], [2].

Ergebnisse: Seit 2008 gehören kreative Arbeitstechniken zum Portfolio studentischer Leistungsnachweise im Q 2, „Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin“ am Institut für Geschichte der Medizin der Universität Gießen. In diversen Seminaren mit Themen wie „Der (gute) Arzt zwischen Fakt und Fiktion“, „Medizin am Rande der Gesellschaft“ [vgl. [3]] oder „interkulturelle Medizin“ wird den Studierenden ermöglicht, Hausarbeiten als „Faction“-Text oder auf eine andere, der eigenen Kreativität Raum gebende Art zu verfassen (z.B. graphisch). Ziel ist, vermittels künstlerischer Ansätze einen für die Reflexion der sozialen, kulturellen und ethischen Dimensionen notwendigen Perspektivenwechsel herzustellen. So verbinden „Faction“-Texte recherchierte Fakten mit fiktionalen Anteilen, etwa zu historischen Themen oder in Bezug auf als „fremd“ empfundene Patient/innen [vgl. [4], [5]]. 2012 wurde mit dem Magazin „in weiß“ ein Forum geschaffen, in dem Arbeiten von Studierenden und Texte anderer Autoren publiziert werden, ergänzt von theoretisch-konzeptuellen Beiträgen aus dem In- und Ausland.

Im Rahmen des Vortrags wird das Magazin „in weiß“ vorgestellt und erläutert, wie Studierende sich mit den im Untertitel der ersten Ausgabe („Arzt sein – Mensch bleiben“) angedeuteten sozialen und moralischen Herausforderungen des Medizinstudiums befassen haben. Es werden Ergebnisse der Lehrevaluation dargelegt, einschließlich der aktuellen Ergebnisse einer seit 2012 laufenden Studie zur Frage, ob kreatives Schreiben empathisches Verhalten von Medizinstudierenden fördert [vgl. [6], [7]]. Abschließend wird diskutiert, weshalb, auf welche Art und unter welchen Voraussetzungen kreative Ansätze in das Medizinstudium integriert werden können.

Diskussion/Schlussfolgerung: Abschließend wird diskutiert, weshalb, auf welche Art und unter welchen Voraussetzungen kreative Ansätze in das Medizinstudium integriert werden können.

Literatur

1. Das Gupta S, Charon R. Personal Illness Narratives: Using Reflective Writing to Teach Empathy. *Acad Med.* 2004;79:351-356.
2. Shapiro J, Kasman D, Shafer A. Words and Wards: A Model of Reflective Writing and Its Uses in Medical Education. *J Med Humanit.* 2006;27:231-244. DOI: 10.1007/s10912-006-9020-y
3. Mohr B, Hovermann P, Roelcke V. Teilnehmende Beobachtung und Perspektivwechsel: Medizinethnologie in der Begegnung mit sozialen Randgruppen. Erste Erfahrungen mit einem neuen Lehrangebot. *GMS Z Med Ausbild.* 2012;29(5):Doc66. DOI: 10.3205/zma000836
4. Rotzoll M, Hulverscheidt M. Nie geschehen: Schreiben über die Pest; Texte aus einem medizinhistorischen Lehrexperiment. Freiburg: Centaurus-Verlag; 2011.
5. Bergmann M. Begegnung mit einem tschetschenischen Kriegsflüchtling. *Balint.* 2013;14:103-109. DOI: 10.1055/s-0033-1361132
6. Neumann M, Scheffer C, Tauschel D, Lutz G, Wirtz M, Edelhäuser F. Ärztliche Empathie: Definition, Outcome-Relevanz und Messung in der Patientenversorgung und medizinischen Ausbildung. *GMS Z Med Ausbild.* 2012;29(1):Doc11. DOI: 10.3205/zma000781
7. Krug C, Stieger P. Kann man Empathie unterrichten? Ergebnisse einer Lehrevaluation über Kreatives Schreiben im Medizinstudium. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Aachen, 27.-29.09.2012. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2012. DocP135. DOI: 10.3205/12gma043

Bitte zitieren als: Krug C, Stieger P, Knipper M. „Arzt werden, Mensch bleiben“: Bilanz nach drei Jahrgängen des Magazins „in weiß“ als Forum für Kreativität und Reflexion im Medizinstudium. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP331. DOI: 10.3205/14gma112, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1120

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma112.shtml>

P332 (113)

Erfolgreich Forschen lernen – das longitudinale Forschungscurriculum im Modellstudiengang Oldenburg

Kirsten Gehlhar¹, Sabine Gronewold², Gert ter Horst³

¹Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Fakultät für Medizin- und Gesundheitswissenschaften, Studiendekanat, Oldenburg, Deutschland

²Universität Oldenburg, Gesundheitswissenschaften, Oldenburg, Deutschland

³Universitair Medisch Centrum Groningen, Groningen, Niederlande

Fragestellung/Einleitung: Im Medizinstudium liegt ein zunehmender Fokus auf der Ausbildung der praktischen ärztlichen Tätigkeit. Die wissenschaftliche Seite der Medizin tritt angesichts immer strafferer und verschulter Lehrpläne zunehmend in den Hintergrund. Eine Ausbildung in wissenschaftlichem Arbeiten ist aber Voraussetzung, um die Studierenden für eigenständiges wissenschaftliches Arbeiten zu qualifizieren, für Forschung zu interessieren und sie in die Lage zu versetzen, Ergebnisse aus wissenschaftlichen Studien in ihre ärztliche Tätigkeit zu integrieren. Im Oldenburger Modellstudiengang Medizin wurde dazu ein longitudinales Forschungscurriculum (LFC) entwickelt, das sich am Groninger Curriculum orientiert.

Methoden: Im ersten Studienjahr werden die Studierenden im Rahmen von Kleingruppenarbeit an das wissenschaftliche Arbeiten herangeführt. Jede Kleingruppe erstellt wissenschaftliche Poster zu dem von ihr bearbeiteten Forschungsthema. Im Rahmen des zweiten und dritten Studienjahres schreiben die Studierenden eine „kleine“ For-

schungsarbeit (Umfang 11 KP). Die Studierenden wählen dafür selbst einen Forschungsbereich aus und organisieren selbstständig den Kontakt zu möglichen Mentoren. In den ersten drei Jahren werden durchgehend passende Begleitseminare angeboten. Für das fünfte Jahr ist eine Forschungsarbeit (Umfang 27 KP) eingeplant. Im Rahmen dieser Arbeit wird es zudem möglich sein, eine Promotion vorzubereiten oder daran anschließen zu lassen.

Ergebnisse: Die Studierenden haben vor 2 Jahren mit dem Forschungspfad begonnen, daher liegen noch wenige Ergebnisse vor. Bereits aus den Projekten des ersten Jahres wurden jedoch schon acht Arbeiten zur Vorstellung auf internationalen Kongressen angenommen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Eine wissenschaftliche Ausbildung von Medizinstudierenden ist unverzichtbar. Dafür sollten sie im Studium durchgehend die Möglichkeit haben, die notwendigen Kompetenzen aufzubauen. Dazu gehört auch eine enge Betreuung und Verknüpfung mit dem restlichen Curriculum.

Bitte zitieren als: Gehlhar K, Gronewold S, ter Horst G. Erfolgreich Forschen lernen – das longitudinale Forschungscurriculum im Modellstudiengang Oldenburg. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP332. DOI: 10.3205/14gma113, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1130
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma113.shtml>

P333 (114)

Homo universitatis ludens – der Wettbewerb als motivationssteigernde Veranstaltung

Johannes Schulze

Goethe-Universität Frankfurt/Main, Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, Frankfurt/Main, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Lernmotivation von Studenten wird für alle Dozenten von Pflichtveranstaltungen ein Problem sein und bleiben. Druck durch schwere Prüfungen ist kurzfristig effektiv, für ein langfristiges Lernen sind motivierende Ansätze geeigneter. Die Akzeptanz von Problemorientiertem Unterricht ist gut belegt.

Methoden: Der 1998 an der Charite Berlin gegründete Benjamin-Franklin-Contest (BFC, seit 2012 als Goethe-Contest GC in Frankfurt/Main durchgeführt) ist eine weitere Möglichkeit zur Motivation; 2010 haben Freund et al. [1] die Akzeptanz des Wettbewerbs und die Motivation zur Teilnahme evaluiert. Aus den Erfahrungen der Frankfurter Wettbewerbsteilnahme lassen sich weitere Faktoren für den effektiven Einsatz der Vorbereitung in der medizinischen Ausbildung identifizieren.

Ergebnisse: Alle Studenten der klinischen Semester werden mehrfach über den GC informiert [<http://www.goethe-contest.uni-frankfurt.de/index.html>]. Die Teilnahme an der Vorbereitung ist für alle Studenten offen, etwa 10% eines Jahrgangs nehmen teil. Wesentliche Gründe sind

1. Wiederholung des klinischen Lernstoffes,
2. interdisziplinäres Vernetzen klinischer Inhalte,
3. Vervollständigung der präsentierten Krankheitsbilder (jeweils im Hinblick auf das klinische Staatsexamen),
4. Anerkennung als klinisches Wahlfach.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Diskussion mit der Möglichkeit, eigenständig Hypothesen zu entwickeln und zu testen. Nur die Hälfte der Teilnehmer möchte in das

Frankfurter Team, so dass die Preise oder persönliches Renommee nur ein sekundäres Motiv ist. Die Vorbereitung führt auch zur Identifikation mit dem Contest und seinen Zielen; wesentliche inhaltliche und organisatorische Unterstützung wird von früheren oder aktuellen Teilnehmern geleistet; viele ehemalige Teammitglieder haben anschließend eine universitäre Weiterbildung begonnen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Der GC wird in Frankfurt als gute Möglichkeit zur Vorbereitung auf das Staatsexamen und das Praktische Jahr genutzt, dient als Element zur persönlichen und wissenschaftlichen Weiterentwicklung, und „macht Spaß“.

Literatur

1. Freund T, Krefting D, Braun J, Heinze M, Toxdorff T. Für das Spielen lernen wir - Konzept und Evaluation des internationalen Medizinstudierendenwettbewerbs "Benjamin Franklin Contest". GMS Z Med Ausbild. 2010;27(4):Doc58. DOI: 10.3205/zma000695

Bitte zitieren als: Schulze J. Homo universitatis ludens – der Wettbewerb als motivationssteigernde Veranstaltung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP333. DOI: 10.3205/14gma114, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1148
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma114.shtml>

P334 (115)

Berücksichtigung individueller Lernbedürfnisse im Medizinstudium: Das Peer-Teaching-Programm der LMU Co.Med

Elisabeth Schütz, Julia Scholz, Carolin Unterleitner, Barbara Obirei, Nicola Eberhorn, Kathrin Dethleffsen

Ludwig-Maximilians-Universität München, München, Deutschland

Einleitung: Das Curriculum im ersten Studienabschnitt des Medizinstudiums (Vorklinik) der LMU ist für alle Studierenden sehr uniform. Individuelle Vorkenntnisse und Lernanforderungen werden kaum berücksichtigt. Seit dem Wintersemester 2008/09 werden Tutorien [1] – von Studierenden der Medizin selbstständig geleitete Lehrveranstaltungen – zusätzlich zum Curriculum angeboten. Das anfänglich mit Fokus auf Studierende mit Unterstützungsbedarf entwickelte Programm wurde inzwischen auf prüfungsvorbereitende, veranstaltungsbegleitende und fächerübergreifende Kurse ausgeweitet. Studien zeigen die hohe Akzeptanz und die sehr gute Beurteilung [2] durch die Teilnehmer ebenso wie bessere Klausurergebnisse nach Besuch der Tutorien [3].

Fragestellung: Wie hat sich das Angebot studentischer Tutorien entwickelt? Welche Teilnehmer nutzen die unterschiedlichen Angebote? Wie beurteilen Studierende die Tutorien?

Methoden: Analysiert werden Daten zu Veranstaltungs- und Teilnehmerzahlen stattgefundener Tutorien im Zeitraum WiSe 2008/09 bis einschließlich SoSe 2014 und deren Evaluierungen mit Methoden der deskriptiven Statistik. Charakteristika der Nutzer, z.B. Studienerfolg und Teilnahme an unterschiedlichen Tutorien werden auf Korrelationen untersucht.

Ergebnisse: Das Tutorienangebot startete im WiSe 2008/09 mit insgesamt 98 Unterrichtsstunden, im WiSe 2013/14 umfasste es mehr als 900 Unterrichtsstunden. Vorläufige Ergebnisse zeigen, dass das Angebot unter-

schiedliche Studierendengruppen erreicht. Tutorien vor Nachprüfungen werden bevorzugt von Studierenden mit, fächerübergreifende Tutorien von Studierenden ohne Erstklausurversuch besucht. Weitere Analysen der Daten werden auf der Tagung präsentiert.

Schlussfolgerung: Studentische Tutorien werden von Studierenden mit unterschiedlichen Lernbedürfnissen genutzt und bieten in einem ansonsten einheitlichen Curriculum eine Möglichkeit zur Diversifizierung. Vorkenntnisse und Lernverhalten von Tutees und Tutoren können so individuell berücksichtigt werden.

Literatur

1. Ten Cate O, Durning S. Peer teaching in medical education: twelve reasons to move from theory to practice. *Med Teach*. 2007;29(6):591-599. DOI: 10.1080/01421590701606799
2. Eberhorn N, Schütz E, Breitner S, Mirzoyan L, Dethleffsen K. Peer-teaching - Akzeptanz im Curriculum. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Graz, 26.-28.09.2013. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. DocP03_07. DOI: 10.3205/13gma027
3. Beitz C, Eberhorn N, Fietz H, Dethleffsen K. (Near-) peer teaching im ersten Abschnitt des Medizinstudiums. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Aachen, 27.-29.09.2012. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2012. DocP198. DOI: 10.3205/12gma097

Bitte zitieren als: Schütz E, Scholz J, Unterleitner C, Obirei B, Eberhorn N, Dethleffsen K. Berücksichtigung individueller Lernbedürfnisse im Medizinstudium: Das Peer-Teaching-Programm der LMU Co.Med. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP334. DOI: 10.3205/14gma115, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1159

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma115.shtml>

Evaluation P2

P341 (116)

Der (de)motivierende Effekt praktischer Studienabschnitte: Wie die Blockpraktika die Berufswünsche der Studierenden beeinflussen

Janna-Lina Kerth, Henrik Hölman

RWTH Aachen, Fachschaft Medizin, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Im Aachener Modellstudiengang absolviert je die Hälfte eines Jahrganges 20-wöchige Blockpraktika im 8. bzw. 9. Semester. An die Fachschaft wird hier immer wieder Kritik aufgrund der mangelnden Qualität der Lehre herangetragen, welche von den Studierenden als demotivierend empfunden wird. Dies sollte mit einer Umfrage näher untersucht werden.

Methoden: Die Studierenden sollten die Lehre und Betreuung der absolvierten Blockpraktika mit jeweils einer Schulnote in einem Online-Fragebogen bewerten. Für jedes der Fächer sollten sie außerdem angeben, ob sie sich nun besser oder schlechter als vor dem Blockpraktikum vorstellen könnten, in diesem Fach später klinisch tätig zu werden. Wir stellten auch die Frage, ob sich die Einstellung zu einer klinischen Tätigkeit generell geändert habe. Für die Fragen zur klinischen Tätigkeit nutzten wir eine 5-Punkt-Skala (5=ich kann mir die klinische Arbeit besser vorstellen, 3=keine Veränderung, 1=ich kann mir die klinische Arbeit schlechter vorstellen).

Ergebnisse: Die Umfrage hatte eine Rücklaufquote von 37% (n=82).

Die Einstellung zu einer klinischen Tätigkeit generell veränderte sich durch die Blockpraktika nicht (MW 3,2±0,9). Als Maß dafür, in welche Richtung das Blockpraktikum die Studierenden beeinflusste, berechneten wir eine Besser/Schlechter-Ratio (BSR) (>1= positive Beeinflussung).

Wir beobachteten, dass Fächer, die eine besonders schlechte Note für Lehre und Betreuung bekamen, auch eine BSR <1 hatten (Orthopädie: Note 3,9 für Lehre und Betreuung, BSR=0,2). Ebenso zeigte sich, dass Fächer mit guten Noten für Lehre und Betreuung auch eine BSR >1 erreichten. (Notfallmedizin: Note 1,2 für Lehre und Betreuung, BSR=41,0). Dies galt sowohl für die Sommersemester- wie auch die Wintersemesterkohorte.

Diskussion/Schlussfolgerung: Durch diese Umfrage konnte gezeigt werden, dass die Qualität der Lehre und Betreuung in den praktischen Anteilen des Medizinstudiums die beruflichen Ziele der Studierenden auch in späten Studienabschnitten noch stark beeinflussen kann.

Bitte zitieren als: Kerth JL, Hölman H. Der (de)motivierende Effekt praktischer Studienabschnitte: Wie die Blockpraktika die Berufswünsche der Studierenden beeinflussen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP341.

DOI: 10.3205/14gma116, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1166

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma116.shtml>

P342 (117)

Einführung eines Bonussystems zur Steigerung der Rücklaufquoten in der Lehrveranstaltungs-evaluation – ein erfolgreiches Konzept?

Oliver Keis¹, Claudia Grab², Wolfgang Öchsner³

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

²Universität Ulm, Ulm, Deutschland

³Universitätsklinikum Ulm, Ulm, Deutschland

Hintergrund und Fragestellung: Das papierbasierte Evaluationsverfahren der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm wurde aus Gründen der Ökonomie im Sommersemester 2011 auf ein Onlineverfahren umgestellt. Dem mit der Umstellung einhergehenden Problem der reduzierten Rücklaufquoten wurde mit der Einführung eines Bonussystems zum Wintersemester 2012/2013 begegnet. Das Bonussystem umfasst die bevorzugte Anmeldung zu Lehrveranstaltungen im Folgesemester für all jene Studierenden, welche mindestens 80% ihrer Veranstaltungen evaluiert haben. Mit der Implementierung des Bonussystems im Wintersemester 2012/2013 konnten die Rücklaufquoten der Lehrveranstaltungsevaluationen im Vergleich zum vorangegangenen Semester gesteigert werden, weshalb dieser Anreiz auch für die nachfolgenden Semester zum Einsatz kam. Im vorliegenden Beitrag wurde untersucht, ob das Niveau der Rücklaufquoten nach Einführung des Bonus gehalten werden konnte und sich dieser Anreiz als Maßnahme zur Sicherung der Datenqualität etabliert hat.

Methode: Die Rücklaufquoten für Vorlesungen und Pflichtveranstaltungen im Sommersemester 2012 (vor der Bonuseinführung) wurden mit den Rücklaufquoten für Vorlesungen und Pflichtveranstaltungen im Wintersemester 2012/2013, Sommersemester 2013 und Wintersemester 2013/2014 (nach der Bonuseinführung) verglichen.

Ergebnisse: Die Rücklaufquoten konnten nach Einführung des Bonussystems um 17% für Vorlesungen bzw. 15% für Pflichtveranstaltungen gesteigert werden. Nach dem Rückgang der Quoten zum Sommersemester 2013 wurden im Wintersemester 2013/2014 die Quoten aus dem Vorjahr mit 65,9% für Vorlesungen bzw. 64,2% für Pflichtveranstaltungen übertroffen.

Schlussfolgerung: Der Verlauf der Rücklaufquoten nach Einführung des Bonussystems zeigt für die seitdem stattgefundenen Wintersemester einen deutlichen Anstieg. Die im Vergleich dazu niedrigeren Rücklaufquoten im Sommersemester 2013 sind absolut zwar höher als im Sommersemester 2012, ob das Bonussystem jedoch dauerhaft stabile Rücklaufquoten über 60% sichert, wird die Analyse nachfolgender Semester zeigen.

Bitte zitieren als: Keis O, Grab C, Öchsner W. Einführung eines Bonussystems zur Steigerung der Rücklaufquoten in der Lehrveranstaltungsevaluation – ein erfolgreiches Konzept? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP342.

DOI: 10.3205/14gma117, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1179

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma117.shtml>

P343 (118)

Impact of response shift bias on the results of an outcome-based evaluation tool

Sarah Schiekirka¹, Sven Anders², Tobias Raupach¹

¹Universitätsmedizin Göttingen, Göttingen, Germany

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Germany

Introduction: Estimating learning outcome from comparative student self-ratings is a reliable and valid method to identify specific strengths and shortcomings in undergraduate medical curricula. However, requiring students to complete two evaluation forms (i.e. one before and one after teaching) might adversely affect response rates. Alternatively, students could be asked to rate their initial performance level retrospectively. This approach might threaten the validity of results due to response shift or effort justification bias.

Methods: Two consecutive cohorts of medical students enrolled in a six-week cardio-respiratory module were enrolled in this study. In both cohorts, performance gain was estimated for 33 specific learning objectives. In the first cohort, outcomes calculated from ratings provided before (pretest) and after (posttest) teaching were compared to outcomes derived from comparative self-ratings collected after teaching only (thentest and posttest). In the second cohort, only thentests and posttests were used to calculate outcomes, but data collection tools differed with regard to item presentation. In one group, thentest and posttest ratings were obtained sequentially on separate forms while in the other, both ratings were obtained simultaneously for each learning objective.

Results: Using thentest ratings to calculate performance gain produced slightly higher values than using true pretest ratings (see Figure 1). Direct comparison of then- and posttest ratings also yielded slightly higher performance gain than sequential ratings, but this effect was negligibly small.

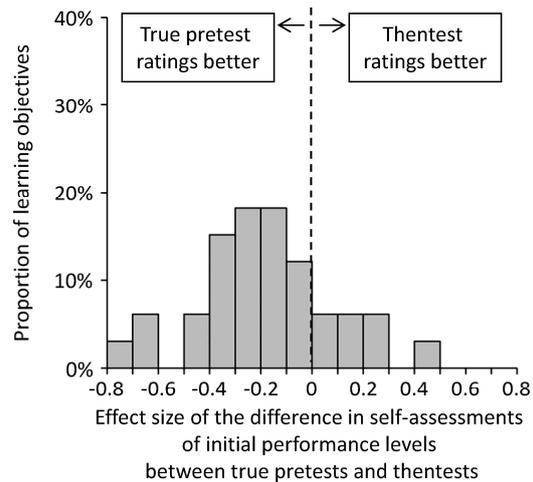


Figure 1: Impact of the time-point of data collection on initial performance level retainings for 33 learning objectives.

Discussion/conclusion: Given the small effect sizes, using thentests is recommended in order to increase student response rates. Item presentation in the posttest does not significantly impact on results [1], [2], [3], [4].

References

1. Schiekirka S, Reinhardt D, Beissbarth T, Anders S, Pukrop T, Raupach T. Estimating learning outcomes from pre- and posttest student self-assessments: a longitudinal study. *Acad Med*. 2013;88(3):369-375. DOI: 10.1097/ACM.0b013e318280a6f6
2. Raupach T, Schiekirka S, Munscher C, Beissbarth T, Himmel W, Burckhardt G, Pukrop T. Piloting an outcome-based programme evaluation tool in undergraduate medical education. *GMS Z Med Ausbild*. 2012;29(3):Doc44. DOI: 10.3205/zma000814
3. Lam TC. Do Self-Assessments Work to Detect Workshop Success? *Am J Eval*. 2009;30:93-105.
4. Howard GS. Response-Shift Bias. *Eval Rev*. 1980;4:93-106.

Please cite as: Schiekirka S, Anders S, Raupach T. Impact of response shift bias on the results of an outcome-based evaluation tool. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP343. DOI: 10.3205/14gma118, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1182

Freely available from:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma118.shtml>

P344 (119)

Trends und Entwicklungen in der Biomedizinischen Analytik – Wohin geht der Weg?

Ute Maurer, Thomas Pekar

FH Wiener Neustadt, Wiener Neustadt, Österreich

Fragestellung/Einleitung: Die seit 2006 angestrebte Akademisierung der Gesundheitsberufe liegt dem Bestreben einer ausbildungsbezogenen Vereinheitlichung im europäischen Hochschulraum zugrunde. Dies impliziert einen Wandel der Berufsprofile sowie einen sich wandelnden Arbeitsmarkt im Gesundheitsbereich. Die Zahl der Beschäftigten im Gesundheitssektor ist in den letzten Dekaden stetig gewachsen, auch das Tätigkeitsspektrum hat sich stetig erweitert. Fokussiert man nun den Gesundheitsstudiengang Biomedizinischen Analytik (BMA) an der Fachhochschule Wiener Neustadt (NÖ), so schließen seit 2008 AbsolventInnen dieses Studienganges mit dem Titel „Bachelor of Science in Healthstudies“ ab.

Nun stellt sich die Frage, welche Trends und Entwicklungen sind nach 6 Jahren FH-Ausbildungsmodus im Bereich der

BMA im Land Niederösterreich erkennbar? Wohin geht der Weg?

Methoden: Es erfolgte eine Praktikumsdatenbankanalyse (n=244), eine inhaltsanalytische Auswertung der Stellenangebote (n=237) sowie der Bachelorarbeiten (n=136). Die statistische Auswertung erfolgte mittels deskriptiver Analyse anhand von Häufigkeitsauszählung und Kreuztabellen.

Ergebnisse: Im Zeitraum von 2008 bis 2013 wurden insgesamt 244 Praktikumsplätze in das Datenbanksystem der FH Wiener Neustadt eingespeist. Ausbildungsplätze in öffentlich-rechtlichen Einrichtungen (80%) werden im Vergleich zu Privaten (20%) verstärkt angeboten. Knapp die Hälfte (44%) der Plätze befinden sich in Niederösterreich, gefolgt von Wien, Steiermark und dem Burgenland. Bislang wurden 11 fachbezogene Praktika im Ausland (Deutschland, Schweiz) absolviert. Dies deutet auf eine gewisse Mobilitätsbereitschaft der Studierenden hin. Neben dem Zentrallabor werden Bereiche wie Funktionsdiagnostik sowie Immunologie und Molekularbiologie verstärkt nachgefragt. Auch in den Fachbereichsspezialisierungen, in welchen die Bachelorarbeiten abgefasst werden, zeigt sich ein Trend hin zu den Bereichen Molekularbiologie, Immunologie und Zellkultur und weg von den tradierten Laborfächern wie beispielsweise Hämatologie und klinische Chemie.

Diskussion/Schlussfolgerung: Zunehmend an Bedeutung gewinnen Felder wie Qualitätsmanagement und Berufskunde im Bereich der Biomedizinischen Analytik [1], [2].

Literatur

1. Maurer U, Sibyl N, Wolfinger B, Sommer J, Schulz R, Traint S. Arbeitsmarktanalyse im Tätigkeitsfeld Biomedizinische Analytik. Z Pflege Gesundheitswissenschaft. 2013;13(7-8):427-433.
2. Matzick S. Qualifizierung in den Gesundheitsberufen: Herausforderungen und Perspektiven für die wissenschaftliche Weiterbildung. Weinheim: Juventa; 2008.

Bitte zitieren als: Maurer U, Pekar T. Trends und Entwicklungen in der Biomedizinischen Analytik – Wohin geht der Weg? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP344.

DOI: 10.3205/14gma119, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1191

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma119.shtml>

P345 (120)

Wie kann Lehre durch Evaluation verbessert werden? Eine Kombination von Evaluation und Beratung

Gerald Wibbecke¹, Martina Kadmon²

¹Medizinische Fakultät Heidelberg, Integrative Lehrberatung, Heidelberg, Deutschland

²Medizinische Fakultät Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Rückmeldung studentischer Evaluationen alleine, führt zu keiner Verbesserung der Lehre [1], [2], [3]. Ein Qualitätsmanagement der Lehre, welches studentische Evaluation mit didaktischer Beratung kombiniert, sollte dazu führen, dass die Lehre aus Sicht der Studierenden besser wird. Wenn dies gelingt, steigt auch die Beteiligung der Studierenden an der Evaluation der Lehre.

Methoden: Die semesterweise stattfindende Evaluation aller Fächer wurde durch eine Evaluation ersetzt, welche

ein Fach nur noch alle 3-4 Semester genauer in den Fokus nimmt. Die bestehenden Fragebögen wurden optimiert und die Studierenden über den Ablauf der neuen Evaluationsmethode informiert. Hochschuldidaktische Berater leiten aus den Evaluationsergebnissen konkrete Verbesserungsvorschläge ab und begleiten auf Wunsch deren Umsetzung. Anschließend veröffentlichen die Fächer die Evaluationsergebnisse und daraus resultierende Maßnahmen.

Ergebnisse: Mit dem neuen Evaluationssystem wurden 47 klinische Fächer mit insgesamt 204 Modulen evaluiert. Eine gute Bewertung erhielten 64,5% (Werte>4,5 auf einer sechsstufigen Likertskala). Eine Bewertung, die Verbesserungsbedarf aufzeigt, erhielten 35,5% der Module (Werte<4,5). Die studentische Beteiligung an der Evaluation beträgt aktuell 59%.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse stellen nun den Vergleichswert für eine Längsschnittstudie dar. Gut bewertete Fächer müssen ihr Niveau halten, Fächer mit Verbesserungsbedarf ihre Qualität steigern. Damit einhergehend soll die studentische Beteiligung an den Evaluationen weiter steigern. Dies muss nun in den kommenden Semestern geprüft werden. Unser Ziel besteht darin, eine positive Evaluationskultur zu entwickeln, die von den Beteiligten nicht als Pflicht, sondern als konstruktive Bereiche angesehen wird.

Literatur

1. Marsh HW. Do university teachers become more effective with experience? A multilevel growth model of students' evaluations of teaching over 13 years. J Educ Psychol. 2007;99(4):775-790.
2. Schnell R, Kopp J. Theoretische und methodische Diskussionen der Lehrevaluationforschung und deren praktische Bedeutung. Forschungsbericht. Konstanz: Universität Konstanz; 2000. Zugänglich unter/available from <http://kops.ub.uni-konstanz.de/handle/urn:nbn:de:bsz:352-opus-6054>
3. Krawietz M. Evaluation der Evaluationen. Erfolg und Misserfolg von Evaluationen an deutschen Hochschulen-Die Perspektive der Studierenden. Hannover: Hochschul-Informationssystem; 2006. HISBUS-Kurzinformation (16). Zugänglich unter/available from: <https://hisbus.his.de/hisbus/docs/hisbus16.pdf>

Bitte zitieren als: Wibbecke G, Kadmon M. Wie kann Lehre durch Evaluation verbessert werden? Eine Kombination von Evaluation und Beratung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP345.

DOI: 10.3205/14gma120, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1202

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma120.shtml>

P346 (121)

Wie können Lehrevaluationen angemessen überprüft werden? Vorschlag zur Durchführung anhand der Analysen zur Lehrevaluation eines fachbereichsweiten Promotionskollegs

Michael A. Paulitsch¹, Johannes Hartig², Thomas Klingebiel³, Ferdinand M. Gerlach⁴, Monika Sennkamp¹

¹Goethe-Universität, Fachbereich Medizin, Dekanat, Frankfurt/Main, Deutschland

²Deutsches Institut für internationale pädagogische Forschung (DIPF), Frankfurt/Main, Deutschland

³Goethe-Universität, Zentrum der Kinder- und Jugendmedizin, Frankfurt/Main, Deutschland

⁴Goethe-Universität, Institut für Allgemeinmedizin, Frankfurt/Main, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Studentische Lehrevaluationen haben zum Ziel die universitäre Lehre zu verbessern, kön-

nen aber auch Beschäftigungsverhältnisse von Lehrenden beeinflussen oder Curricula verändern. Ergebnisse von Lehrevaluationen haben somit erheblichen Einfluss, daher muss die Validität ihrer Interpretationen gewährleistet sein. Dies wird bislang maßgeblich durch Methoden zu Bestimmungen der Messgenauigkeit, der Dimensionalität sowie Ermittlungen von Zusammenhängen mit externen Kriterien, wie bspw. Studienerfolg überprüft.

Lehrevaluationen sollen insbesondere alle qualitätsrelevanten Aspekte, welche die Zufriedenheit mit einer Lehrveranstaltung bedingen (z.B. Dozentenverhalten, Thema) durch angemessene Items messen. Diese Messungen müssen gewisse Anforderungen erfüllen, indem sie je nach Item-Inhalt maßgeblich zwischen Dozenten, Themen oder Studierenden differenzieren.

Die bislang eingesetzten Methoden können diese Anforderungen nicht angemessen überprüfen. Eine angemessene aber weitgehend unberücksichtigte Methode zur Untersuchung unterschiedlicher Einflussfaktoren auf die Itemantworten ist die Varianzkomponentenschätzung.

Methoden: In unserer Studie wurde die Varianzkomponentenschätzung anhand eines Generalisierten Linearen gemischten Modells auf Basis eines Bayes-Schätzalgorithmus angewandt. Die Datengrundlage hierfür lieferte eine eigene Lehrevaluation, die regelmäßig im Frankfurter Promotionskolleg für Medizinstudierende eingesetzt wird: Von Januar 2011 bis März 2014 wurden insgesamt 292 Studierende, die an mindestens zwei von insgesamt acht Kursen teilgenommen haben, berücksichtigt. Die Kurse wurden von 26 Dozenten durchgeführt.

Ergebnisse: Die Analysen zeigten, dass die Items, je nach Inhalt, maßgeblich zwischen Dozenten, Themen und Studierenden wie gefordert differenzieren. Die konkreten Ergebnisse werden beim Kongress vorgestellt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Insgesamt empfehlen wir die Methode der Varianzkomponentenschätzung als ein Kriterium zur Überprüfung der Validität der Lehrevaluationsergebnisse einzusetzen.

Bitte zitieren als: Paulitsch MA, Hartig J, Klingebiel T, Gerlach FM, Sennekamp M. Wie können Lehrevaluationen angemessen überprüft werden? Vorschlag zur Durchführung anhand der Analysen zur Lehrevaluation eines fachbereichsweiten Promotionskollegs. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP346. DOI: 10.3205/14gma121, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1210

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma121.shtml>

Interkulturelle Aspekte der Ausbildung P

P351 (122)

Ausländische Studierende im Spiegel der bundesweiten medizinischen Staatsexamina

*Ilse Lorenz, Hossein Shahla
IMPP, Mainz, Deutschland*

Fragestellung/Einleitung: Examenskandidaten nicht-deutscher Herkunft erzielen bei den bundesweiten medizinischen Staatsexamina regelmäßig unterdurchschnittliche Ergebnisse. Gleichzeitig ist der Anteil der ausländischen Studierenden unter den Prüfungsteilnehmern mit verzöger-

tem Studienverlauf bzw. unter den Studienabbrechern besonders hoch. Während die spezifischen Probleme der Medizinstudierenden ausländischer Herkunft in Deutschland bis vor nicht all zu langer Zeit wenig Beachtung fanden, mehrten sich in den letzten Jahren spezielle Maßnahmen, Initiativen und Projekte der medizinischen Fakultäten zur gezielten Förderung und Unterstützung dieser Studierenden.

Dieser Beitrag versteht sich als eine Handreichung für die laufenden und in Planung befindlichen einschlägigen Projekte. Mit Hilfe der anonymisierten Teilnehmerdaten des Ersten und des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfungen wird aufgezeigt, dass die (in Examensergebnissen) beobachteten Defizite – und damit der Unterstützungsbedarf – für ausländische Studierende zum einen je nach sprachlich-geografischen Region, zum anderen je nach Prüfungsgegenstand unterschiedlich stark ausgeprägt sind.

Methoden: Quantitative Analyse der anonymisierten Examensergebnisse beim Ersten und Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfungen [1], [2].

Literatur

1. Chenot JF, Simmenroth-Nayda A, Scherer M. Medizinstudierende ausländischer Herkunft in Deutschland. Eine Forschungslücke. GMS Z Med Ausbil. 2007;24(1):Doc70. Zugänglich unter/available from: <http://www.egms.de/static/de/journals/zma/2007-24/zma000364.shtml>
2. Heublein U, Sommer D, Weitz B. Studienverlauf im Ausländerstudium. Eine Untersuchung an vier ausgewählten Hochschulen. Bonn: DAAD; 2004.

Bitte zitieren als: Lorenz I, Shahla H. Ausländische Studierende im Spiegel der bundesweiten medizinischen Staatsexamina. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP351.

DOI: 10.3205/14gma122, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1223

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma122.shtml>

P352 (123)

English Medical Curriculum Munich – Englischsprachige Pilotprojekte in der Pädiatrie und Urologie an der LMU München

Daniel Heinrich¹, Johanna Huber²

¹Klinikum der Universität München, Medizinische Klinik und Poliklinik IV, München, Deutschland

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

Fragestellung/Einleitung: Im Rahmen von MeCuM-International werden Projekte zur Internationalisierung der medizinischen Ausbildung an der LMU gebündelt. Medizinstudierende werden auf Auslandsaufenthalte und ein internationales Arbeitsumfeld vorbereitet [1]. Das Teilprojekt EMCuM (English Medical Curriculum Munich) führte erstmals im WiSe 2013/14 die regulären Pädiatrie- und Urologie-Tutorials, sowie die praktischen Übungen in der Urologie auf Englisch ein, welche von Dozenten geleitet wurden, die langjährige Arbeitserfahrung im englischsprachigen Ausland haben. Fühlen sich die Studierenden durch diese Veranstaltungen besser auf Aufenthalte im englischsprachigen Ausland vorbereitet?

Methoden: Die Evaluationen beider Kurse erfolgten seit dem WiSe 2013/14 mittels Fragebögen zur Selbsteinschätzung der Studierenden, jeweils vor und nach den Kursen. Die Selbstevaluation der Teilnehmer beinhaltet

Items auf einer 5-Punkt-Likert-Skala zu den folgenden Themen: Anwendung medizinischer Fachtermini sowie Abkürzungen auf Englisch, aktive Teilnahme an einer klinischen Falldiskussion auf Englisch, Verwendung englischsprachiger Fachliteratur zur Aufbereitung und Präsentation eines Themas auf Englisch.

Ergebnisse: In den Urologie-Veranstaltungen nahmen 12, in den Veranstaltungen der Pädiatrie 13 Studierende teil. Die Teilnehmer (n=25) gaben im WiSe 2013/14 an, ihre Kompetenzen in Bezug auf englische Fachausdrücke in den jeweiligen Fächern erweitert zu haben. Ansonsten fühlten sie sich in der Lage aktiv an fachspezifischen Diskussionen teilzunehmen und Sachverhalte zu präsentieren. Die Daten für das SoSe 2014 werden aktuell erhoben.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Auswertungen der subjektiven Selbsteinschätzungen der Teilnehmer weisen daraufhin, dass die Veranstaltungen als gute Vorbereitung auf mögliche Auslandsaufenthalte angesehen werden. Basierend auf diesen Daten könnten weitere praktisch-orientierte Fächer auf Englisch angeboten werden und diese Art der Evaluation verwenden [1].

Literatur

1. Heinrich D, Wenzel M, Dimitriadis K, Mühlstädt M. An international medical curriculum: first steps of implementation. *Med Educ.* 2013;47(5):516. DOI: 10.1111/medu.12176

Bitte zitieren als: Heinrich D, Huber J. English Medical Curriculum Munich – Englischsprachige Pilotprojekte in der Pädiatrie und Urologie an der LMU München. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP352.

DOI: 10.3205/14gma123, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1239

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma123.shtml>

P353 (124)

Interkulturelle Lehreinheiten praxisnah entwickeln – vom Interview zum Fallbeispiel

Heide Lindtner-Rudolph¹, André Karger², Robert Mroczynski², Alexander Ziem²

¹Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland

²Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Vermittlung interkultureller Fertigkeiten, Inhalte und v.a. einer kultursensiblen Haltung erfährt in der medizinischen Aus- und Weiterbildung häufig eine geringe Akzeptanz. Die Auseinandersetzung mit der eigenen kulturelle Prägung oder mit relevanten Konzepten wie Ambiguitätstoleranz und Ethnozentrismus wird von Studierenden schnell als irrelevant für den medizinischen Alltag eingestuft, wenn sie auf einer rein theoretischen Ebene geschieht. Um Lehreinheiten für interkulturelle Kompetenzen praxisnah zu entwickeln und Medizinstudierende optimal abzuholen, lassen sich mittels qualitativer Forschungsmethoden aus narrativen Interviews mit Ärzten typische Interaktionskonflikte für den Unterricht generieren.

Methoden: 12 narrative Interviews mit Ärzten unterschiedlicher Fachbereiche aus Klinik und Praxis wurden mit Methoden der ling. Gesprächsanalyse analysiert [1], [2], um Typen schwieriger Interaktionssituationen im Umgang mit Patienten mit Migrationshintergrund zu gewinnen. Lehreinheiten zur Vermittlung interkultureller Aspekte werden mittels dieser Fallbeispiele auf reale Herausforderungen von Ärzten in interkulturellen Settings zugeschnitten. Wei-

tere Interviews zur Erweiterung der bisher generierten Typen sind geplant.

Ergebnisse: In den bisher ausgewerteten Interviews zeigten sich bspw. zwischen den explizit und implizit gezeichneten Selbstbildern der Interviewten erhebliche Divergenzen, die auf einen eher geringen Reflexionsgrad hinsichtlich eigener interkultureller Kompetenzen verweisen und eine problematische, da statische Haltung im Umgang mit Patienten mit Migrationshintergrund aufdecken. Zur künftigen Vermeidung dadurch entstandener Konflikte ließen sich anhand der Fallbeispiele theoretisch fundierte Handlungsstrategien im Unterricht problemorientiert vermitteln.

Diskussion/Schlussfolgerung: Durch die Erhebung und gesprächsanalytische Analyse weiterer narrativer Interviews werden weitere Falltypen generiert. Anschließend sollen diese in einem Delphi-Verfahren von Ärzten bewertet werden.

Literatur

1. Deppermann A. Gespräche analysieren. Eine Einführung in konversationsanalytische Methoden, 2. Aufl., Opladen: Leske und Budrich (Qualitative Sozialforschung); 2001.

2. Deppermann A. Ethnographische Gesprächsanalyse: Zu Nutzen und Notwendigkeit von Ethnographie für die Konversationsanalyse. *Gesprächsforsch.* 2000;1:96-124. Zugänglich unter/available from: <http://www.gespraechsforschung-ozs.de/heft2000/ga-deppermann.pdf>.

Bitte zitieren als: Lindtner-Rudolph H, Karger A, Mroczynski R, Ziem A. Interkulturelle Lehreinheiten praxisnah entwickeln – vom Interview zum Fallbeispiel. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP353.

DOI: 10.3205/14gma124, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1245

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma124.shtml>

P354 (125)

Problematische Studienverläufe bei ausländischen Studierenden – konträre Wahrnehmung von Studierenden und Dozenten

Anna-Lena Thies, Bernhard Marschall, Hendrik Friederichs

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

Fragestellung/Einleitung: An der medizinischen Fakultät Münster gibt es – wie an vielen Fakultäten in Deutschland – jedes Semester eine festgelegte Quote für Studienwillige aus Nicht-EU-Ländern. Bei vielen dieser Studierenden zeigen sich große Probleme im Studienverlauf, dementsprechend weisen sie oft nur einen geringen Studienerfolg auf [1].

Diesbezüglich werden zum einen vor allem Probleme der Integration und Studienorientierung beschrieben [2], deren Relevanz aber unklar ist. Zum anderen zeigt sich im persönlichen Kontakt mit Studierenden und Dozenten eine unterschiedliche Wahrnehmung der ursächlichen Probleme.

Methoden: Zur Identifikation der zu bewertenden Items wurden im Vorhinein eine Fragebogenbefragung und ein Fokusgruppeninterview durchgeführt. Zur Priorisierung der dort erarbeiteten Problemfelder wurden diese mittels einer verkürzten Bewertungsmethode des "Analytic Hierarchy Process" analysiert [3]. Dafür wurden aus Paarvergleichen der Items Scores berechnet, aus denen eine prozentuale Reihenfolge generiert werden konnte. Dieses Verfahren

wurde an einer Gruppe von Dozenten (n=7) und an einer Gruppe ausländischer Studierender (n=6) durchgeführt.

Ergebnisse: Bewerten die Dozenten vor allem eine mangelnde Integration (16%), gefolgt von mangelnder Sprachkompetenz (16%) und hohem äußeren Druck (13%) als ausschlaggebend, beurteilen die Studierenden vor allem den hohen Anspruch an sich selbst (15%), die große Entfernung von „zu Hause“ (14%) und die eigene Unsicherheit (12,5%) als problematisch. Der Aspekt der „Entfernung“ findet bei den Dozenten keine deutliche Zustimmung (6%), wird von den Studierenden aber als sehr wichtig erachtet (14%). Aus Sicht der Studierenden sind Integration (12%) und mangelnde Sprachkompetenz (10,5%) auch Themen, aber nur im Mittelfeld einzuordnen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Ziel der Analyse ist es, eine Grundlage zu schaffen, um die Verständigung zwischen Dozenten und ausländischen Studierenden zu verbessern. Zentral scheint dabei die konträre Beurteilung des Items „Entfernung“ zu sein. Die identifizierten Items erlauben nachfolgende Untersuchungen mit größeren Fallzahlen.

Literatur

1. Heublein U, Sommer D, Weitz B. Studienverlauf im Ausländerstudium. DAAD Dok Mater. 2004;104.
2. Heublein U, Sommer D, Weitz B. Studienverlauf im Ausländerstudium. DAAD Dok Mater. 2004;110.
3. Saaty TL. Relative measurement and its generalization in decision making why pairwise comparisons are central in mathematics for the measurement of intangible factors the analytic hierarchy/network process. RACSAM. 2008;102(2):251-318.

Bitte zitieren als: Thies AL, Marschall B, Friederichs H. Problematische Studienverläufe bei ausländischen Studierenden – konträre Wahrnehmung von Studierenden und Dozenten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP354.

DOI: 10.3205/14gma125, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1256

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma125.shtml>

P355 (126)

Wie werden internationale Studierende an deutschsprachigen Medizinischen Fakultäten unterstützt? Eine Umfrage unter Teilnehmenden der GMA-Tagung 2013 in Graz

Ines Heinen¹, Andreas H. Guse², Martin R. Fischer³, Fabian Jacobs³, Niels-Jens Albrecht², Jennifer Kurré²

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Med. Psychologie, Hamburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

³Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Diversität an Medizinischen Fakultäten in Europa und Deutschland steigt [1], [2]. Im Wintersemester 2012-13 waren unter den 12.232 Erstsemestern im Medizinstudium in der BRD 1.866 (15,3%) ausländische Studierende [2]. Internationale Medizinstudierende berichten viele Herausforderungen wie Sprachbarrieren, kulturelle Unterschiede, finanzielle Belastungen und ein hohes Arbeitspensum [3], [4]. Daher ist davon auszugehen, dass internationale Medizinstudierende Unterstützung benötigen. Ziel der Befragung war es, einen Überblick über Angebote für internationale Medizinstudierende in Deutschland, Österreich und der Schweiz zu erhalten.

Methoden: Alle Teilnehmenden der GMA-Tagung 2013 in Graz wurden gebeten, an der Befragung teilzunehmen und einzuschätzen, ob es einen Bedarf für Unterstützungsangebote für internationale Medizinstudierende gibt. Zusätzlich wurde erfragt, welche Formen von Unterstützungsangeboten für internationale Studierende vorhanden sind und wie die Zielgruppe auf diese Angebote aufmerksam gemacht wird.

Ergebnisse: 90 von 446 (20%) GMA-Tagungsteilnehmern nahmen an der Umfrage teil (AUS n=10, CH n=4, D n=76). Einen Bedarf für die Unterstützung durch Sprachkurse sahen 88%, für Angebote zur Integration 52% und für Beratung bei Diskriminierung 51% der Befragten. Für Deutschland gaben 53%, für Österreich 27% und für die Schweiz 33% der Teilnehmenden an, dass es Angebote gäbe. Die meisten Angebote fanden semesterbegleitend (75%) oder in Form regelmäßiger Sprechstunden statt (59%). Die Zielgruppe wurde häufig in der Orientierungswoche, mit Flyern sowie über Internetseiten angesprochen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Viele deutschsprachige Medizinische Fakultäten versuchen bereits, internationale Studierende durch Angebote zu unterstützen. Den größten Bedarf sahen die Befragten bei der Sprachförderung (88%). Im Vergleich dazu gaben bei einer Befragung des Dt. Studentenwerks 2012 70% der internationalen Studierenden an, dass Deutschkurse wichtig seien [4]. Aus den Ergebnissen lässt sich schließen, dass die Unterstützung internationaler Studierender durch Sprachförderung ein wichtiges Thema sowohl aus Sicht der Studierenden als auch aus Sicht der Lehrenden ist.

Literatur

1. Stegers-Jäger KM, Steyerberg EW, Cohen-Schotanus J, Thermen AP. Ethnic disparities in undergraduate pre-clinical and clinical performance. Med Educ. 2012;46(6):575-585. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2012.04265.x
2. Statistisches Bundesamt, Bildung und Kultur. Studierende an Hochschulen - Vorbericht - Wintersemester 2012/2013. Fachserie 11. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt; 2013. S.76
3. Malau-Aduli BS. Exploring the experiences and coping strategies of international medical students. BMC Med Educ. 2011;11:40. DOI: 10.1186/1472-6920-11-40
4. Apolinarski B, Poskowsky J. Internationale Studierende in Deutschland 2012. Ergebnisse der 20. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks. Hannover: Deutsches Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung; 2013. Zugänglich unter/ available from: http://www.sozialerhebung.de/download/20/soz20_auslaenderbericht.pdf [Stand: 31.03.2014 16:20]

Bitte zitieren als: Heinen I, Guse AH, Fischer MR, Jacobs F, Albrecht NJ, Kurré J. Wie werden internationale Studierende an deutschsprachigen Medizinischen Fakultäten unterstützt? Eine Umfrage unter Teilnehmenden der GMA-Tagung 2013 in Graz. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP355.

DOI: 10.3205/14gma126, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1262

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma126.shtml>

Kommunikative und soziale Kompetenz P3

P361 (127)

Anwendung der Theorie des geplanten Verhaltens zur Erklärung von empathischem Verhalten Medizinstudierender in der Gesprächsführung

Ingrid Preusche¹, Beate Gruber²

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

²Universität Wien, Wien, Österreich

Fragestellung/Einleitung: Nach Ajzen's Theorie des geplanten Verhaltens (z.B. [1]), einem etablierten und validierten Modell zur Verhaltensvorhersage aus der Sozialpsychologie, beeinflussen die „Einstellung gegenüber dem Verhalten“, die „subjektive Norm“ sowie die „wahrgenommene Verhaltenskontrolle“ die Intention, ein bestimmtes Verhalten zu zeigen. In der vorliegenden Studie wird dieses Modell auf die empathische Verhaltensintention von Medizinstudierenden in der Gesprächsführung übertragen.

Methoden: Der quantitativen Fragebogen zur Ermittlung der Stärke des Einflusses der vorab in einer Pilotstudie ermittelten Faktoren wurde von 53 Medizinstudierenden des 2 und 77 Medizinstudierenden des 4 Studienjahres beantwortet. Mittels Regressionsanalysen wurde der Einfluss der relevanten Faktoren auf die empathische Verhaltensintention ermittelt.

Ergebnisse: Mit der Theorie des geplanten Verhaltens konnten etwa 40% der Varianz erklärt werden, wobei alle drei Faktoren einen substantiellen Einfluss auf die Verhaltensintention empathisches Verhalten in der Gesprächsführung zu zeigen, aufwiesen. Gleichzeitig wurde diese Intention von den Medizinstudierenden als sehr hoch angegeben (durchschnittlich in 8 von 10 Gesprächen).

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse der Anwendung der Theorie des geplanten Verhaltens für die vorliegende Fragestellung gibt wertvolle Aufschlüsse darüber, welchen Faktoren konkret im Kommunikationsunterricht verstärkt Beachtung geschenkt werden muss, um die Intention empathisches Verhaltens bei den Studierenden (noch weiter) zu erhöhen.

Literatur

1. Ajzen I. The theory of planned behavior. In: Lange PA, Kruglanski AW, Higgins ET (Hrsg). Handbook of theories of social psychology. Volume 1. London, UK: Sage, 2012. S.438-459.

Bitte zitieren als: Preusche I, Gruber B. Anwendung der Theorie des geplanten Verhaltens zur Erklärung von empathischem Verhalten Medizinstudierender in der Gesprächsführung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP361. DOI: 10.3205/14gma127, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1274

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma127.shtml>

P362 (128)

Empathische Gesprächsführung im Praktischen Jahr – Einschätzung durch Schauspielpatienten versus Fremdbeobachtung

Daniela Vogel, Cadja Bachmann, Silke Roschlaub, Sigrid Harendza
UKE, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Empathie ist ein wesentliches Element in der Arzt-Patienten-Beziehung. Für das Einüben empathischer Kommunikation wird im medizinischen Curriculum in Hamburg im Rahmen des Kommunikationskurses den Studierenden ermöglicht, supervidierte Gespräche mit Schauspielpatienten zu führen. Ziel dieser Untersuchung war es, bei PJ-Studierenden die Einschätzung der Empathie im Arzt-Patienten-Gespräch durch Schauspielpatienten mit der Einschätzung durch Fremdbeobachtung zu vergleichen.

Methoden: Im Rahmen des Projektes UTHRUST [1] führten 30 PJ-Studierende der Medizinischen Fakultät Hamburg in einer simulierten Sprechstundensituation direkt nacheinander jeweils fünf Gespräche mit verschiedenen Schauspielpatienten. Diese wurden auf Video aufgezeichnet. Nach jedem Gespräch erfolgte eine Empathiebewertung durch die Schauspieler mit der deutschen Version des CARE-Fragebogens [2]. Anschließend erfolgte ein Fremdrating der Gesprächsempathie aus der Patientenperspektive auf Basis der 150 Videos ebenfalls mit dem CARE-Fragebogen.

Ergebnisse: Die PJ-Studierenden wurden von den Schauspielpatienten in der Gesamtbewertung als signifikant ($p < 0,001$) empathischer eingeschätzt im Vergleich zum Fremdrating ($1,94 \pm 0,63$ vs. $2,96 \pm 0,75$). Ein signifikanter Unterschied ($p < 0,001$) fand sich für alle Einzelitems des CARE-Fragebogens in derselben Weise. Für alle fünf Patiententrollen konnte individuell ebenfalls eine im Gesamtmitteiwert signifikant ($p < 0,001$) empathischere Einschätzung durch die Patienten im Vergleich zum Fremdrating festgestellt werden ($2,26 \pm 0,40$ vs. $2,96 \pm 0,82$ bis $1,67 \pm 0,52$ vs. $2,96 \pm 0,69$).

Diskussion/Schlussfolgerung: Ob die ermittelten Unterschiede der Empathiebewertung durch Schauspielpatienten und Fremdbeobachtung durch unterschiedliche Bewertungsmaßstäbe zustande kommen oder ob Empathie in der realitätsnahen Situation der Schauspieler durch subjektives Erleben anders eingeschätzt wird als in der objektiveren Situation der Fremdbeobachtung müssen weitere Untersuchungen zeigen.

Literatur

1. Wijnen-Meijer M, Van der Schaaf M, Booij E, Harendza S, Boscardin C, Van Wijngaarden J, ten Cate TJ. An argument-based approach to the validation of UTHRUST: Can we measure how recent graduates can be trusted with unfamiliar tasks? Adv Health Sci Educ Theory Pract. 2013;18(5):301-307. DOI: 10.1007/s10459-013-9444-x

2. Neumann M, Wirtz M, Bollschweiler E, Warm M, Wolf J, Pfaff H. Psychometrische Evaluation der deutschen Version des Messinstrumentes "Consultation and Relational Empathy" (CARE) am Beispiel von Krebspatienten. Psychother Psychosom Med Psychol. 2008;58(1):5-15.

Bitte zitieren als: Vogel D, Bachmann C, Roschlaub S, Harendza S. Empathische Gesprächsführung im Praktischen Jahr – Einschätzung durch Schauspielpatienten versus Fremdbeobachtung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP362. DOI: 10.3205/14gma128, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1287

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma128.shtml>

P363 (129)

Evaluation von Rollentrainings für Simulationspatienten/Innen

Beate Kappel, Charleen Schönfisch, Henrike Hölzer

Charité - Universitätsmedizin Berlin, Abteilung für Curriculumorganisation, Simulationspatientenprogramm, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Im Modellstudiengang Medizin der Charité - Universitätsmedizin Berlin wird u. a. zum Erwerb kommunikativer und sozialer Kompetenzen in der ärztlichen Gesprächsführung mit Simulationspatientinnen/en (SP) gearbeitet. Die/Der SP spielt eine/n bestimmte/n Patientin/en und gibt im Anschluss aus der Patientenperspektive der/dem Studierenden Feedback zu dem stattgefundenen Arzt-Patientengespräch. Jede/r SP erhält einige Tage vor ihrem/seinem Einsatz ein mehrstündiges Rollentraining. Anhand von praktischen Schauspielübungen wird die Darstellung des/der im Skript beschriebenen Patientin/en trainiert. Das Feedback wird von den Grundregeln bis zu spezifischen an den jeweiligen Lernzielen orientierten Aspekten diskutiert und geschult. Abschließend wird die Gesprächssituation geübt. Durch einen Fragebogen wurde untersucht, ob die/der SP sich durch das Rollentraining ausreichend auf die anstehenden Einsätze vorbereitet gefühlt hat.

Methoden: Im Sommersemester 2013 und im Wintersemester 2013/2014 wurden 22 Rollentrainings von den Simulationspatientinnen/en durch einen Fragebogen evaluiert. Der Bogen umfasst neun geschlossene Fragen mit einer fünf stufigen Likert Skala und drei offenen Fragen. Es wurden 111 Bögen ausgewertet.

Ergebnisse: Die Auswertung zeigt, dass sich 85% aller Teilnehmenden ausreichend auf ihre kommenden Einsätze vorbereitet fühlen. Als konkretes Problem wird u.a von über 20% der Teilnehmenden angegeben, dass das Rollentraining mehr Zeit benötigt hätte.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Auswertung der Fragebögen leistet einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung des Einsatzes von SPs im Medizinstudium. Die Evaluation verdeutlicht u.a., dass die Länge und Intensität der Rollentrainings sich an dem Schwierigkeitsgrad der Rolle orientieren sollten.

Bitte zitieren als: Kappel B, Schönfisch C, Hölzer H. Evaluation von Rollentrainings für Simulationspatienten/Innen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP363.

DOI: 10.3205/14gma129, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1299

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma129.shtml>

P364 (130)

Kommunikative Kompetenzen in der medizinischen Ausbildung: Wie entwickelt sich das Kommunikationsverhalten Medizinstudierender vom klinischen Abschnitt zum PJ? Eine longitudinale Analyse

Cadja Bachmann¹, Silke Roschlaub¹, Sigrid Harendza², Martin Scherer¹

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Allgemeinmedizin, Hamburg, Deutschland

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

Fragestellung/Einleitung: Im klinischen Abschnitt des Hamburger Curriculums werden kommunikative Fertigkeiten u.a. in einem videodokumentierten, interdisziplinären Kommunikationstraining (t0) mit Simulationspatienten vermittelt. 2011 ermöglichte ein Ausbildungsforschungsprojekt PJ-Studierenden, ihre erworbenen kommunikativen Kompetenzen zu überprüfen (t1). Ziel unserer Studie war, das Kommunikationsverhalten Medizinstudierender longitudinal in der klinischen Ausbildung zu untersuchen.

Methoden: 30 freiwillige Studierende, 8 Männer, nahmen 2011 an der Ausbildungsforschungsstudie teil. Die Videodokumentationen aus t1 und t0 wurden gematched. 176 Konsultationen wurden anhand strukturierter Beobachtungsprotokolle qualitativ und mittels validierter Observationsinstrumente quantitativ ausgewertet (Interrater-Reliabilität > 0.8). Kommunikative und empathische Kompetenzen, Patientenzentrierung und klinische Aspekte der Konsultation wurden beurteilt.

Ergebnisse: Globale und individuelle studentische Kompetenzen und Defizite konnten aufgedeckt werden. Longitudinal haben Studierende ihre anamnестischen Fertigkeiten im differentialdiagnostischen ‚clinical reasoning‘ erweitern können. Dennoch zeigten Studierende am Ende des Studiums kommunikative Defizite: Inadäquate Strukturierung (z.B. systematische Anamnese, Überleitung, Zusammenfassung), unvollständige Anamnesen (z.B. symptomorientierte Anamnese) sowie ein unzureichendes Erfassen der Patientenperspektive. Empathie und Patientenzentrierung nahmen longitudinal signifikant ab.

Diskussion/Schlussfolgerung: Im Verlauf des Studiums erlernten Studierende klinisches Wissen anhand von anamnестischen Schlüsselfragen bei Patienten zu überprüfen. Dennoch wiesen Studierende am Ende des Studiums relevante Defizite in der Arzt-Patienten-Kommunikation auf. Curricular sollte sichergestellt werden, dass Anamneseerhebung, Kommunikationstechniken, Beziehungsgestaltung und Patientenzentrierung am Ende des Studiums sicher beherrscht werden.

Bitte zitieren als: Bachmann C, Roschlaub S, Harendza S, Scherer M. Kommunikative Kompetenzen in der medizinischen Ausbildung: Wie entwickelt sich das Kommunikationsverhalten Medizinstudierender vom klinischen Abschnitt zum PJ? Eine longitudinale Analyse. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP364.

DOI: 10.3205/14gma130, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1300

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma130.shtml>

P365 (131)

Lernziele und eine dazugehörige Lernspirale in einem longitudinalen Curriculum für kommunikative und soziale Kompetenzen an einem Beispiel aus dem Unterrichtsformat „Kommunikation, Interaktion, Teamarbeit“ an der Charité Berlin

Peter Arends¹, Rolf Kienle¹, Sabine Beck², Susanne Dettmer³, Henrike Hölzer⁴, Ulrike Sonntag⁴, David Steinbart⁵, Harm Peters¹

¹Charité - Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Fachzentrum, Berlin, Deutschland

²Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Allgemeinmedizin, Berlin, Deutschland

³Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Berlin, Deutschland

⁴Charité - Universitätsmedizin Berlin, Abteilung für Curriculumorganisation, Berlin, Deutschland

⁵Charité - Universitätsmedizin Berlin, Studierender der Charité, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Für das längsschnittlich in das Gesamtcurriculum des modular aufgebauten Modellstudiengangs der Charité Universitätsmedizin Berlin integrierte Lehrformat „Kommunikation, Interaktion, Teamarbeit“ (KIT) galt es sequentiell und angepasst an die laufende Curriculums- und Modulplanung Lernziele zu formulieren, die auf fachbezogen relevanten Lernzielkatalogen und Consensus Statements sowie einem Fakultätsinternen Ausbildungszielkatalog basieren bzw. sich in diesen unterschiedlichen Darstellungskontexten wiederfinden und gleichzeitig inhaltlich eng angebunden sind an die Lerhinhalte der jeweiligen Module.

Methoden: Bei der Formulierung von Lernzielen hat eine Einteilung entsprechend ihrer Verortung innerhalb der identifizierbaren und aufeinander aufbauenden Lernspirale des longitudinalen Kommunikationscurriculums stattgefunden, die zugleich einer nachvollziehbaren Operationalisierung der Lernziele entsprechen sollte. Zudem folgen die Lernziele standardisierten Kriterien sowie der Einstufung unterschiedlicher Kompetenzstufen jeweils nach dem Stand der Lernspirale und den Semesterbezogenen Anforderungen an die Studierenden.

Ergebnisse: Anhand eines inhaltlichen Beispiels zum ärztlich-kommunikativen Umgang mit den Bedürfnissen und dem emotionalen Befinden von Patienten in klinischen Kontexten schwerwiegenderer Diagnosen bzw. entsprechend der Lernspirale in höheren Semestern zum Überbringen schlechter Nachrichten wird dargestellt, wie sich Lehrinhalte und Lernziele mit zunehmender Semesterzahl entsprechend der in diesem Fall gelungenen Lernspirale anordnen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Offen bzw. zu diskutieren bleibt, ob in dem vorliegenden Beispiel zum Erwerb praktischer Fertigkeiten der Gesprächsführung (hier zum Überbringen schlechter Nachrichten und zum Umgang mit schwerkranken Patienten) und zu den dazugehörigen Lernzielen die Planung und Erstellung einer Prüfung dieser Fertigkeiten (im Rahmen einer OSCE) vorangetrieben werden sollte, auch, wenn rein strukturelle Vorgaben dies entsprechend einer eben gerade in dem Sinne gelungenen Lernzieloperationalisierung ermöglichen oder geradezu aufdrängen.

Bitte zitieren als: Arends P, Kienle R, Beck S, Dettmer S, Hölzer H, Sonntag U, Steinbart D, Peters H. Lernziele und eine dazugehörige Lernspirale in einem longitudinalen Curriculum für kommunikative und soziale Kompetenzen an einem Beispiel aus dem Unterrichtsformat „Kommunikation, Interaktion, Teamarbeit“ an der Charité Berlin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP365. DOI: 10.3205/14gma131, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1319

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma131.shtml>

P366 (132)

Persönlichkeit und ärztlich kommunikative Kompetenz bei Studierenden der Medizin

Sabine Fischbeck

Universität Mainz, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Schwerpunkt Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Mainz, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Auch bei der Ausbildung in ärztlicher Gesprächsführung gilt, wie bei jeder guten Lehre, die Studierenden „dort abzuholen, wo sie stehen“. Die Studie „Persönlichkeit und Kommunikation (PEKOM)“ soll Antwort auf die Frage geben, inwieweit Persönlichkeits-, Selbsteinschätzungs- und Einstellungsvariablen sowie Daten zur Person (etwa Geschlecht, Herkunft) bzw. die Prüfungsgegebenheiten den Erfolg in einer Kommunikations-OSCE determinieren.

Methoden: Für diesen Zweck erhielten alle Medizinstudierende eines im zweiten Semester der Vorklinik gelegenen Kursus der Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie die Möglichkeit, an der Studie teilzunehmen. Sie bearbeiteten vor der OSCE u. a. das NEO-Fünf-Faktoren-Inventar (NEO-FFI, Borkenau & Ostendorf, 2008), die Communication Skills Attitude Scale (CSAS; Rees et al., 2002) sowie die Jefferson Scale of Physicians Empathie (JSPE-S, Neumann et al., 2012). Zusätzlich beurteilten Tutoren mit dem Calgary Cambridge Observation Guide (CCOG, Simmenroth-Nayda et al., 2008) und Simulationspatienten ihre Leistung.

Ergebnisse: Von n=208 Prüfungsteilnehmern nahmen n=132 an der PEKOM-Studie teil (Alter M=22,4; 66% weiblich, 34% männlich). Im Vergleich mit der alters- und geschlechtsbezogenen Normstichprobe des NEO-FFI wiesen sie die Persönlichkeitseigenschaften „Extraversion“, „Verträglichkeit“ und „Gewissenhaftigkeit“ stärker auf, „Neurotizismus“ hingegen war geringer ausgeprägt. Bei größtenteils positiver Einstellung zur Arzt-Patient-Kommunikation kommen sie mit unterschiedlichen Voraussetzungen in die ärztliche Ausbildung: Ihre kommunikative Kompetenz wird durch ihr Geschlecht, ihre Muttersprache, ihre Persönlichkeit (v. a. Gewissenhaftigkeit) und ihre Erfahrungen in der Ursprungsfamilie mitbestimmt. Einstellung (CSAS) und selbsteingeschätzte Empathiefähigkeit (JSPE-S) waren keine Prädiktoren.

Diskussion/Schlussfolgerung: Bei der Konzeptionierung von Ausbildungen in ärztlicher Gesprächsführung sollten die beschriebenen Gegebenheiten berücksichtigt werden.

Bitte zitieren als: Fischbeck S. Persönlichkeit und ärztlich kommunikative Kompetenz bei Studierenden der Medizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP366. DOI: 10.3205/14gma132, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1326

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma132.shtml>

Organisations- und Personalentwicklung P2

P371 (133)

Einfluss eines POL-Dozierendentrainings auf die Lernzielformulierung

Konstanze Vogt, Jörg Pelz

Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Berliner Charité hat nach guten Erfahrungen im Reformstudiengang dessen POL-Konzept in den Modellstudiengang Medizin (MSM) übernommen. Dafür sind deutlich mehr POL-Dozierende notwendig, die ohne Hospitationserfahrung eingesetzt werden müssen. Da die Analyse der Lernziele (LZ) Schwächen bei Formulierung und Operatoreneinsatz zeigte, sollte die LZ-Qualität durch ein Dozierendentraining verbessert werden.

Methoden: Exemplarisch wurden im Wintersemester 2012 die LZ des 1. und 3. Semesters MSM ausgewertet in Bezug auf POL-Fallbezug, Häufigkeit, Einsatz von Operatoren und Zuordnung der Operatoren zu Kompetenzebenen nach Bloom. Das LZ-Training fand zu Beginn des SS 2013 beim regulären Dozierendentreffen statt. Hierbei wurden die Aspekte der Auswertung dargestellt, und besonders gut formulierte LZ wurden hervorgehoben. Die ppt-Folien des Trainings wurden mit Erläuterung an das Protokoll angehängt, das alle Dozierenden erhielten. Die zweite Auswertung fand nach dem SS 2013 statt, hier wurden ebenfalls das 1. und 3. Semester MSM nach denselben Kriterien ausgewertet.

Ergebnisse: Während im WS 2012 1004 LZ beider Semester zur Auswertung zur Verfügung standen, waren es im Folgesemester 2286 LZ. Die durchschnittliche Zahl der LZ pro Gruppe blieb gleich. Vor dem Training waren 81.5% der LZ im 1. und 66.9% der LZ im 3. Semester korrekt formuliert; nach dem Training waren es 89.1% bzw. 71.6%. Die LZ der beiden 1. Semester bezogen sich unverändert schwerpunktmäßig auf Grundlagenwissen, die LZ der beiden 3. Semester auf den POL-Fall. Die Zahl der 5 häufigsten Operatoren (erklären, erläutern, darstellen, be/nennen, beschreiben) verringerte sich nach dem Training, die Zahl der weiteren Operatoren nahm zu.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Dozierendenschulung führte dazu, dass die Lehrenden sich stärker mit der korrekten LZ-Formulierung und dem Operatoreneinsatz befassten. Durch den hohen Dozierendendurchlauf im MSM sollte das Training jährlich wiederholt werden.

Bitte zitieren als: Vogt K, Pelz J. Einfluss eines POL-Dozierendentrainings auf die Lernzielformulierung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP371.
DOI: 10.3205/14gma133, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1339

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma133.shtml>

P372 (134)

Evaluation von Dozierendenschulungen zur Arbeit mit Simulationspatienten

Julia Freytag, Ulrike Sonntag

Charité Universitätsmedizin Berlin, Abteilung für Curriculumorganisation, Simulationspatientenprogramm, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Personalentwicklung im Sinne didaktischer Qualifikationen gewinnt für Dozierende der Humanmedizin immer mehr an Bedeutung. An der Charité werden Schulungen u.a. zum Thema „Arbeit mit Simulationspatienten (SPs)“ angeboten. Diese sind für alle Dozierenden des Unterrichtsformats Kommunikation, Interaktion, Teamarbeit – KIT obligatorisch. Zur Untersuchung der Effekte dieser Schulung wurde eine Checkliste zur Beobachtung des KIT-Unterrichts entwickelt. Mit Hilfe dieser soll erhoben werden, in welchem Ausmaß sich Dozierende an die Kriterien bzgl. Strukturierung und Moderation des Unterrichts, Feedbackkultur und Einsatz von SPs halten und wie sich der zeitliche Abstand zur Schulung, die Lehrerfahrung und der Tätigkeitsbereich auf die Einhaltung dieser Kriterien auswirken.

Methoden: Die Checkliste wurde im Wintersemester 2013/14 validiert. Im Sommersemester 2014 werden mit dieser in ca. 60 Seminaren durch geschulte Beobachterinnen im Rahmen einer nicht-teilnehmenden Beobachtung weitere Daten erhoben. Demographische Aspekte der Dozierenden werden mittels Fragebögen erhoben. Die Daten werden mit SPSS unter Einsatz von t-Tests, non-parametrischen Verfahren und Korrelationsberechnungen ausgewertet.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse der Validierungsstudie weisen daraufhin, dass Dozierende einen Großteil der Kriterien einhalten. Weitere Daten stehen im Juli 2014 zur Verfügung und werden präsentiert. Bezüglich des zeitlichen Abstands von Training und Unterrichtshospitation wird erwartet, dass die Gruppe der in den letzten sechs Monaten geschulten Dozierenden die Kriterien signifikant besser einhält, als die vor mindestens sieben Monate geschulten Dozierenden. Es wird angenommen, dass sich Dozierende mit mehr Lehrerfahrung eher an die Kriterien halten.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse dienen der Qualitätssicherung und -verbesserung der Schulung. Eine Ausweitung des bestehenden Schulungsprogramms um Auffrischungsangebote bezüglich identifizierter Defizite in der Dozierendentätigkeit ist geplant.

Bitte zitieren als: Freytag J, Sonntag U. Evaluation von Dozierendenschulungen zur Arbeit mit Simulationspatienten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP372.
DOI: 10.3205/14gma134, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1343

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma134.shtml>

P373 (135)

Ist Flipped Classroom ein geeignetes Format für die medizindidaktische Qualifizierung von Lehrenden?

Sabine Schmidt, Sandra Buron, Kai Sostmann, Harm Peters
Charité - Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Fachzentrum, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Für Teilnehmende und Trainer_innen medizindidaktischer Qualifizierungsmaßnahmen stellen stark variierendes pädagogisches Vorwissen und unterschiedliche praktische Lehrerfahrungen eine Herausforderung dar. Zudem lassen sich derartige Weiterbildungen schwer in den verdichteten Arbeitsalltag wissenschaftlicher Mitarbeiter_innen integrieren.

Um diese oder ähnliche Herausforderungen zu meistern, werden in anderen Fachdisziplinen vermehrt Blended Learning Konzepte (z.B. Flipped Classroom, [FC]) eingesetzt [1]. FC ist ein Konzept, in dem Teilnehmende grundlegendes Wissen vorab allein oder in Gruppen mit Hilfe von online hinterlegten Materialien und konkreten Aufgaben erarbeiten. Die Lehrenden wiederholen dieses Wissen nicht in der anschließenden Präsenzveranstaltung, sondern nutzen diese zur gemeinsamen Vertiefung, Anwendung und Diskussion [<http://www.facultyfocus.com/articles/instructional-design/the-benefits-of-flipping-your-classroom/>], [<http://www.facultyfocus.com/articles/teaching-with-technology-articles/understanding-the-flipped-classroom-part-1/>].

Die vorliegende Arbeit stellt den aktuellen Forschungsstand zum Thema FC im universitären Kontext dar und gibt Hinweise für den Einsatz in der medizindidaktischen Weiterbildung.

Methoden: Wir durchsuchten die relevanten Online-Datenbanken für wissenschaftliche Publikationen nach den Stichworten Flipped Classroom und Inverted Classroom. Die gefundenen Beiträge wurden mit quantitativen und qualitativen Methoden analysiert sowie den vom MedizinDidaktikNetz entwickelten Qualitätskriterien für medizindidaktische Weiterbildungen [http://www.medidaktik.de/fileadmin/user_upload/Bilder/Medizindidaktik_Netzwerk_bundesweit/2014-04-04_Konsenspapier.pdf] gegenübergestellt.

Ergebnisse: Aktuell wurden 73 Einträge identifiziert, wobei die Zugänge zum Thema sehr vielfältig waren. Die in den Artikeln dargestellten Ergebnisse werden nach Qualitäten (z.B. Lernzieldimensionen) und Unterschieden (z.B. Settings) analysiert und aggregiert. Die Ergebnisse wurden den vom MedizinDidaktikNetz entwickelten Qualitätskriterien gegenübergestellt, um daraus Erprobungsfelder für FC in der Medizindidaktik abzuleiten.

Diskussion/Schlussfolgerung: Es wird verdeutlicht, dass sowohl Teilnehmende als auch Trainer_innen von FC-Formaten profitieren. Die aggregierten Forschungsergebnisse werden in den medizindidaktischen Kontext eingebettet. Die Möglichkeiten und Vorteile von FC-Formaten werden aufgezeigt und diskutiert [2].

Literatur

- Steinert Y, McLeod PJ, Boillat M, Meterissian S, Elizov M, Macdonald ME. Faculty development: A 'field of dreams'? Med Educ. 2009;43(1):42-49. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2008.03246.x
- Kurup V, Hersey D. The changing landscape of anesthesia education: is Flipped Classroom the answer? Curr Opin Anesthesiol. 2013;26(6):726-731. DOI: 10.1097/ACO.0000000000000004

Bitte zitieren als: Schmidt S, Buron S, Sostmann K, Peters H. Ist Flipped Classroom ein geeignetes Format für die medizindidaktische Qualifizierung von Lehrenden? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP373.

DOI: 10.3205/14gma135, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1352

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma135.shtml>

P374 (136)

Lehr-Kompetenzorientierte Hochschuldidaktik

Bettina Jansen-Schulz

Universität zu Lübeck, DSC, Lübeck, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Lehrkompetenz ist eine vielschichtige und mehrdimensionale Kompetenz, welche die in der hochschulischen Lehre Tätigen auf unterschiedlicher Weise erwerben. Hochschuldidaktische Fortbildungsangebote unterstützen diesen Erwerb zumeist mit gestuften Angeboten. Hier wird demgegenüber ein offenes hochschuldidaktisches Konzept, seine theoretische Verortung nach dem Kompetenzansatz und Erfahrungen nach zwei Jahren Programmdurchführung vorgestellt. Es wird von einem Kompetenzansatz ausgegangen, der die vorhandenen Lehrkompetenzen aufgreift und diese für die Lehrtätigkeit in sechs Kompetenzbereiche differenziert. Die Lehrenden können nach eigenem Kompetenzmaßstab diejenigen Kompetenzbereiche stärken, die sie für sich persönlich wichtig finden. Die sechs Lehrkompetenzbereiche orientieren sich an neuesten hochschuldidaktischen Bildungsforschungen. Die Hochschuldidaktik der Universität zu Lübeck bietet seit 2012 ein Zertifikatprogramm an, in dem in drei Zertifikaten Lehrende ihre didaktischen Kompetenzen weiterentwickeln können. Das nach nationalem und internationalem Standard ausgerichtete neue Zertifikatprogramm bietet didaktische Fortbildung in einem offenen Angebot von jährlich über 50 Angeboten für alle in der Lehre Tätigen und für den wissenschaftlichen Nachwuchs. Hierbei wird sowohl Wert gelegt auf fachdidaktische Angebote in MINT und Medizin als auch auf interdisziplinäre Angebote. In diesem Programm werden innovative Maßstäbe für die zukünftige Lehre, für die Hochschuldidaktik und die Personalentwicklung gesetzt. Das Lübecker Modell setzt damit neue hochschuldidaktische Forschungserkenntnisse konzeptionell in ein Programm um, welches besonders erfolgreich ist hinsichtlich der Teilnahmezahl, der Statusvielfalt der Teilnehmenden, der Integration der Vielfalt der Lehrkulturen, insbesondere der Offenheit der zeitlichen Planung der Teilnehmenden und der teilweisen Verbesserung und Veränderung der Lehre. Im Vortrag werden die theoretische Verortung des Kompetenzansatzes, die strukturelle und inhaltliche Ausrichtung des Programms und Ergebnisse der Workshopevaluationen und der jährlichen Teilnehmendenbefragung vorgestellt [1], [2], [3], [4], [5], [6], [7], [8], [9].

Literatur

- Block M. Kompetenzorientierte Hochschullehre in den Ingenieurwissenschaften am Beispiel der theorie- und forschungsbasierenden Entwicklung, der Implementierung und der Wirksamkeitsanalyse des Lehr-Lernkonzeptes "Projektmentoring". Dissertation an der Fakultät für Nachhaltigkeit der Leuphana Universität Lüneburg. Lüneburg: Universität Lüneburg; 2012.
- Egger R, Merkt M. Lernwelt Universität. Entwicklung von Lehrkompetenz in der Hochschullehre. Wiesbaden: Springer Verlag VS; 2012.

3. Fiehn J, Spieß S, Ceylan F, Harteis C, Schworm S. LehreProfi - Entwicklungen und Einsatz eines Instruments zur Erfassung hochschuldidaktischer Kompetenz. In: Egger R, Merkt M (Hrsg). Lernwelt Universität. Entwicklung von Lehrkompetenz in der Hochschullehre. Wiesbaden: Springer Verlag VS; 2012. S.45-62
4. Huber L. Fachkulturen und Hochschuldidaktik. In: Weil M, Schiefner M, Eugster B, Futter K (Hrsg). Aktionsfelder der Hochschuldidaktik. Von der Weiterbildung zum Diskurs. Münster: Waxmann Verlag; 2011. S.109-128
5. Jansen-Schulz B. Gender-Diversity und Transkulturalität. In: Cremer-Renz C, Jansen-Schulz B (Hrsg). Von der Internationalisierung der Hochschule zur transkulturellen Wissenschaft. Baden-Baden: Nomos Verlag; 2012.
6. Jansen-Schulz B. Genderorientierte Hochschuldidaktik der Vielfalt - zwischen Antidiskriminierungs- und Kompetenzansatz. In: Dudeck A, Jansen-Schulz B (Hrsg). Hochschule entwickeln. Festgabe für Frau Prof. Dr. Christa Cremer-Renz. Baden-Baden: Nomos Verlag; 2011.
7. Reinmann G, Ebner M, Schön S. Hochschuldidaktik im Zeichen von Heterogenität und Vielfalt. Norderstedt: Books on Demand; 2013.
8. Trautwein C, Merkt M. Zur Lehre befähigt? Akademische Lehrkompetenz darstellen und einschätzen. In: Egger R, Merkt M (Hrsg). Lernwelt Universität. Entwicklung von Lehrkompetenz in der Hochschullehre. Wiesbaden: Springer Verlag VS; 2012. S.83-100
9. Weblor WD. Strategien zum Auf- und Ausbau von Lehrkompetenz als Teil der Personalentwicklung. In: Dudeck A, Jansen-Schulz B (Hrsg). Hochschule entwickeln. Festgabe für Frau Prof. Dr. Christa Cremer-Renz. Baden-Baden: Nomos Verlag; 2011. S.201-230

Bitte zitieren als: Jansen-Schulz B. Lehr-Kompetenzorientierte Hochschuldidaktik. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP374. DOI: 10.3205/14gma136, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1367

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma136.shtml>

P375 (137)

Qualifizierung studentischer Tutoren – Zusammenspiel von individueller Unterstützung und strukturierter Schulung

Nicola Eberhorn, Kathrin Dethleffsen

Ludwig-Maximilians-Universität München, München, Deutschland

Einleitung: Seit dem Wintersemester 2008/09 leiten Studierende der Humanmedizin selbstständig vielfältige peer-teaching Angebote [1], [2] in der Vorklinik – allein im Wintersemester 2013/14 wurden mehr als 900 Unterrichtsstunden gestaltet. Neben der hohen Akzeptanz des Programmes zeigen Studien sehr gute Evaluationsergebnisse durch die Teilnehmer [2]. Individuelle fachliche und didaktische Anleitung sowie Betreuung vor, während und nach den Tutorien erhalten die Tutoren durch wissenschaftliche Mitarbeiter der LMU Co.Med. Seit 2013 runden strukturierte didaktische Schulungen die Qualifizierung der Tutoren ab. Diese Weiterbildung umfasst Themen der Didaktik und Rhetorik, Feedback sowie Umgang mit schwierigen Situationen.

Fragestellung: Wie werden individuelle und strukturierte Weiterbildungen und deren praktischer Nutzen durch Tutoren und Fachdozenten evaluiert?

Methoden: Die Einschätzung der Tutoren zu Qualität und Nutzen der individuellen und strukturierten Weiterbildung wird mittels Online-Evaluation und Reflexionsberichten erhoben. Quantitative Daten werden mit Methoden der deskriptiven Statistik analysiert. Zusätzlich liefern Hospitationen der Tutorien durch Fachdozenten und Tutoren Da-

ten zum Transfer der erworbenen Kompetenzen sowie zur Qualität der Lehre.

Ergebnisse: 100% der Tutoren sind mit der didaktischen Schulung zufrieden bzw. sehr zufrieden, 83% empfehlen die didaktische Schulung uneingeschränkt weiter (n=12). Erste Analysen der qualitativen Daten weisen auf einen gelungenen Praxistransfer der entwickelten didaktischen Kompetenzen hin. Weitere Ergebnisse auch zum Zusammenwirken der individuellen und strukturierten Maßnahmen werden auf der Tagung präsentiert.

Schlussfolgerung: Das Tutorenprogramm mit individuellen und strukturierten sowie fachlichen und didaktischen Weiterbildungsmöglichkeiten liefert das Potenzial für eine langfristige und nachhaltige Förderung von Lehrenden und die damit einhergehende Qualitätsentwicklung der Lehre [3], [4].

Literatur

1. Ten Cate O, Durning S. Peer teaching in medical education: twelve reasons to move from theory to practice. *Med Teach.* 2007;29(6):591-599. DOI: 10.1080/01421590701606799
2. Eberhorn N, Schütz E, Breitner S, Mirzoyan L, Dethleffsen K. Peer-teaching - Akzeptanz im Curriculum. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Graz, 26.-28.09.2013. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. DocP03_07. DOI: 10.3205/13gma027
3. Steinert Y. Perspectives on faculty development aiming for 6/6 by 2020. *Perspect Med Educ.* 2012;1(1):31-42. DOI: 10.1007/s40037-012-0006-3
4. Sullivan PB, Buckle A, Nicky G, Atkinson SH. Peer observation of teaching as a faculty development tool. *BMC Med Educ.* 2012;12:26. DOI: 10.1186/1472-6920-12-26

Bitte zitieren als: Eberhorn N, Dethleffsen K. Qualifizierung studentischer Tutoren – Zusammenspiel von individueller Unterstützung und strukturierter Schulung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP375. DOI: 10.3205/14gma137, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1379

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma137.shtml>

P376 (138)

Rekrutierung von POL-Dozierenden mittels Selbstverpflichtung

Konstanze Vogt, Jörg Pelz

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Einführung von POL im Modellstudiengang Medizin erfordert 40 neue POL-Dozierende pro Semester. Daher erfolgt eine kontinuierliche Schulung von 200–240 POL-Dozierenden pro Jahr in einem POL Tutor Training (PTT). Trotz steigender PTT-Termine unterrichteten ca. 50% der Geschulten nicht POL. Durch die Einführung einer Selbstverpflichtung sollte erreicht werden, dass Kliniken, die Mitarbeiter zum PTT schicken, regelmäßig POL-Gruppen betreuen.

Methoden: Die Zahl der zum Semester geschulten PTT-Teilnehmer und die Zahl der PTT-Termine wurde 7 Semester lang erfasst; im 5.–7. Semester galt die POL-Selbstverpflichtung. Diese musste vom Abteilungsleiter und Lehrbeauftragten unterschrieben werden. Dadurch schickten die Abteilungen gezielter Mitarbeiter, die danach auch für POL freigestellt wurden. Zusätzlich erfolgte nach dem PTT ein intensives Mentoring für die POL-Erstunterrichtenden.

Ergebnisse: Von 114 Abteilungen beteiligten sich nur 58 (50,9%) am POL-Unterricht. Die Zahl der PTT-Teilnehmer stieg bis zum SS 2012 auf 157, trainiert in 24 PTTs. Seit Einführung der Selbstverpflichtung (WS 2012/2013) blieb die Zahl der zum Semester geschulten POL-Dozierenden mit 100–120/Semester konstant. Das PTT wurde von Vorgesetzten wahrgenommen, und der POL-Unterricht wurde als Lehre anerkannt. Das Mentoring wird von den Erstunterrichtenden nur ein Semester lang in Anspruch genommen.

Diskussion/Schlussfolgerung:

1. Die POL-Selbstverpflichtung hat sich bewährt; einmal jährlich wird das Verhältnis zwischen PTT-Teilnehmern und Zahl der betreuten POL-Gruppen gegenüber gestellt.
2. Pro Semester müssen 100–120 neue POL-Dozierende geschult werden. Dies erfordert 2–3 PTT-Termine à 16 UE monatlich.
3. Die hohe Fluktuation der Mitarbeiter führt dazu, dass die Zahl der erstunterrichtenden POL-Dozierenden rund 40% pro Semester beträgt.
4. Es bedarf weiterer Anstrengungen, um die restlichen 50% der Abteilungen für den POL-Unterricht zu interessieren.

Bitte zitieren als: Vogt K, Pelz J. Rekrutierung von POL-Dozierenden mittels Selbstverpflichtung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP376.

DOI: 10.3205/14gma138, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1381

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma138.shtml>

Prüfungen: Qualitätssicherung P

P381 (139)

„Lessons learned“ in der Revision von schriftlichen Prüfungs-Fragen

Juliane Meng-Hentschel, Tina Schurter, Benjamin König, Alexandra Kunz, Sören Huwendiek

Universität Bern, IML, AAE, Bern, Schweiz

Fragestellung/Einleitung: Bisher existieren kaum Daten für den deutschsprachigen Raum, welche Fehler häufig bei der Erstellung von schriftlichen Prüfungsfragen gemacht werden. Diese Erkenntnisse könnten hilfreich sein, um Autoren in Schulungsworkshops mit dem Fokus auf die häufigsten Fehler zu schulen. Im vorliegenden Projekt wird der Frage nachgegangen, welche Fehler am häufigsten bei der Erstellung von schriftlichen Prüfungsfragen gemacht werden, und welche Schlussfolgerungen daraus für Autorenschulungen gezogen werden können.

Methoden: Am Institut für Medizinische Lehre Bern werden die mit der inhaltlichen und/oder formalen Fragenrevision befassten MitarbeiterInnen (N=14) anhand von semi-strukturierten Interviews befragt, mit welcher Art von Mängeln sie bei den Fragen der von ihnen betreuten schriftlichen Prüfungen am häufigsten umgehen. Weiter wird erhoben, wie dem Revisionsbedarf aus ihrer Sicht in Schulungen am besten begegnet werden kann.

Ergebnisse: Die vorläufigen Ergebnisse weisen darauf hin, dass in folgenden Bereichen am häufigsten Revisionsbedarf besteht:

- eindeutiger Focus auf ein konkretes Lernziel
- authentische und relevante Vignette
- für den Ausbildungsstand angemessener Schwierigkeitsgrad
- eindeutige Lösung
- formale und sprachliche Korrektheit

Dementsprechend sollte auf diese Themenbereiche ein besonderer Schwerpunkt bei Schulungen gelegt werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die vorläufigen Ergebnisse weisen darauf hin, dass Mängel von schriftlichen Prüfungsfragen häufig in den Bereichen Focus, Vignette, Schwierigkeitsgrad, Eindeutigkeit und formal-sprachlichen Aspekten liegen. Autorenschulungen sollten diese Aspekte in den Vordergrund stellen. Unsere zum Zeitpunkt der GMA-Tagung vorliegenden definitiven Ergebnisse können dazu beitragen, Workshops zur Fragenerstellung noch besser am Schulungsbedarf auszurichten.

Bitte zitieren als: Meng-Hentschel J, Schurter T, König B, Kunz A, Huwendiek S. „Lessons learned“ in der Revision von schriftlichen Prüfungs-Fragen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP381. DOI: 10.3205/14gma139, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1397

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma139.shtml>

P382 (140)

Auswirkungen eines Anreizsystems für differenzierende Prüfungen

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

Fragestellung/Einleitung: Das Medizinstudium in Hannover besteht aus 46 Pflicht-Modulen mit mindestens einer summativen Prüfung. Die Module in den Studienjahren 3 bis 5 werden jeweils drei Mal im Akademischen Jahr angeboten. Insgesamt werden deshalb in den fünf Studienjahren 165 Prüfungen angeboten. Für jedes Modul wird mindestens eine Evaluation angeboten, nämlich unmittelbar nach einer Prüfung, aber vor Bekanntgabe der Noten. Im Rahmen der Einführung einer leistungsbezogenen Mittelzuweisung für die besten 15 Module wurde zur Bewertung der Differenziertheit der Leistungsrückmeldung ein achtstufiges Punktesystem eingeführt. Der Beitrag analysiert die Auswirkungen dieses Anreizsystems.

Methoden: Ausgewertet wurden die Evaluationsergebnisse der zwischen 2009 und 2013 durchgeführten 180 Module. Diesen zugeordnet waren 660 Prüfungen, für die ein Prüfungsindex [1] ermittelt wurde. Außerdem wurden gängige Teststatistiken in die Analysen einbezogen und in ihrer Entwicklung über die Jahre verglichen.

Ergebnisse: Modulspezifische Massnahmen zur Verbesserung der Lehrqualität führten zu einer signifikant besseren Modulbewertung [z.B. [2]]. Allgemein stieg die mittlere Modulbewertung aber kaum an.

Gleichzeitig wurde generell die Qualität der Prüfungen etwas besser. Objektiv gaben die Prüfungen demnach eine differenziertere Leistungsrückmeldung an die Studierenden, ohne dass dabei die Durchfallerquote signifikant stieg. Die steigende Prüfungsqualität korrelierte aber negativ mit der mittleren studentischen Bewertung der Module.

Diskussion/Schlussfolgerung: Unsere Daten bestätigen, dass Massnahmen zur spezifischen Verbesserung der Lehrqualität sich auf die studentische Bewertung dieser Module auswirken. Andererseits wird eine steigende Differenzierung in der Leistungsrückmeldung subjektiv als seine Verschärfung der Prüfungsbedingungen wahrgenommen, selbst wenn eine solche objektiv nicht erfolgt. Wie langlebig diese unmittelbar nach der Moduldurchführung beobachtbaren gegenläufigen Trends sind, wird in weiterführenden Analysen zu beobachten sein.

Literatur

1. Fischer V, Müller H, Just I. How differentiated are assessments in rating performance differences? A pragmatic approach. RIME 2013. Berlin: RIME; 2013.
2. Fischer V, Just I, Haller H, Bintaro P. "The times are changing." Influences on the evaluation of an unchanged course concept within a period of six years. AMEE 2013, Prague: 24.-28. August 2013. Dundee: AMEE; 2013.

Bitte zitieren als: Fischer V, Müller H, Krohn M, Just I. Auswirkungen eines Anreizsystems für differenzierende Prüfungen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP382.

DOI: 10.3205/14gma140, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1408

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma140.shtml>

P383 (141)

Für und Wider von eOSCEs im Medizinstudium: elektronisch durchgeführte OSCEs im Vergleich zu papierbasiert durchgeführten OSCEs

Carolin König¹, Kirsten Gehlhar¹, Daniel Möbs²

¹Carl von Ossietzky Universität, Fakultät für Medizin und Gesundheitswissenschaften, Oldenburg, Deutschland

²IQul GmbH, Bergisch Gladbach, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Bei der Erstellung von Prüfungen müssen neben psychodiagnostischen Hauptgütekriterien u.a. auch ökonomische Nebengütekriterien beachtet werden: Aufwand und Nutzen müssen in einem angemessenen Verhältnis zueinander stehen. Im Modellstudiengang in Oldenburg werden in den ersten drei Studienjahren pro Semester vier schriftliche und eine mündlich-praktische Prüfung absolviert. Von Beginn an wurden die schriftlichen Prüfungen elektronisch durchgeführt. Bei jeder dieser schriftlichen ePrüfungen werden allen Beteiligten immer wieder aufs Neue die enormen Vorteile deutlich. Daher wurde im Wintersemester 2013/14 zum ersten Mal auch die elektronische Durchführung von OSCEs getestet.

Methoden: Im ersten Studienjahr 2012/13 erfolgte die Durchführung der OSCEs papierbasiert, im zweiten Studienjahr 2013/14 wurde zum ersten Mal die Möglichkeit von eOSCEs getestet. Die IQul GmbH, die auch schon als externer Dienstleister für die schriftlichen ePrüfungen in Oldenburg tätig ist, entwickelte ihre eOSCE-Software Q[kju:] in enger Absprache mit der Medizinischen Fakultät so weiter, dass die Oldenburger OSCE-Strukturen organisatorisch und inhaltlich abgebildet wurden und somit die elektronische Durchführung unter Einsatz von Tablet-PCs, die lückenlose Dokumentation und die Auswertung „auf Knopfdruck“ ermöglicht wurden.

Ergebnisse: Es zeigt sich, dass eOSCEs viele Vorteile gegenüber papierbasierten OSCEs bieten, u.a. erhebliches Einsparen von Material- und Druckkosten, ein Höchstmaß an Prüfungsgleichheit und -gerechtigkeit und sehr kurze

Auswertungszeiten. Mit eOSCEs geht allerdings auch die Abhängigkeit von Technik und deren Funktionieren „im entscheidenden Moment“ einher.

Diskussion/Schlussfolgerung: Nach Absolvieren der eOSCEs im Sommersemester 2014 soll ein umfassendes Resümee gezogen werden: Welche Vor- und Nachteile bringt die jeweilige Durchführung mit sich? Welche Entscheidung hinsichtlich der Durchführung von OSCEs zieht dieser Vergleich nach sich? Wie lässt sich diese Entscheidung unter Beachtung der Vor- und Nachteile rechtfertigen?

Bitte zitieren als: König C, Gehlhar K, Möbs D. Für und Wider von eOSCEs im Medizinstudium: elektronisch durchgeführte OSCEs im Vergleich zu papierbasiert durchgeführten OSCEs. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP383.

DOI: 10.3205/14gma141, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1418

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma141.shtml>

P384 (142)

Individuelle und universitäre Faktoren des Prüfungserfolges – eine Analyse Item-spezifischer Physikumsergebnisse

Johannes Schulze

Goethe-Universität Frankfurt/Main, Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, Frankfurt/Main, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Medizinische schriftliche Staats-examina werden bundesweit einheitlich abgehalten; die Item-spezifische Auswertung zeigt kumulative und universitäre Kriterien des Antwortverhaltens. Für die Bewertung des universitären Ausbildungserfolges sind außer dem individuellen Lernfleiß auch andere Faktoren wichtig.

Methoden: Anhand des Ergebnisses des M1neu am Prüfungstermin Herbst 2013 haben wir die Item-spezifische Auswertung von mehreren Universitäten analysiert auf die Häufigkeit signifikanter Abweichungen eines Universitäts-ergebnisses vom Durchschnitt, sowie der Verteilung dieser Abweichungen auf die Prüfungsfächer. Wenn alle Universitäten ein vergleichbares Studium durchführen, sollten sich die Prüfungsergebnisse zwischen den Fakultäten nicht unterscheiden; rechnerisch signifikante Abweichungen sollten sich nur statistisch ergeben mit einem Erwartungswert von 5% (15 Fragen) bzw. 1% (3 Fragen) eines Exmens.

Ergebnisse: In allen Universitäten ist die Anzahl signifikant abweichender Fragenergebnisse viel höher als der zufällige Erwartungswert (85 bis 170 Fragen von 320). Auch der Anteil der auf $p < 0,01$ signifikanten Abweichungen (etwa die Hälfte der signifikanten Abweichungen) ist höher als es dem Zufallswert (1/5 der Fragenanzahl mit $p < 0,05$) entspricht. Dieser hohen Zahl signifikanter Abweichungen steht ein deutlich geringer schwankendes Gesamtergebnis aller Prüfungsteilnehmer gegenüber, mit einer Schwankungsbreite zwischen 212 und 246 Fragen, d.h. etwa 10% der Gesamtfragenzahl.

Diskussion/Schlussfolgerung: Stark schwankende universitäre Ergebnisse bei Prüfungsfragen lassen sich nicht durch Heterogenität der Studierenden erklären, sondern weisen auf andere, extracurriculare Faktoren hin. Universitäre Forschungsschwerpunkte können sich auch in der Lehre manifestieren; einige spezifische Inhalte werden teilweise im vorklinischen, teilweise im klinischen Abschnitt unter-

richtet. Die vorliegenden Daten deuten darauf hin, dass zusätzlich zum konsensuellen Grundlagenwissen auch Prüfungsinhalte gefragt werden, die interuniversitär nicht einheitlich vermittelt werden und zu großen Differenzen der Examensergebnisse führen können.

Bitte zitieren als: Schulze J. Individuelle und universitäre Faktoren des Prüfungserfolges – eine Analyse Item-spezifischer Physikums-ergebnisse. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP384. DOI: 10.3205/14gma142, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1428

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma142.shtml>

P385 (143)

Qualitätsmanagement von E-Prüfungen als Steuerungselement der Studiengangs-entwicklung an der Medizinischen Hochschule Hannover

Jörn Krückeberg¹, Michael Krohn², Daniel Möbs³, Volkhard Fischer², Holger Markus⁴, Ingo Just²

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

²Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat, Hannover, Deutschland

³QuL GmbH, Bergisch Gladbach, Deutschland

⁴Georg August Universität Göttingen, Abteilung Studium und Lehre, E-Learning-Service, Göttingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Einführung eines elektronischen Prüfungssystems an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) hat zu wichtigen Qualitätsverbesserungen geführt [1]. Die Prüfungsplattform liefert leistungsrelevante Daten der Studierenden und reduziert den Aufwand der Prüfungsprozesse. Ein systematisches Qualitätsmanagement sollte allerdings auch eine differenzierte Erfassung des Studienverlaufes sowie des Kompetenzgewinns im Studium erlauben und das Verhältnis zwischen Input- und Output-Faktoren bei der Bewertung der Qualität von Lehre und Studium berücksichtigen.

Methoden: Das E-Prüfungssystem Q[kju:] erlaubt neben der Evaluation einer Lehrveranstaltung auch die automatisierte Qualitätskontrolle einer Prüfung über Noten- und Punkteverteilung, Itemanalyse und Schwierigkeitsgrad. Darauf aufbauend soll durch die folgenden Arbeitsschritte die Entwicklung eines integrierten Qualitätsmanagements begonnen werden:

- systematische Auswertung der umfangreichen, bislang aber nur auf einzelne Prüfungen bezogenen Daten
- lehrmodul- und jahrgangsübergreifende Analyse der Prüfungsfragen und -ergebnisse auf testtheoretischer Basis
- Erstellung aggregierter Datensätze zur differenzierten Analyse spezifischer Studienverläufe bis zum Staats-examen
- Erstellung einer Nutzerschnittstelle zur kontinuierlichen Analyse der Prüfungsdaten

Ergebnisse: Durch die Verknüpfung unterschiedlicher Datensätze werden wichtige Impulse bei der Diskussion über den verstärkten Einsatz kompetenzorientierter Prüfungsverfahren erwartet, z.B. durch Überprüfung geeigneter Prüfungsformen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Diese Analyse würde strategische Diskussionen über das Ausmaß neuer bzw. wenig

genutzter Prüfungsformen erlauben und auch die Implementierung neuer zentraler Steuerungsinstrumente ermöglichen. Die Ergebnisse können automatisiert für die Zielgruppen der Hochschule aufbereitet werden und erlauben damit eine vergleichende Auswertung im Zeitverlauf.

Literatur

1. Krückeberg J, Markus H. E-Prüfungen und E-Klausuren. In: Schmees M, Krüger M (Hrsg). E-Assessments in der Hochschullehre. Einführung, Positionen & Einsatzbeispiele. Frankfurt/Main: Peter Lang Verlag; 2013. S.61-78

Bitte zitieren als: Krückeberg J, Krohn M, Möbs D, Fischer V, Markus H, Just I. Qualitätsmanagement von E-Prüfungen als Steuerungselement der Studiengangsentwicklung an der Medizinischen Hochschule Hannover. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP385.

DOI: 10.3205/14gma143, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1438

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma143.shtml>

P386 (144)

Unterschiedliche Kompetenzbereiche bewerten – Gewichtungsprobleme und Leitliniendiskrepanz in der Beurteilung in der Objective Structured Clinical Examination

Eva Christina Stibane, Annemiek Leson, Klaus Jochen Klose
Philipps-Universität, Marburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Erfassung und Beurteilung der praktischen Fertigkeiten und kommunikativen Kompetenz in OSCE-Stationen stellt ein Problem dar: Stehen die technischen Merkmale einer praktischen Fertigkeit bei der Bewertung im Vordergrund, so besteht die Gefahr, dass andere professionelle Kompetenzen, wie beispielsweise ein adäquater Umgang mit Patienten zu wenig Aufmerksamkeit erfahren. Wird den interaktiven Aspekten ein erheblicher Anteil der erreichbaren Punkte in der Bewertung zugewiesen, können Studierende trotz mangelhafter praktischer Fertigkeiten oder fachlicher Kompetenz einen OSCE-Parcours bestehen. Es erscheint daher sinnvoll verschiedene Kompetenzbereiche (praktische Kompetenz, fachliche Kompetenz, kommunikative Kompetenz) einzeln zu beurteilen. Die aktuell verabschiedete GMA-Leitlinie Prüfungen sieht getrennt und einzeln zu bestehende Bestandteile einer Prüfung jedoch nicht vor.

Methoden: Die an der Philipps-Universität in Marburg durchgeführten OSCE-Prüfungen wurden – bereits vor der Verabschiedung der Leitlinie – in mehreren Schritten überarbeitet, um der Problematik der Gewichtung verschiedener Kompetenzbereiche Rechnung zu tragen.

Ergebnisse: Vier Konzepte, die nacheinander zum Einsatz kamen, sollen auf der GMA-Tagung vorgestellt und anhand der GMA-Leitlinie Prüfungen kritisch diskutiert werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die aktuellen Marburger OSCE-Prüfungen entsprechen nicht den Empfehlungen des GMA-Ausschusses Prüfungen, werden aber sowohl von den Lehrkoordinatoren der beteiligten Fächer, als auch vom Studiendekanat und dem Zentrum für medizinischen Lehre in Marburg als derzeit beste Lösung angesehen, um verschiedene Kompetenzbereiche suffizient und mit angemessener Gewichtung beurteilen zu können.

Bitte zitieren als: Stibane EC, Leson A, Klose KJ. Unterschiedliche Kompetenzbereiche bewerten – Gewichtungprobleme und Leitliniendiskrepanz in der Beurteilung in der Objective Structured Clinical Examination. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP386. DOI: 10.3205/14gma144, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1440

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma144.shtml>

Posterführung 4

Auswahlverfahren P

P411 (145)

Aptitude for future profession? Das Aufnahmeverfahren an der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg

Corinna Fritz¹, Hermann Widauer¹, Andreas Kaiser¹, Bettina Klinger¹, Waltraud Eder², Rosemarie Forstner²

¹Christian-Doppler-Klinik, Universitätsinstitut für Klinische Psychologie, Salzburg, Österreich

²Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg, Salzburg, Österreich

Fragestellung/Einleitung: Die Auswahl „geeigneter“ StudentInnen für das Medizinstudium – und im Speziellen für das Medizinstudium an der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg – birgt große Herausforderungen, gilt es doch, „Knowledge“, „Skills“ und „Attitudes“ zu erfassen und als Prädiktoren sinnvoll zu nutzen. Neben der Definition geeigneter Prädiktoren stellt sich auch die Frage nach der Voraussagbarkeit im Sinne von: „successful studying“ or „aptitude for future profession“ ...?

Diskussion/Schlussfolgerung: Wir präsentieren das AbsolventInnenprofil der StudentInnen an der PMU-Salzburg, das 2-stufige Auswahlverfahren (psychologische Testbatterie und semi-strukturiertes Interview) sowie erste Ergebnisse einer Validierungsstudie.

Ziel ist die Skizzierung relevanter Prädiktoren für den Studienerfolg und – daraus abgeleitet – eine Diskussion über mögliche Empfehlungen für die künftige Gestaltung des Auswahlverfahrens im Rahmen der Humanmedizin.

Bitte zitieren als: Fritz C, Widauer H, Kaiser A, Klinger B, Eder W, Forstner R. Aptitude for future profession? Das Aufnahmeverfahren an der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP411. DOI: 10.3205/14gma145, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1458

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma145.shtml>

P412 (146)

Aufbau eines Studium-relevanten, Fähigkeiten-bezogenen Zulassungsinstruments für den Studiengang Humanmedizin: Erste Schritte

Melanie Fröhlich, Martina Kadmon, Guni Kadmon
Medizinische Fakultät Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Aktuelle Auswahlinstrumente, die auf Lernleistungen basieren oder hypothesengerichtet entwickelt wurden, leisten eine gute Vorhersage für den vorklinischen Studienabschnitt und für Studienkontinuität, erreichen aber im klinischen Abschnitt ihre Grenzen. Mittels explorativen Vorgehens sollen aus den Studienleistungen heraus die Fähigkeiten identifiziert werden, die für den Studienerfolg tatsächlich relevant sind.

Ziel: Mittels eines explorativen Ansatzes ein Modell entwickeln, das die Fähigkeiten abbildet, die im Studium relevant sind und bisherige Instrumente ergänzend eine bessere Prognose der Studienleistungen erlauben.

Methoden:

1. Studien-relevante Fähigkeiten anhand von OSCEs, abgefragte kognitive Levels nach Bloom in MC-Prüfungen (MCQ) definieren.
2. Die Beziehung zwischen den Fähigkeiten und kognitiven Levels untersuchen.
3. Deren Zusammenhang mit Leistungen im Studienverlauf analysieren.

Ergebnisse: Wissen, Wissensanwendung (WA), manuelle Fertigkeiten (MF) und soziale Fähigkeiten (SF) wurden im OSCE Chirurgie, die Levels Erinnern, Verstehen und Analysieren in der MCQ Chirurgie definiert und mit den sonstigen Prüfungsnoten derselben Studierenden verglichen. Wissen und WA korrelierten stark, jedoch unterschiedlich mit allen Prüfungen im Studienverlauf. Für den vorklinischen Abschnitt sind sie besonders, für den klinischen Abschnitt unterschiedlich relevant. MF gewinnt im klinischen Abschnitt an Bedeutung. WA und MF sind signifikant mit allen kognitiven Levels assoziiert. SF war mit Prüfungsergebnissen assoziiert, die Präsentationen, Mitarbeit oder Untersuchungstechniken bewerten, jedoch nicht mit kognitiven Indikatoren.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Daten belegen, dass sich OSCEs und MCQs eignen, um studienrelevante Fähigkeiten zu charakterisieren und als Modelle für Frageformate eines Vorhersageinstruments für Studienleistung genutzt zu werden, das komplementär zu den vorhandenen Instrumenten eingesetzt werden kann.

Bitte zitieren als: Fröhlich M, Kadmon M, Kadmon G. Aufbau eines Studium-relevanten, Fähigkeiten-bezogenen Zulassungsinstruments für den Studiengang Humanmedizin: Erste Schritte. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP412. DOI: 10.3205/14gma146, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1463

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma146.shtml>

P413 (147)

Der Hamburger Naturwissenschaften-Test HAMNat als Prädiktor des Studienerfolgs in den ersten 4 Semestern

Dietrich Klusmann¹, Johanna Hissbach², Wolfgang Hampe²

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Medizinische Psychologie, Hamburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Biochemie und Molekulare Zellbiologie, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Der Hamburger Naturwissenschaften-Test HAMNat wurde bisher von 2008–2013 zur Auswahl von Studienbewerbern für das Fach Medizin eingesetzt. Er zielt darauf, Bewerber zu selektieren, die eine gute Chance haben, die ersten 4 Semester in der Regelstudienzeit erfolgreich zu beenden. Daher ist dies auch das Kriterium für die prädiktive Validität des HAMNat, die in dieser Studie an den 6 Jahrgängen 2008–2011 geprüft wird.

Methoden: Da es für nicht zugelassene Bewerber keine Daten zum Studienerfolg gibt, muss die Korrelation des HAMNat mit Indikatoren des Studienerfolgs aus den Daten der zugelassenen Bewerber geschätzt werden, deren Varianz durch die Selektion eingeschränkt ist. Verschiedene Methoden hierzu werden verglichen. Weiterhin werden untersucht

1. der relative Vorhersagebeitrag des HAMNat über die Abiturnote hinaus,
2. differentielle prädiktive Validität nach Geschlecht und Geburtsort,
3. geschlechtsspezifische Charakteristiken der Items in einem Item-Response-Theorie-Modell (DIF).

Bitte zitieren als: Klusmann D, Hissbach J, Hampe W. Der Hamburger Naturwissenschaften-Test HAMNat als Prädiktor des Studienerfolgs in den ersten 4 Semestern. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP413.

DOI: 10.3205/14gma147, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1473

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma147.shtml>

P414 (148)

Eine Item-Datenbank für den Hamburger Naturwissenschaften-Test HAMNat

Dietrich Klusmann¹, Johanna Hissbach², Wolfgang Hampe²

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Medizinische Psychologie, Hamburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Biochemie und Molekulare Zellbiologie, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Der Hamburger Naturwissenschaften-Test HAMNat wurde bisher von 2008 bis 2013 zur Auswahl von Studienbewerbern für das Fach Medizin eingesetzt. Da viel von diesem Test abhängt, müssen seine psychometrischen Eigenschaften mit Sorgfalt beobachtet werden, besonders die Merkmale neu erzeugter Items, die in jedem Jahr etwa die Hälfte des Tests ausmachen.

Methoden: Die Datenbank Orison repräsentiert die Item- und Testparameter jeder jahresspezifischen Version des HAMNat auf der Basis zweier Modelle der Item-Response-Theorie: dem 2PL-Modell und dem Nominalen Modell.

Ergebnisse: Zum Design der Datenbank mussten Entscheidungen für eine Reihe von Vereinfachungen zur Reduzierung

der Datenfülle getroffen werden. Diese Entscheidungen betrafen 5 Punkte:

1. Dimensionalität: nur eine Dimension
2. Modellauswahl: 2PL-Modell
3. Auswahl eines Itemsets für die Kalibrierung: der volle Itemset ohne Selektion,
4. Modus der DIF-Analyse: keine vorgängige Selektion (sweep),
5. Equating-Methode: Mittelwert-Transformation,
6. Basis der Itemsammlung für neue Skalen: Parameter der jeweils neuesten Instantiierung.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Konsequenzen dieser Vereinfachungen werden eingeschätzt und die Benutzung der Datenbank Orison wird demonstriert.

Bitte zitieren als: Klusmann D, Hissbach J, Hampe W. Eine Item-Datenbank für den Hamburger Naturwissenschaften-Test HAMNat. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP414.

DOI: 10.3205/14gma148, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1485

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma148.shtml>

P415 (149)

Neuer Test – neues Glück?

Hans Georg Kraft

Med. Uni Innsbruck, Innsbruck, Österreich

Fragestellung/Einleitung: 2013 hat die Medizinische Universität Innsbruck einen neuen Aufnahmetest (MedAT) eingeführt. Im Gegensatz zum früher verwendeten EMS Test untersucht dieser Test auch das Wissen in den naturwissenschaftlichen Fächern. Hier wurde untersucht, ob Antragsteller, die schon früher am EMS Test teilgenommen haben, beim MedAT eine höhere Chance hatten, ins Medizinstudium aufgenommen zu werden.

Ergebnisse: Von den 2111 Bewerbern, die 2013 in Innsbruck angetreten sind, hatten 363 schon bei einem oder mehreren EMS Tests ihr Glück versucht. Der überwiegende Teil der Kandidaten hat sowohl beim EMS als auch beim MedAT dasselbe Ergebnis erzielt; d.h. die notwendige Punktezahl erreicht bzw. nicht erreicht. 15 Testteilnehmer waren mehrfach positiv und 257 waren durchgehend negativ. Insgesamt haben also 75% der wiederholt Testteilnehmer bei beiden Tests dasselbe Ergebnis erzielt. 72 Kandidaten waren beim EMS negativ und beim MedAT positiv. Bei den Teilnehmern am EMS Test zwischen 2006 und 2012 konnte gezeigt werden, dass Wiederholer mit einer höheren Wahrscheinlichkeit die notwendige Punktezahl schaffen. Im Vergleich zu diesen reinen EMS Wiederholern haben die EMS- MedAT Wiederholer ein signifikant ($\chi^2=27.3$; $p<0.001$) schlechteres Ergebnis erzielt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Kandidaten, die wiederholt zu einem Aufnahmetest angetreten sind, hatten beim MedAT eine geringere Chance, ins Medizinstudium aufgenommen zu werden als beim EMS Test.

Bitte zitieren als: Kraft HG. Neuer Test – neues Glück? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP415.

DOI: 10.3205/14gma149, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1495

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma149.shtml>

P416 (150)

Unterschiede im M2-Ergebnis nach Zugangsgruppen

Agnieszka Dudzinska¹, Ingo Just², Volkhard Fischer¹

¹Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat Medizin, Bereich Evaluation & Kapazität, Hannover, Deutschland

²Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat Medizin & Zentrum Pharmakologie und Toxikologie, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: An der Medizinischen Hochschule Hannover werden seit dem Wintersemester 2006/07 Auswahlgespräche im Rahmen des AdH-Verfahrens zur Studierendenauswahl angewandt. Aktuell liegen die Ergebnisse des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung für die ersten beiden Jahrgänge vor, in denen das AdH-Verfahren erstmalig angewandt wurde. Aufgrund des Fehlens validierter und ökonomischer Verfahren zur Messung des Zugewinns einer Auswahl durch Auswahlgespräche, werden die Studien- bzw. Examensnoten häufig zur Messung als Erfolgskriterium für Studienerfolg herangezogen [1], [2]. Auf Basis der M2-Ergebnisse wird untersucht, inwieweit sich die Studierenden der Hauptzugangsgruppen (Abitur-Beste, AdH, Wartezeit) in ihren Studienleistungen unterscheiden.

Methoden: Daten der Hochschulstatistik der MHH der Jahrgänge 2006/07 (N=273) und 2007/08 (N=233) werden deskriptiv auf Unterschiede zwischen den Hauptzugangsgruppen hinsichtlich Abbruchquote und Abschluss in Regelstudienzeit analysiert. Mittels ANOVA werden die Examensergebnisse auf Unterschiede getestet.

Ergebnisse: Studierende der Abitur-Besten-Quote der betrachteten Kohorten haben eine bessere M2-Gesamtnote als Studierende der AdH- und Wartezeit-Quote, wobei die Unterschiede lediglich für den Jahrgang 2006/07 statistisch signifikant werden (2006/07: $F(2,227)=10,004$, $p<.001$; 2007/08: $F(2,100)=1,864$, $p=.160$). Studierende der Wartezeit-Quote der betrachteten Kohorten haben ihr Studium häufiger in Regelstudienzeit abgeschlossen als Studierende der beiden anderen Quoten. Bezogen auf die Abbruchquoten lassen die Ergebnisse keine systematischen Aussagen zu.

Diskussion/Schlussfolgerung: Studierende der Abitur-Besten-Quote schließen ihr Studium tendenziell mit einer besseren Examensnote ab als Studierende der anderen Quoten.

Wir vermuten, dass Studierende der Abitur-Besten- und AdH-Quote seltener in Regelstudienzeit abschließen als die der Wartezeit-Quote, da sie häufiger während des Studiums promovieren, was in zukünftigen Analysen untersucht werden soll.

Literatur

1. Hampe W, Hissbach J, Kadmon M, Kadmon G, Klusmann D, Scheutzel P. Wer wird ein guter Arzt? Verfahren zur Auswahl von Studierenden der Human- und Zahnmedizin. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2009;52(8):824-830. DOI: 10.1007/s00103-009-0905-6
2. Hell B, Trapmann S, Weigand S, Schuler H. Die Validität von Auswahlgesprächen im Rahmend der Hochschulzulassung - eine Metaanalyse. Psychol Rundschau. 2007;58(2):93-102.

Bitte zitieren als: Dudzinska A, Just I, Fischer V. Unterschiede im M2-Ergebnis nach Zugangsgruppen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP416.

DOI: 10.3205/14gma150, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1506

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma150.shtml>

P417 (151)

Untersuchung zur prognostischen Validität des Aufnahmeverfahrens mit EMS-Test an der Medizinischen Universität Innsbruck

Hans Georg Kraft¹, Claudia Lamina¹, Erich Brenner¹, Wolfgang M. Proding²

¹Medizinische Universität Innsbruck, Innsbruck, Österreich

²Medizinische Universität Innsbruck, Dept. Hygiene, Innsbruck, Österreich

Fragestellung/Einleitung: Seit 2005 ist das Medizinstudium in Österreich zugangsbeschränkt. Von 2006 bis 2012 wurde an der Medizinischen Universität Innsbruck der „Eignungstest für das Medizinstudium (EMS)“ als Aufnahmeverfahren verwendet. Dessen prädiktive Validität bzgl. Studiererfolgs wurde untersucht.

Methoden: Erzielte EMS-Testwerte und Prüfungsdaten von 1292 Humanmedizinstudierenden mit Studienzulassung 2006 bis 2009 wurden denonymisiert ausgewertet. Studierende wurden hinsichtlich Herkunftsland des Maturazeugnisses (=Zulassungsquote) sowie nach Geschlecht und Alter gruppiert. Prüfungserfolg wurde mit Testscores in schriftlichen, MC-basierten Jahresprüfungen nach dem 1., 3., 4. bzw. 5. Studienjahr (SIP 1–SIP 5) sowie Scores in mündlich-praktisch geprüften Sezierkursen quantifiziert. Prüfungen der Jahre 2006 bis 2013 wurden berücksichtigt.

Ergebnisse: Der für die Zulassung entscheidende EMS-Testwert (Range: 80–130) war in den 3 Zulassungsquoten signifikant unterschiedlich: für Quote 1 (Österreich; 75% der Plätze) war >100 erforderlich, für Quote 2 (EU-Länder, v.a. Deutschland; 20%) >110, für Quote 3 (Nicht-EU Länder; 5%) genügte wegen der geringen BewerberInnenzahl jeder Testwert. Alter und Geschlecht der Zugelassenen zeigten keinen signifikanten Einfluss auf den erzielten EMS-Testwert. Der EMS-Testwert korrelierte signifikant mit dem Score der SIP 1 mit $R=0,41$ (selektionskorrigiert), wobei $R(\text{Quote } 3)>R(\text{Quote } 1)>R(\text{Quote } 2)$. EMS-Testwert und Scores der Sezierkurse 1 und 2 korrelierten signifikant, aber sehr schwach ($R=0,18$ bzw. $R=0,08$). Während die Scores der SIP 1, 3, 4 und 5 miteinander korrelierten ($0,27<R<0,57$), zeigte der EMS-Testwert keinen Einfluss auf Scores der Jahresprüfungen später im Studium (SIP 3–5).

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Aufnahmeverfahren mit EMS zeigte an unserer Institution eine hohe prädiktive Validität für den Studienerfolg, vor allem hinsichtlich der ersten Jahresprüfung SIP 1. Die Korrelation mit Gesamtprüfungen später Studienjahre war, wie zu erwarten, gering.

Bitte zitieren als: Kraft HG, Lamina C, Brenner E, Proding WM.

Untersuchung zur prognostischen Validität des Aufnahmeverfahrens mit EMS-Test an der Medizinischen Universität Innsbruck. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP417.

DOI: 10.3205/14gma151, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1517

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma151.shtml>

Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren P2

P421 (152)

„Vom Durcheinander zum Miteinander“, Interprofessioneller Workshop 2014 – Ein Pilotprojekt

Ann-Katrin Brockert, Janica Wendl, Susanne Druener, Andrea Rietfort, Hanna Schröder, Saša Sopka

UK Aachen, AIXTRA, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Multiprofessionelle Teamarbeit spielt im Krankenhausalltag eine große Rolle. Im Oktober 2014 startet im Skillslab Aachen ein interprofessioneller Workshop, welcher den Grundstein für interprofessionelle Elemente der Ausbildung in Aachen legen wird.

Methoden: Es werden Themen aus den Bereichen Kommunikation, Patientensicherheit und Fehlermanagement, Notfallsituationen sowie praktische Fertigkeiten im interprofessionellen Team bearbeitet. Methodische Elemente des Pilotcurriculums sind dabei interaktive Seminarformen in Kleingruppen, Impulsvorträge, eine Vielfalt an praktischen Übungen, Simulationspatientengestützte Szenarien, Videofeedback, Gruppenarbeit mit Ergebnispräsentation sowie zum Abschluss die Auseinandersetzung mit einem realen Patienten.

Ergebnisse: 30 Lernende aus den Gesundheitsberufen Medizin, Krankenpflege, Physiotherapie und Logopädie, werden in dem einwöchigen Workshop interprofessionelle Teamarbeit erfahren, Entscheidungs- und Kommunikationskompetenzen ausbauen und ein Verständnis für die Anforderungen und Bedürfnisse der verschiedenen Berufsgruppen erlangen. Die Teilnehmer sollen die Rolle und Bedeutung jedes einzelnen Teammitglieds kennen und für die ganzheitliche Patientenversorgung und Patientensicherheit nutzen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Projektteam erhofft sich eine langfristige Integration interprofessioneller Ausbildungselemente in das Curriculum des Aachener Modellstudiengangs und wird mit dem Workshop Erfahrungswerte und Erkenntnisse in diesem Bereich sammeln.

Bitte zitieren als: Brockert AK, Wendl J, Druener S, Rietfort A, Schröder H, Sopka S. „Vom Durcheinander zum Miteinander“, Interprofessioneller Workshop 2014 – Ein Pilotprojekt. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP421.

DOI: 10.3205/14gma152, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1521

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma152.shtml>

P422 (153)

„Wichtig ist, dass es weiter geführt wird“: Wie Dozenten eine interprofessionelle Lehrveranstaltung bewerten

Cornelia Mahler¹, Sarah Berger¹, Daniela Suchy², Veronika Schwarzbeck¹, Johanna Mink¹, Joachim Szecsenyi¹, Jobst-Hendrik Schultz³

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

²Universitätsklinikum Heidelberg, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum für Prüfungen in der Medizin, Heidelberg, Deutschland

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

Fragestellung/Einleitung: Die Gestaltung und Durchführung interprofessioneller Lehrveranstaltungen stellt Dozenten vor neue didaktische Herausforderungen. Dabei hat sich gezeigt, dass die Einstellung der Dozenten gegenüber interprofessionellen Veranstaltungen für den Lernerfolg der Studierenden äußerst relevant ist [1], [2].

Im Wintersemester 2012/13 wurde ein interprofessionelles Pilotseminar zum Thema Teamkommunikation für Studierenden der Humanmedizin (HM) wie auch des Bachelorstudiengangs Interprofessionelle Gesundheitsversorgung (IPG) angeboten. Das Seminar wurde von einem interprofessionellen Dozententeam (Tandem) durchgeführt und von allen Studierenden positiv evaluiert [3]. Alle Dozenten dieses Teams lehren die gleichen Seminare auch nur für Studierende der HM. Es stellte sich die Frage, wie Dozenten die interprofessionelle Lehrveranstaltung erleben.

Methoden: Um einen Einblick in das subjektive Erleben der Dozenten hinsichtlich des interprofessionellen Kontexts zu erhalten wurden leitfadengestützte Interviews mit vier Dozenten des Seminars (2 Pflegewissenschaftler, 2 Ärzte) geführt. Die Interviews wurden digital aufgenommen, transkribiert und inhaltsanalytisch nach Mayring ausgewertet.

Ergebnisse: Die Dozenten empfanden, dass die Studierenden dem Seminar eine unterschiedliche Relevanz beigemessen haben. Atmosphärische Schwankungen innerhalb der interprofessionellen Gruppen wurden wahrgenommen. Die Durchführung des Seminars im Tandem wurde als bereichernd erlebt. Der Wunsch der Dozenten nach einer strukturellen Verankerung in den Curricula wurde geäußert, damit das Seminar fortgeführt und weiterentwickelt werden kann. Didaktische Hilfestellungen zur Sicherung des Lernerfolgs sind erwünscht.

Diskussion/Schlussfolgerung: Auch Rückmeldungen der Dozenten sind wichtig für die Weiterentwicklung interprofessioneller Seminare. Zur Qualitätssicherung ist die Planung und Durchführung des Seminars im interprofessionellen Team essentiell.

Literatur

1. Abu-Rish E, Kim S, Choe L, Varpio L, Malik E, White AA, Craddock K, Blondon K, Robins L, Nagasawa P, Thigpen A, Chen LL, Rich J, Zierler B. Current trends in interprofessional education of health sciences students: a literature review. *J Interprof Care*. 2012;26(6):444-451. DOI: 10.3109/13561820.2012.715604
2. Reeves S, Zwarenstein M, Goldman J, Barr H, Freeth D, Koppel I, Hammick M. The effectiveness of interprofessional education: key findings from a new systematic review. *J Interprof Care*. 2010;24(3):230-241. DOI: 10.3109/13561820903163405
3. Schultz JH, Mahler C, Berger S, Lauber H, Herrmann K, Jünger J, Mahler C. Teamkommunikationsunterricht im interprofessionellen oder im monoprofessionellen Setting: Gibt es einen Unterschied? Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Graz, 26.-28.09.2013. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. DocP06_10. DOI: 10.3205/13gma058

Bitte zitieren als: Mahler C, Berger S, Suchy D, Schwarzbeck V, Mink J, Szecsenyi J, Schultz JH. „Wichtig ist, dass es weiter geführt wird“: Wie Dozenten eine interprofessionelle Lehrveranstaltung bewerten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP422. DOI: 10.3205/14gma153, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1538

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma153.shtml>

P423 (154)

Anamnese im interprofessionellen Team in der häuslichen Versorgung – ein Lehrprojekt mit Schauspielpatienten (SP) für Medizin-studierende und Lernende der Gesundheits- und Krankenpflege

Nina Fleischmann¹, Gisela Ruwe², Frauke Zarnack², Anne Simmenroth-Nayda¹, Eva Hummers-Pradier¹, Christiane Müller¹

¹Universität Göttingen, Institut für Allgemeinmedizin, Göttingen, Deutschland

²Universität Göttingen, Kranken- und Kinderkrankenpflegeschule, Göttingen, Deutschland

Einleitung: Der zukünftige Zuwachs von häuslich gepflegten Patienten stellt hohe Anforderungen an die Interaktion der dort tätigen Pflegekräfte und Hausärzte. Interprofessionelles Lernen als „Lernen von, über und miteinander bereits in der Ausbildung“ wird als effektive Maßnahme zur Förderung eben dieser Zusammenarbeit und damit Verbesserung patientenbezogener Parameter diskutiert.

Bei dem hier vorgestellten Lehrprojekt (Umsetzung Juni 2014) handelt es sich um die Weiterentwicklung einer bereits pilotierten und evaluierten interprofessionellen Unterrichtseinheit mit PJ-Studierenden im Tertiär Allgemeinmedizin und Lernenden der Gesundheits- und Krankenpflege.

Methode: In einer Lehrinheit von 180 Minuten wird mit SPs die Anamnese im häuslichen Umfeld nach Entlassung aus dem Krankenhaus simuliert. Nach einer kurzen theoretischen Einleitung werden in zwei Kleingruppen die Anamnesen auf Basis eines fiktiven Entlassungsbriefes professionsbezogen vorbesprochen. Anschließend führt pro Kleingruppe jeweils ein Teilnehmer jeder Berufsgruppe mit einem SP die Anamnese. Das Fallbeispiel beinhaltet multiple offene pflegerische und medizinische Fragestellungen. Inhaltliche und kommunikative Aspekte der Anamnese werden in einer Feedback-Runde besprochen.

Im zweiten Teil bereiten Lernende beider Professionen anhand eines neuen Fallbeispiels eine gemeinsame Anamnese vor und erheben diese im Team. Abschließend

werden die Erfahrungen reflektiert und Wünsche an die interprofessionelle Zusammenarbeit formuliert.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zu Gemeinsamkeiten und Unterschiede der Gespräche sowie Sinnhaftigkeit von interprofessioneller Zusammenarbeit werden mit den Teilnehmenden reflektiert und diskutiert. Zum Kongress werden Erfahrungen aus der Lehrinheit vorliegen.

Schlussfolgerung: In enger Zusammenarbeit der beteiligten Einrichtungen ist eine Verstärkung und Weiterentwicklung des Lehrprojektes angestrebt.

Bitte zitieren als: Fleischmann N, Ruwe G, Zarnack F, Simmenroth-Nayda A, Hummers-Pradier E, Müller C. Anamnese im interprofessionellen Team in der häuslichen Versorgung – ein Lehrprojekt mit Schauspielpatienten (SP) für Medizinstudierende und Lernende der Gesundheits- und Krankenpflege. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP423.

DOI: 10.3205/14gma154, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1548

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma154.shtml>

P424 (155)

Bereitschaft zu Interprofessionellem Lernen bei Studierenden der Medizin und der Pflege

Ulrich Woermann¹, Claudia Schlegel², Gudrun Herrmann³

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

²Berner Bildungszentrum Pflege, Bern, Schweiz

³Universität Bern, Institut für Anatomie, Bern, Schweiz

Fragestellung/Einleitung: An der Universität Bern haben die Medizinstudierenden des 1. und 2. Jahres die Möglichkeit mit Pflegestudierenden zusammen ein Wahlpraktikum zu bestreiten. Hierbei stellen sich die Studierenden gegenseitig ihre Curricula vor und verbringen gemeinsam je einen Halbtage in beiden Bildungseinrichtungen. Mit dem RIPLS (readiness for Interprofessional learning scale) wollten wir die Bereitschaft der Studierenden vor und nach dem Wahlpraktikum erfassen und diese mit je einer Kontrollgruppe der beiden Studiengänge vergleichen.

Methoden: Als Messinstrument wählten wir die Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS). Da noch keine validierte deutsche Übersetzung der RIPLS existiert, haben wir die 19 Items zu zweit übersetzt und mehrfach überarbeitet. Am Wahlpraktikum nahmen 15 Medizin- und 11 Pflegestudierende teil. Die Kontrollgruppen bestanden aus 34 Medizin- und 21 Pflegestudierenden. Die RIPLS wurden vor und unmittelbar nach dem Wahlpraktikum verteilt und eingesammelt.

Ergebnisse: Die Resultate der Befragung zeigen, dass sich die Antworten der Medizin- und Pflegestudierenden in der Tendenz sehr ähnlich sind. In der Regel sind alle inklusive die beiden Kontrollgruppen positiv zum interprofessionellen Lernen eingestellt. Nur bei einzelnen Items, die das Rollenverständnis der beiden Berufsgruppen betreffen, waren grössere Unterschiede erkennbar. Die Antworten vor und nach dem Wahlpraktikum unterscheiden sich nicht wesentlich.

Diskussion/Schlussfolgerung: Sowohl Medizin- als auch Pflegestudierende haben eine positive Haltung gegenüber interprofessionellem Lernen, unabhängig davon, ob sie sich für eine entsprechendes Wahlpraktikum gemeldet haben oder nicht. Die Teilnahme am Wahlpraktikum verändert diese Haltung jedoch nicht wesentlich. Dies kontrastiert mit den sehr positiven spontanen Rückmeldungen der Studie-

renden beider Studiengänge. Es stellt sich darum die Frage, ob die RIPLS das geeignete Messinstrument ist, um die Effekte eines interprofessionellen Wahlpraktikus zu erfassen [1], [2].

Literatur

1. Parsell G, Bligh J. The development of a questionnaire to assess the readiness of health care students for interprofessional learning (RIPLS). *Med Educ.* 1999;33(2):95-100.
2. Solomon P, Salfi J. Evaluation of an interprofessional education communication skills initiative. *Educ Health (Abingdon).* 2011;24(2):616.

Bitte zitieren als: Woermann U, Schlegel C, Herrmann G. Bereitschaft zu Interprofessionellem Lernen bei Studierenden der Medizin und der Pflege. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP424. DOI: 10.3205/14gma155, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1555

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma155.shtml>

P426 (157)

Das Projekt INTERTUT – interprofessionelles Peer-Teaching. Gemeinsame Tutorien für Auszubildende und Studierende in Medizin, Pflege, Ergo- und Physiotherapie

Kathrin Reichel¹, Henrike Hölzer²

¹Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Berlin, Deutschland

²Charité - Universitätsmedizin Berlin, Abteilung für Curriculumsorganisation, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Mangelnde Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe führt zu Missständen in der Versorgungspraxis. Die Entwicklung von Kompetenzen für die interprofessionelle Zusammenarbeit spielt in der Ausbildung der Gesundheitsberufe im internationalen Vergleich in Deutschland bisher eine untergeordnete Rolle. Das Projekt "INTERTUT" an der Charité - Universitätsmedizin Berlin begegnet dieser Herausforderung durch die Entwicklung extracurricularer studentischer Tutorien: Lernende in Ergotherapie, Medizin, Pflege und Physiotherapie werden dabei in ihrer beruflichen Entwicklung für Fragen der interprofessionellen Zusammenarbeit sensibilisiert und der professionsübergreifende Dialog der Gesundheitsberufe bereits in der Ausbildung gestärkt.

Methoden: Bis 2015 werden zwei Basistutorien und zwei aufbauende Tutorien in mehreren Workshops partizipativ mit Lehrenden und Lernenden der beteiligten Berufe entwickelt. Basierend auf internationalen Empfehlungen und dem aktuellen Kenntnisstand zu interprofessionellem Lernen präsentiert das Poster den partizipativen Entwicklungsprozess sowie die Konzeption und Evaluationsergebnisse der ersten beiden Basistutorien.

Ergebnisse: Die bisher in unserem Projekt identifizierten Themen stimmen mit aktuellen internationalen Rahmenempfehlungen für interprofessionelles Lernen gut überein. Neben dem Zugewinn an Kompetenzen der aktuell beteiligten Auszubildenden und Studierenden werden als Ergebnis des Projektes INTERTUT begleitend Arbeitsmaterialien entwickelt, die einrichtungsunabhängig für die Bearbeitung des Themas genutzt werden können. Zusätzlich sind Erkenntnisse zu erwarten, inwiefern sich Peer-gestützte und -gesteuerte Lernangebote als nützlich und praktikabel erweisen, um die Kooperationsfähigkeit in den Gesundheitsprofessionen zu fördern.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Projekt beantwortet die Frage, inwieweit sich Peer-Teaching und tutorielle Angebote für interprofessionelles Lernen in den Gesundheitsberufen eignen. Perspektivisch werden Erkenntnisse über Erfolgsfaktoren und Hemmnisse erwartet, die als Grundlage für die Überführung der Tutorien in ein curriculares Lernangebot dienen können.

Bitte zitieren als: Reichel K, Hölzer H. Das Projekt INTERTUT – interprofessionelles Peer-Teaching. Gemeinsame Tutorien für Auszubildende und Studierende in Medizin, Pflege, Ergo- und Physiotherapie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP426. DOI: 10.3205/14gma157, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1578

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma157.shtml>

P427 (158)

Strukturiertes Gesundheits- und Krankenpflegepraktikum für Medizinstudenten an der Medizinischen Fakultät Magdeburg

Kirstin Winkler-Stuck¹, Alexandra Becker², Nicole Niemann², Beatrix Riedel², Katrin Werwick¹, Cordula Ahrendt², Christiane Wagener²

¹O.-v.-G. Universität Magdeburg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Magdeburg, Deutschland

²Universitätsklinikums Magdeburg A.ö.R., Ausbildungszentrum für Gesundheitsfachberufe, Magdeburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Seit 2011 leiten Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflegeschüler am Universitätsklinikum Magdeburg Medizinstudenten in ihrem Krankenpflegepraktikum an. Studentische Lernziele sind:

1. die Studierenden kennen den Stations- und Tagesablauf,
2. die Studierenden üben die pflegerische Tätigkeiten,
3. die Studierenden kennen das Notfallmanagement und
4. die Studierenden kommunizieren angemessen mit Patienten, Angehörigen sowie Mitarbeitern.

Methoden: 16-20 Studierende üben in den beiden Einführungstagen des 30tägigen strukturierten Pflegepraktikums mit Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflegeschülern (Pflegetutoren) im Skillslab Tätigkeiten der Grundpflege und erhalten eine strukturierte Einführung auf ihrer Einsatzstation. Die Medizinstudenten werden vorrangig mit ihrem Pflegetutor gemeinsam im Dienst eingeteilt. Im Nachgang des Pflegepraktikums finden Reflexionsrunden und eine schriftliche Evaluation statt.

Ergebnisse: Durch das Interesse der Studenten und die engagierte Anleitung der Pflegeschüler sowie die Motivation der Praxisanleiter und Mentoren des Ausbildungszentrums für Gesundheitsfachberufe wurde die interdisziplinäre Zusammenarbeit als wertvolle Erfahrung empfunden. Medizinstudenten erhalten für ihren ersten Praxiseinsatz Sicherheit, weil sie unabhängig vom Stationsablauf in manuelle Tätigkeiten durch erfahrene Schüler angeleitet und unterstützt werden. Schüler des 2. und 3. Ausbildungsjahres erproben pädagogische Fähigkeiten im Rahmen ihrer Tutorentätigkeit und organisieren die Zusammenarbeit mit den Studenten selbständig in Absprache mit der Abteilungsleitung bzw. den eigenen Praxisanleitern.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Konzept des strukturierten Krankenpflegepraktikums fördert die Fähigkeit zur interprofessionellen und interdisziplinären Teamarbeit und ist als fester Bestandteil der Ausbildung und des Studiums

zu empfehlen. Verschiedene Berufsgruppen lernen die Arbeit der anderen wertzuschätzen. Die Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen Pflegepersonal und Ärzten wird gefördert.

Bitte zitieren als: Winkler-Stuck K, Becker A, Niemann N, Riedel B, Werwick K, Ahrendt C, Wagener C. Strukturiertes Gesundheits- und Krankenpflegepraktikum für Medizinstudenten an der Medizinischen Fakultät Magdeburg. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP427.

DOI: 10.3205/14gma158, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1589

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma158.shtml>

Kommunikative und soziale Kompetenz P4

P431 (159)

Arzt-Patient-Kommunikation, Recht & Ethik, professionelle ärztliche Haltung und Berufsbild – eine Lehrveranstaltungsreihe für Studierende der Medizin

Christian Vajda, Josef W. Egger

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

Fragestellung/Einleitung: Bereits vor 3000 Jahren wurde dem griechischen Gott der Heilkunst Asklepios der Satz zugeschrieben: „Zuerst heile mit dem Wort, dann mit der Arznei und zum Schluss mit dem Messer“ (sinngemäß aus dem Altgriechischen). In den modernen Medizincurricula stellt die Vermittlung von kommunikativen Soft-Skills eine große Herausforderung dar. Die Medizinische Universität Graz führte ab dem Jahr 2002 verpflichtende Kommunikationstrainings für Studierende ein. Seit dem Sommersemester 2014 wird das Programm unter der Leitung der Professur für biopsychosoziale Medizin in der Lehre (Univ.-Prof. Dr. Josef W. Egger) zum Teil neu aufgestellt.

Methoden: Während des 3.–4. Studienseesters wird eine verpflichtende Basislehrveranstaltung „Arzt-Patient-Kommunikation“ im Ausmaß von 24 Arbeitseinheiten (AE), bestehend aus 15 AE Seminar mit Übung sowie 9 AE Training (MeduniGraz – Skill Center: SimulationspatientInnen), angeboten. Im 5. sowie 6. Semester folgen zukünftig die Lehrveranstaltungen „Recht und Medizin“ und „Ethik und Medizin“ (Dyade aus einem/einer ärztlichen und einem/einer nicht-ärztlichen Lehrenden) mit je 15 AE. Während des 7. und 8. Semesters ist das Pflichtmodul („Menschliche Psyche“) zu absolvieren. Als Vorbereitung für den Einstieg in das klinische praktische Jahr sowie das spätere Berufsleben, werden im 9. und 10. Semester die Lehrveranstaltungen „Kommunikative Kompetenz für komplexe biopsychosoziale Situationen“ und „Psychosoziale Berufsvorbereitung“ (Schwerpunktsetzung im Bereich Allgemeinmedizin, Arbeitsmedizin, Gesundheitspsychologie und Public Health) abgehalten. Ab dem 1. Studienseester wird zudem ein Logbuch mit PatientInnenkontakten geführt werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Neukonzeption ermöglicht eine Optimierung auf Basis der Erfahrungen der letzten zehn Jahre. Die Staffelung der Themen sorgt für eine, dem Studienfortschritt entsprechende, Behandlung unter-

schiedlichster Problemstellungen und schließt mit der Implementierung der Lehrveranstaltung Recht und Medizin eine Lücke in der bisherigen Ausbildung [1].

Literatur

1. Egger JW. Optimierung der Lehrveranstaltungsreihen an der Teaching Unit Kommunikation - Supervision - Reflexion (KSR) im Rahmen der aktuellen MUG-Curriculumsweiterentwicklung. Psychol Med. 2014;25(1):50-51.

Bitte zitieren als: Vajda C, Egger JW. Arzt-Patient-Kommunikation, Recht & Ethik, professionelle ärztliche Haltung und Berufsbild – eine Lehrveranstaltungsreihe für Studierende der Medizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP431.

DOI: 10.3205/14gma159, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1593

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma159.shtml>

P432 (160)

Entwicklung eines nationalen, longitudinalen Mustercurriculums Kommunikation – Status und Ausblick

Jana Jünger¹, Volker Köllner^{2,3}, Erika Fellmer-Drüg¹, Nadja Ringel¹, Katrin Kröll¹, Carmen Weiß¹, Maryna Gornostayeva⁴, Marlene Sator¹

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

²Universität des Saarlandes, Fachklinik für Psychosomatische Medizin, Blieskastel, Deutschland

³Universität des Saarlandes, Medizinische Fakultät, Blieskastel, Deutschland

⁴Universität Heidelberg, Kompetenzzentrum Prüfungen in der Medizin Baden-Württemberg der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die ärztliche Gesprächsführung wurde durch die Änderung der Approbationsordnung fest in der ärztlichen Ausbildung und der abschließenden Staatsprüfung verankert (BR-Drs. 238/12 vom 11.05.2012).

Aufbauend auf den im NKLM formulierten Lernzielen zur ärztlichen Gesprächsführung wird derzeit in einem von Heidelberg aus koordinierten Projekt, das unter der Schirmherrschaft des Bundesgesundheitsministeriums steht, ein nationales Mustercurriculum Kommunikation entwickelt. Neben der Redaktionsgruppe und der aus 254 VertreterInnen aus 36 Fakultäten bestehenden Arbeitsgruppe wird das Projekt von einem hochkarätig besetzten Beirat sowie einem gemeinsamen Ausschuss der VertreterInnen von 6 Fachgesellschaften begleitet.

Ziel des Projekts ist es, den Fakultäten die Integration der Lernziele zur ärztlichen Gesprächsführung in ihre bestehenden Curricula und die konkrete Umsetzung derselben in Lehre und Prüfungen zu erleichtern. Zudem werden eine gemeinsame Toolbox und Modelle für die hochschuldidaktische Qualifizierung der Lehrenden entwickelt.

Ergebnisse: Seit dem Projektstart im Mai 2012 fanden 4 Arbeits- und ein Beiratstreffen statt.

Aus 27 Fakultäten wurden bisher 128 Best Practice-Beispiele mit kommunikativen Inhalten gesammelt. Während sich die gute Lernzielabdeckung für die Grundlagen und allgemeinen Fertigkeiten bestätigt, zeigen sich weiterhin Lücken in spezifischen Bereichen (z.B. bei soziodemographischen und sozioökonomischen Einflussfaktoren). Zudem erfolgt in einem 1. Implementierungsschritt eine Ist-Standerhebung des an den Fakultäten vorhandenen Lehrangebots zu Kommunikation in Form eines „Curricular-Mapping“.

Im Beitrag werden erste Ergebnisse zu den inhaltlichen und strukturellen Merkmalen der Lehrveranstaltungen und Prüfungen der 25 bisher erfassten Fakultäten vorgestellt. Außerdem wird berichtet, inwieweit hiermit die Lernziele zur ärztlichen Gesprächsführung abgedeckt werden.

Bitte zitieren als: Jünger J, Köllner V, Fellmer-Drüg E, Ringel N, Kröll K, Weiß C, Gornostayeva M, Sator M. Entwicklung eines nationalen, longitudinalen Mustercurriculums Kommunikation – Status und Ausblick. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP432. DOI: 10.3205/14gma160, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1604

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma160.shtml>

P433 (161)

Evaluation des longitudinalen und integrierten Curriculums der Lehrveranstaltung „Kommunikation, Interaktion, Teamarbeit“

Rolf Kienle, Peter Arends, Sabine Beck, Susanne Dettmer, Henrike Hölzer, Ulrike Sonntag, David Steinbart, Harm Peters
Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Bei der Entwicklung des Modellstudiengangs an der Charité - Universitätsmedizin Berlin wurde das Ziel gesetzt, die Ausbildung der kommunikativen und sozialen Kompetenzen als eine zentrale Säule in das Gesamtcurriculum zu integrieren. Deswegen wurde Kommunikation, Interaktion und Teamarbeit (KIT) als obligatorisches Lehrformat in der Studienordnung verankert. Eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe plante die Lehrveranstaltung und orientierte sich dabei an den Kriterien, die bei einer sachgemäßen Ausarbeitung eines Kommunikationscurriculums erfüllt werden sollten (z.B. [1]):

- Die kommunikativen und sozialen Kompetenzen werden in enger Anbindung an die praktischen Fertigkeiten und die klinischen Inhalte erworben.
- Die Lerninhalte basieren auf relevanten Lernzielkatalogen und Consensus Statements. Sie sind in Form einer Lernspirale angeordnet.
- Es wird die Interaktion in unterschiedlichen Kommunikationssituationen und im Kontakt mit unterschiedlichen Personen trainiert.
- Die Prüfung kommunikativer Kompetenzen ist integraler Bestandteil von summativen, praktischen Prüfungen.

Fragestellung: Wie wird der Zuwachs an sozialen und kommunikativen Kompetenzen durch KIT von Studierenden und Dozierenden eingeschätzt?

Methoden: Seit Beginn des Modellstudiengangs (WS 2010/11) wird die Lehrveranstaltung semesterweise von Studierenden und Dozierenden evaluiert. Es wird die Selbsteinschätzung (Studierende) und Fremdeinschätzung (Dozierende) zum Kompetenzzuwachs durch KIT erfasst.

Ergebnisse: Die Verbesserung der sozialen und kommunikativen Kompetenzen durch die Teilnahme am KIT-Unterricht wird von Studierenden und Dozierenden als durchschnittlich bis überdurchschnittlich gut bewertet.

Diskussion/Schlussfolgerung: In KIT konnten wesentliche Kriterien bei der Implementierung eines Kommunikationscurriculums erfüllt werden. Studierende und Dozierende geben an, dass die Lehrveranstaltung in der derzeitigen Konzeption zu einer Verbesserung der kommunikativen und sozialen Kompetenzen beiträgt.

Literatur

1. Silverman J. Teaching clinical communication: a mainstream activity or just a minority sport? *Patient Educ Couns.* 2009;76(3):361-367. DOI: 10.1016/j.pec.2009.06.011

Bitte zitieren als: Kienle R, Arends P, Beck S, Dettmer S, Hölzer H, Sonntag U, Steinbart D, Peters H. Evaluation des longitudinalen und integrierten Curriculums der Lehrveranstaltung „Kommunikation, Interaktion, Teamarbeit“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP433.

DOI: 10.3205/14gma161, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1616

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma161.shtml>

P434 (162)

Implementierung von Lehrmethoden zur Vermittlung „Team- und Kommunikationskompetenz“ in das Curriculum des Querschnittsbereichs Notfallmedizin

Thomas Ahne, Johannes Spaeth

Universitätsklinikum Freiburg, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die realisierte „Curriculumsentwicklung für den QB Notfallmedizin“ (2012-13) beinhaltete im Wesentlichen die Implementierung neuer Methoden zur kompetenzorientierten Vermittlung von Techniken zur Kommunikation und zum Teammanagement.

Zusammenfassung der wesentlichen Innovationen:

1. Seminar zu kommunikativen Kompetenzen,
2. Videoanlagen zur Installation in den Unterrichtsräumen,
3. videobasiertes Feedback der Fallbeispiele für die Studierenden,
4. videobasierten Feedbacks der Seminarvorträge für die Dozenten,
5. Vorbereitungsseminar für die Dozenten,
6. Praktische Prüfung als Teamprüfung sowie Erweiterung der Prüfungsinhalte zu Kompetenzen der Teamarbeit und Kommunikation,
7. Namensschilder für die Studierenden.

Methoden: Die Evaluation wurde im WS 2013/14 um die Fragestellung zu Team- und Kommunikationskompetenzen in der Notfallmedizin erweitert. Auswertung von 336 Evaluationsbögen (Darstellung als Median (M) und Standardabweichung (SD); Skalierung: 1 (sehr gut/voll zutreffend) – 6 (ungenügend/überhaupt nicht zutreffend).

Ergebnisse: Die Lernatmosphäre (M=1.2; SD=±0.4), für die Übungen (M=1.2, SD=±0.4) und für die Prüfung (M=1.4, SD=±0.6) erhielt sehr gute Bewertungen. Signifikante Zunahme der kommunikativen Kompetenzen unabhängig davon, ob Videoanalysen durchgeführt wurden oder nicht (Mvorher=3.3, SD=±0.9; Mnachher=2.4, SD=±0.6 (p=0.001). Die Videoanalyse wurde als hilfreich (M=1.6, SD=±0.6) und als nicht störend (M=1.2, SD=±0.4) wahrgenommen. Die Studierenden haben von der Videoanalyse profitiert (M=2.0, SD=±0.9) und stuften die Kombination aus Seminar und Videoanalyse für die medizinische Ausbildung als wichtig ein (M=1.6, SD=±0.6).

Diskussion/Schlussfolgerung: Ziel der Curriculumsentwicklung war Lehrmethoden zur strukturierten und zielorientierten Kommunikation und zur Stärkung der Teamfähigkeit in das Blockpraktikum zu integrieren. Die Studierenden akzeptieren die neu eingeführten Methoden im hohen Maß.

Die Studierenden profitieren von einer verbesserten Vorbereitung auf die Schnittstellen im kollegialen und interprofessionellen Austausch [1].

Literatur

1. Marung H. Schweigen ist gefährlich - Stellenwert von Kommunikation im Notfalleinsatz. *Notf.med.* up2date. 2014;9(1):21-31. DOI: 10.1055/s-0033-1357886

Bitte zitieren als: Ahne T, Spaeth J. Implementierung von Lehrmethoden zur Vermittlung „Team- und Kommunikationskompetenz“ in das Curriculum des Querschnittsbereichs Notfallmedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP434.

DOI: 10.3205/14gma162, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1624

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma162.shtml>

P435 (163)

Kompetenzvermittlung in der Zahnmedizinischen Ausbildung – eine multizentrische Umfrage in Deutschland

Kerstin Bitter¹, Stefan Rüttermann², Petra Hahn³, Marianne Giesler³

¹Charité - Universitätsmedizin Berlin, Abteilung für Zahnerhaltung und Präventivzahnmedizin, Berlin, Deutschland

²Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland

³Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Ziel dieser Umfrage war es, die Einschätzung von Studierenden kurz Beendigung ihres Zahnmedizinstudiums in den Bereichen kommunikative Kompetenz, Team- und Lernkompetenz sowie Wissenschaftskompetenz zu ermitteln.

Methoden: Die Umfrage wurde an 11 geographisch gleichmäßig verteilten Standorten in Deutschland durchgeführt und basierte auf dem „Freiburger Fragebogen zur Erfassung von Kompetenzen in der Medizin“ (FKM). Er umfasste die Bereiche kommunikative Kompetenz (8 Items), Teamkompetenz (3 Items), Lernkompetenz (5 Items) sowie Wissenschaftskompetenz (4 Items). Analog zum FKM ist jedes Item von den Befragten zweimal zu bewerten: Zum einen die aktuell wahrgenommene eigene Kompetenz und zum anderen die aus Sicht der Befragten geforderte Kompetenz im späteren Berufsleben (fünfstufige Likert-Skala, 1=„in sehr hohem Maße“, 5=„gar nicht“).

Ergebnisse: Insgesamt nahmen 317 Studierende aus dem letzten klinischen Semester an der Umfrage teil (Rücklaufquote: 48–92%). Die Konsistenzkoeffizienten (Cronbach's α) der Skalen zur Selbsteinschätzung lagen zwischen .7 und .85 und bezüglich des im Beruf geforderten Kompetenzniveaus zwischen .72 und .89. Die Mittelwerte der Skalen zur Einschätzung des im Beruf geforderten Kompetenzniveaus waren in allen Bereich signifikant niedriger als die Mittelwerte der Skalen zur Einschätzung des aktuellen Kompetenzniveaus ($p < 0,001$; t-Test). Die größten Differenzen – operationalisiert als „standardized response means“ – zeigten sich in den Bereichen Teamkompetenz (1,34) und Lernkompetenz (1,27) gefolgt vom Bereich kommunikative Kompetenz (1,18). Am geringsten wurde die Differenz im Bereich Wissenschaftskompetenz (0,75) eingeschätzt. Die den Kompetenzbereichen entsprechenden Lernziele wurden an den befragten Standorten zu 19,6% vollständig, zu 55,4% teilweise und zu 25% gar nicht vermittelt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Auswertung der vorliegenden Umfrage zeigte, dass die abgefragten Kompetenzbereiche, die bislang in der Zahnmedizinischen Ausbildung unvollständig curricular eingebunden sind, von den Studierenden selbst als defizitär eingeschätzt werden.

Bitte zitieren als: Bitter K, Rüttermann S, Hahn P, Giesler M. Kompetenzvermittlung in der Zahnmedizinischen Ausbildung – eine multizentrische Umfrage in Deutschland. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP435.

DOI: 10.3205/14gma163, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1637

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma163.shtml>

P436 (164)

Lehren und Prüfen kommunikativer Kompetenzen im Medizinstudium – Ergebnisse einer Umfrage im deutschsprachigen Raum

Anja Görlitz¹, Cadja Bachmann², Katharina Blum¹, Stefan Höfer³, Tim Peters⁴, Ingrid Preusche⁵, Bianca Raskj^{6,7}, Stefan Rüttermann⁸, Michaela Wagner Menghin⁵, Claudia Kiessling¹, GMA-Ausschuss kommunikative und soziale Kompetenzen⁹

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

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Allgemeinmedizin, Hamburg, Deutschland

³Medizinische Universität Innsbruck, Univ.-Klinik für Medizinische Psychologie, Innsbruck, Österreich

⁴Ruhr-Universität Bochum, Medizinische Fakultät, Zentrum für Medizinische Lehre, Bochum, Deutschland

⁵Medizinische Universität Wien, Department für Medizinische Aus- und Weiterbildung, Wien, Österreich

⁶Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinisches Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Düsseldorf, Deutschland

⁷Universitätsklinikum Düsseldorf, Studiendekanat, Düsseldorf, Deutschland

⁸Universitätsklinikum Düsseldorf, Poliklinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Endodontologie, Düsseldorf, Deutschland

⁹Gesellschaft für Medizinische Ausbildung, Erlangen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Der Unterricht von kommunikativen Kompetenzen (komKom) wurde in den letzten Jahren mehr und mehr in die Curricula im deutschsprachigen Raum integriert. Seit der Änderung der Approbationsordnung von 2012 ist die ärztliche Gesprächsführung ein Pflichtbestandteil der ärztlichen Prüfung. Es ist jedoch wenig darüber bekannt, wie Kommunikation bisher im Studium geprüft wird. Die Umfrage des GMA Ausschusses „Kommunikative und soziale Kompetenzen“ (KusK) hat zum Ziel, den derzeitigen Stand des Unterrichts und des Prüfens komKom im deutschsprachigen Raum zu erfassen.

Methoden: An allen 43 Standorten (D, A, CH), an denen zum Zeitpunkt der Erhebung ein vollständiges medizinisches Curriculum angeboten wurde, wurden Ansprechpartner die mit dem Curriculum vertraut waren, angeschrieben. Die Entwicklung des Onlinefragebogens erfolgte in Absprache mit den Mitgliedern des GMA Ausschusses „KusK“ in einem mehrstufigen Verfahren. Er umfasst 14 Fragen zum Unterricht, 48 Fragen zu Prüfungen, 5 Fragen zu lokalen Bedingungen sowie 3 offene Fragen für Anmerkungen. Die Daten wurden deskriptiv ausgewertet.

Ergebnisse: An der Umfrage beteiligten sich 39 der 43 Standorte (91% Rücklaufquote). In allen Curricula wurden komKom unterrichtet. In zehn Studiengängen konnte bereits ein vollständiges longitudinales Kommunikationscurriculum etabliert werden, in 25 Studiengängen gelang dies zum Teil. In 80% der Studiengänge wurden komKom

summativ, in 48% formativ geprüft. In sieben Curricula wurden die Studierenden in 3 oder mehr Studienjahren summativ geprüft. Die häufigsten Prüfungsformate waren OSCE (31 Curricula), papierbasierte Prüfungen (15x), Referate (9x) und workplace-based assessment (8x). Die Studierenden erhielten meist eine Rückmeldung zu ihrer Gesamtleistung in der Prüfung, selten jedoch ein detailliertes Feedback.

Diskussion/Schlussfolgerung: Positiv ist zu werten, dass komKom nicht nur in allen deutschsprachigen Curricula gelehrt, sondern vielfach auch entsprechend geprüft werden. Wie in anderen Ländern, ist auch im deutschsprachigen Raum das OSCE die bevorzugte Prüfungsform. Ein besonderes Augenmerk sollte bei zukünftigen Entwicklungen auf die Bereitstellung von Feedback für die Studierenden gelegt werden.

Bitte zitieren als: Görlitz A, Bachmann C, Blum K, Höfer S, Peters T, Preusche I, Raski B, Rüttermann S, Wagner Menghin M, Kiessling C, GMA-Ausschuss kommunikative und soziale Kompetenzen. Lehren und Prüfen kommunikativer Kompetenzen im Medizinstudium – Ergebnisse einer Umfrage im deutschsprachigen Raum. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP436.

DOI: 10.3205/14gma164, URN: urn:nbn:de:0183-14gma164

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma164.shtml>

P437 (165)

Lehren und Prüfen kommunikativer Kompetenzen im Zahnmedizinstudium – Ergebnisse einer Umfrage im deutschsprachigen Raum

Stefan Rüttermann¹, Andrea Sobota², Petra Hahn³, Claudia Kiessling², Anja Görlitz²

¹Universitätsklinikum Düsseldorf, Poliklinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Endodontologie, Düsseldorf, Deutschland

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

³Universitätsklinikum Freiburg, Klinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Vermittlung kommunikativer Kompetenzen (komKom) ist in der Zahnärztlichen Approbationsordnung bisher nicht verankert. Dennoch wurde in den letzten Jahren an vielen Standorten im deutschsprachigen Raum begonnen, die Lehre von kommunikativen Inhalten im Curriculum zu verankern. Es ist jedoch wenig darüber bekannt, wie viele zahnmedizinische Curricula Kommunikation beinhalten und wie die vermittelten kommunikativen Kompetenzen bisher im Studium geprüft werden. Die Umfrage des GMA Ausschusses „Kommunikative und soziale Kompetenzen“ (KusK) hatte zum Ziel, den derzeitigen Stand des Unterrichts und des Prüfens komKom an den zahnmedizinischen Standorten im deutschsprachigen Raum zu erfassen.

Methoden: 36 Standorte (D,A,CH), an denen zum Zeitpunkt der Erhebung ein vollständiges zahnmedizinisches Curriculum angeboten wurde, wurden angeschrieben. Die Entwicklung des online-Fragebogens erfolgte in Absprache mit den Mitgliedern „KusK“ in einem mehrschrittigen Verfahren. Er umfasst 14 Fragen zum Unterricht, 48 zu Prüfungen, 5 zu lokalen Bedingungen sowie 3 offene Fragen für Anmerkungen. Für jeden Standort wurden mit Unterstützung des AKWLZ zwei bis drei Ansprechpartner identifiziert, die mit dem Curriculum vor Ort vertraut waren. Die Daten wurden deskriptiv ausgewertet.

Ergebnisse: An der Umfrage beteiligten sich 34 Standorte (Rücklauf: 94,4%). In 25 Curricula wurden komKom unterrichtet (75,7%). In acht Studiengängen konnte bereits ein longitudinales Kommunikationscurriculum etabliert werden. An fünf Standorten wurden komKom summativ, an neun weiteren formativ geprüft. Als Prüfungsformate wurden vor allem OSCE (n=6) und Referate (n=5) eingesetzt. Weniger eingesetzt werden: papierbasierte schriftliche Formate, computerbasierte Formate, Hausarbeiten, Workplace-Based Assessment und Portfolio.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die vorliegende Umfrage zeigt, dass an einem großen Teil der deutschsprachigen zahnmedizinischen Studiengänge kommunikative Kompetenzen unterrichtet werden. Wie in anderen Ländern auch, ist das OSCE die bevorzugte Prüfungsform. Ein besonderes Augenmerk sollte bei zukünftigen Entwicklungen auf die Etablierung longitudinaler Kommunikations-Curricula inklusive der geeigneten Prüfungsformate gelegt werden.

Bitte zitieren als: Rüttermann S, Sobota A, Hahn P, Kiessling C, Görlitz A. Lehren und Prüfen kommunikativer Kompetenzen im Zahnmedizinstudium – Ergebnisse einer Umfrage im deutschsprachigen Raum. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP437.

DOI: 10.3205/14gma165, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1651

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma165.shtml>

Lernzielentwicklung / NKLM P

P441 (166)

Entrustable Professional Activity (EPA) „Visitenführung“ in der chirurgischen und psychiatrisch-psychosomatischen Visitensituation. Lassen sich domänenspezifische Kompetenzen nachweisen?

Elisa Vietz¹, Esther Beltermann¹, Christian Lottspeich², Teresa Wölfel¹, Martin R. Fischer¹, Ralf Schmidmaier²

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

²Klinikum der LMU München, Medizinische Klinik und Poliklinik IV, München, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Als zentrales Element in der Patientenversorgung bilden Visiten die Grundlage für eine optimale medizinische Behandlung. Im Sinne einer kompetenzbasierten Ausbildung Medizinstudierender wurden in den letzten Jahren Entrustable Professional Activities (EPAs) für verschiedene ärztliche Tätigkeiten definiert [1], [2]. Bei der Entwicklung einer EPA „Visitenführung im internistischen Fachbereich“ konnten wir bereits ärztliche Kompetenzen identifizieren [3]. Bisher fehlen jedoch die Untersuchung der erforderlichen Kompetenzen und die Definition einer EPA für die psychiatrisch-psychosomatische und für die chirurgische Stationsvisite. Vor diesem Hintergrund sollen jeweils entsprechende EPAs definiert werden, um nachfolgend die ermittelten Kompetenzen miteinander und mit den Ergebnissen der Studie in der Inneren Medizin [3] zu vergleichen. Dabei sollen domänenübergreifende und domänenspezifische Kompetenzen ermittelt werden.

Methoden: Am Universitätsklinikum und akademischen Lehrkrankenhäuser der LMU wurden in Experteninterviews

N=50 chirurgische, psychiatrische und psychosomatische Oberärzte, Assistenzärzte, Pflegende und im psychiatrisch-psychosomatischen Bereich Psychologen zur Visitedurchführung befragt. Ein adaptierter semistrukturierter Interviewleitfaden basierend auf der Vorstudie [3] wurde verwendet. Mittels qualitativer Inhaltsanalyse [4] wurden die Kompetenzen bestimmt und in EPAs zusammengefasst [5]. Danach wurde ein Vergleich durchgeführt, um domänenspezifische und -übergreifende Kompetenzen zu ermitteln.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der Analyse werden zum Zeitpunkt der Tagung zur Verfügung stehen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Auf dieser Basis wird überprüft, ob im medizinischen Curriculum bereits angemessen Visitenkompetenzen vermittelt werden. Domänenübergreifende Kompetenzen sollten als Basiskompetenzen in curricularen Kursen gelehrt werden. Beim Nachweis domänenspezifischer Kompetenzen muss diskutiert werden, ob diese schon im Studium gelehrt werden oder erst Gegenstand der ärztlichen Weiterbildung sein sollten.

Literatur

1. Ten Cate O, Young J. The patient handover as an EPA: adding meaning in teaching and practice. *BMJ Qual Saf.* 2012;21(Suppl 1): i9-i12. DOI: 10.1136/bmjqs-2012-001213
2. The Royal Australian & New Zealand College of Psychiatrists. EPA Handbook. Melbourne: The Royal Australian & New Zealand College of Psychiatrists; 2012. Zugänglich unter/available from: <https://www.ranzcp.org/Files/PreFellowship/2012-Fellowship-Program/EPA-handbook.aspx>
3. Wölfel T, Beltermann E, Lottspeich C, Vietz E, Fischer MR, Schmidmaier R. How to run a good ward round. Identifying an Entrustable Professional Activity "performing ward rounds". (in prep.)
4. Mayring P. Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Weinheim: Deutscher Studienverlag; 2003.
5. Mulder H, Ten Cate O. Building a competency-based workplace curriculum around entrustable professional activities: The case of physician assistant training. *Med Teach.* 2010;32(10):e453-e459. DOI: 10.3109/0142159X.2010.513719

Bitte zitieren als: Vietz E, Beltermann E, Lottspeich C, Wölfel T, Fischer MR, Schmidmaier R. Entrustable Professional Activity (EPA) „Visitenführung“ in der chirurgischen und psychiatrisch-psychosomatischen Visiten-situation. Lassen sich domänenspezifische Kompetenzen nachweisen? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP441. DOI: 10.3205/14gma166, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1664
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma166.shtml>

P442 (167)

Entwicklung einer Entrustable Professional Activity „Durchführung einer internistischen Stationsvisite“

Teresa Wölfel¹, Esther Beltermann¹, Christian Lottspeich², Stephanie Keil³, Martin R. Fischer¹, Ralf Schmidmaier²

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

²Klinikum der LMU München, Medizinische Klinik und Poliklinik IV, München, Deutschland

³Universität Regensburg, Zentrum für Lehre, Regensburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Obwohl die Visite eine zentrale ärztliche Aufgabe ist, sind junge Ärzte oft ungenügend auf deren Durchführung vorbereitet [1], [2]. Durch die Beschreibung einer Entrustable Professional Activity (EPA) [3]

„Durchführung einer Stationsvisite auf einer internistischen Station“ soll eine kompetenzorientierte Integration der Visite in die medizinische Ausbildung ermöglicht werden. Mit diesem Ziel wurde eine explorative Studie durchgeführt, welche Kompetenzen und zugehörige Aktivitäten für die Durchführung einer Visite identifizierte.

Methoden: Nach einer Pilotstudie (N=4) zur Prüfung des Interview- und Kodierleitfadens wurden N=26 semi-strukturierte Experteninterviews durchgeführt. Die Interviews wurden von zwei unabhängigen Personen unter Verwendung eines induktiv-deduktiven Kategoriensystems mit zufriedenstellender Interraterreliabilität kodiert (Cohens Kappa=.76).

Ergebnisse: Es ließen sich Diagnose- und Entscheidungskompetenz, Arzt-Patienten Kommunikation, Empathie, Fachwissen, Klinisch-Praktische Fähigkeiten, Organisation, Patienten- und Selbstmanagement, Teamarbeit, Kommunikation im Team, Fehler- und Problemlösefähigkeiten, sowie Professionalität als für die Visite relevante Kompetenzen identifiziert werden. Den jeweiligen Kompetenzbereichen konnten entsprechende konkrete Aktivitäten zugeordnet werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die gewonnenen Informationen bilden differenziert die für die Stationsvisite in der Inneren Medizin relevanten Kompetenzen und dazugehörigen Aktivitäten ab. Zur Überprüfung, der Domänenspezifität wird eine vergleichende Studie in den Bereichen Psychiatrie/Psychosomatik und Chirurgie durchgeführt. Die gewonnenen Erkenntnisse werden für die Weiterentwicklung eines bestehenden Kurskonzeptes genutzt und bieten die Möglichkeit zur Integration des Visiten Trainings in ein kompetenzbasiertes Curriculum.

Literatur

1. Weber H, Stockli M, Nubling M, Langewitz WA. Communication during ward rounds in internal medicine. An analysis of patient-nurse-physician interactions using RIAS. *Patient Educ Couns.* 2007;67(3):343-348. DOI: 10.1016/j.pec.2007.04.011
2. Nikendei C, Kraus B, Schrauth M, Briem S, Jünger J. Ward rounds: how prepared are future doctors? *Med Teach.* 2008;30(1):88-91. DOI: 10.1080/01421590701753468
3. Ten Cate O. Entrustability of professional activities and competency-based training. *Med Educ.* 2005;39(12):1176-1177. DOI: 10.1111/j.1365-2929.2005.02341.x

Bitte zitieren als: Wölfel T, Beltermann E, Lottspeich C, Keil S, Fischer MR, Schmidmaier R. Entwicklung einer Entrustable Professional Activity „Durchführung einer internistischen Stationsvisite“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP442. DOI: 10.3205/14gma167, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1673
Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma167.shtml>

P443 (168)

Identifikation von Visiten-Skripts bei Experten und Novizen – Erkenntnisse einer kontrastiven Analyse

Esther Beltermann¹, Insa Wessels², Ingo Kollar³, Martin R. Fischer¹

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

²LMU München, Munich Center of the Learning Sciences, München, Deutschland

³LMU München, Lehrstuhl für Empirische Pädagogik und Pädagogische Psychologie, München, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Visiten erhalten in der Lehre wenig Aufmerksamkeit, wenngleich Studierende und junge

Ärzte Schwierigkeiten in Verständnis und Durchführung berichten [1], [2]. Um solche Defizite im Kontext von Visiten zu identifizieren, wurde das Skript-Konzept [3] genutzt. Ein Skript umfasst Wissen zu einer Situation, deren Phasen, Aktivitäten und Beteiligten [4]. Da Skripts erfahrungsabhängig sind, wird ein mit Expertise einhergehender Wissenszuwachs angenommen [5], [6]. Ziel dieser Studie ist die Identifikation von expertisebedingten Unterschieden in den Visiten-Skripts von Studierenden und ÄrztInnen im Verstehen von und Handeln in Visiten.

Methoden: Zur Abbildung der Visiten-Skripts wurden eine auf der Struktur-lege-Technik [7] basierende Interviewstudie mit N=50 Studierenden und ÄrztInnen und eine Videostudie mit N=11 Visitentteams durchgeführt. Die Daten wurden bzgl. der Skriptkomponenten „Phasen“, „Aktivitäten“ und „Beteiligte“ [4] analysiert.

Ergebnisse: Mit der Interviewstudie konnten ein typischer Visitenablauf sowie typische Beteiligte identifiziert werden. Inhaltlich wurden am häufigsten medizinische (44%) und soziale (34%) Aktivitäten genannt, am seltensten lehrbezogene (4%). Lehrbezogene Aktivitäten (z.B. Abfragen) wurden am häufigsten von Experten und Novizen (6%) erwähnt, während Ärzte mittlerer Expertise diese seltener nannten ($H(3)=9.55, p=.019$). Einfache Aktivitäten (z.B. Cardex tragen), wurden häufiger von Studierenden genannt als von Ärzten ($H(3)=9.735, p=.019$).

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse der Interviewstudie insb. mit Blick auf die Visitenaktivitäten deuten auf einen expertisebedingten Wissensunterschied hin. Die Visite wird vor allem als medizinisch-soziale Situation wahrgenommen, in der Lehre nur wenig Raum hat. Dies scheint insbesondere für Personen mit geringer Expertise zuzutreffen. Diese nannten auffallend viele einfache Aktivitäten, die nicht zur Entwicklung visitenbezogenen Wissens beitragen. Die Prüfung der Konsistenz der Ergebnisse mit Visitenhandeln erfolgt mit der Auswertung der Videostudie. Erfahrungsbezogene Diskrepanzen werden für die Entwicklung einer Intervention genutzt.

Literatur

1. Nikendei C, Kraus B, Schrauth M, Briem S, Jünger J. Ward rounds: how prepared are future doctors? *Med Teach*. 2008;30(1):88-91. DOI: 10.1080/01421590701753468
2. Norgaard K, Ringsted C, Dolmans D. Validation of a checklist to assess ward round performance in internal medicine. *Med Educ*. 2004;38(7):700-707. DOI: 10.1111/j.1365-2929.2004.01840.x
3. Schank RC. *Dynamic memory revisited*. Cambridge: Cambridge University Press; 1999. DOI: 10.1017/CB09780511527920
4. Fischer F, Kollar I, Stegmann K, Wecker C. Toward a script theory of guidance in computer-supported collaborative learning. *Educ Psychol*. 2013;48(1):56-66. DOI: 10.1080/00461520.2012.748005
5. Anderson JR. Acquisition of cognitive skill. *Psychol Rev*. 1982;89(4):369-406. DOI: 10.1037/0033-295X.89.4.369
6. Schmidt HG, Boshuizen HP. On acquiring expertise in medicine. *Educ Psychol Rev*. 1993;5(3):205-221. DOI: 10.1007/BF01323044
7. Scheele B, Groeben N. Dialog-Konsens-Methoden zur Rekonstruktion Subjektiver Theorien: die Heidelberger Struktur-lege-Technik (SLT), konsuale Ziel-Mittel-Argumentation und kommunikative Flußdiagramm-Beschreibung von Handlungen. Monograph. Tübingen: Francke; 1988.

Bitte zitieren als: Beltermann E, Wessels I, Kollar I, Fischern MR. Identifikation von Visiten-Skripts bei Experten und Novizen – Erkenntnisse einer kontrastiven Analyse. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP443.
DOI: 10.3205/14gma168, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1684

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma168.shtml>

P444 (169)

Mobiles Curriculum Mapping – Feedback zur Abbildung geplanter Lernziele in der tatsächlichen Lehre über eine App

Cord Spreckelsen¹, Sonja Finsterer², Andreas Hannig¹

¹RWTH Aachen, Institut für Medizinische Informatik, Aachen, Deutschland

²RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Curriculum Mapping, d.h. die Zuordnung der „drei Curricula“- des geplanten, gelehrten und gelernten Curriculums - um diese oft disparaten Bereiche besser zur Deckung zu bringen, gehört zum Qualitätsmanagement medizinischer Ausbildung [1]. Kataloge spezifischer und messbarer Lernziele machen hierzu das geplante Curriculum sichtbar und regen zur inhaltlichen Abstimmung an [2], [3]. Wie vollständig die geplanten Lernziele in tatsächlich durchgeführten Lehrveranstaltungen adressiert werden, beantworten Lernzielkataloge nicht. Hierzu ist zeitnahes Feedback der Studierenden wichtig. Projektziel war die Implementierung einer App, die Studierenden mobilen Zugriff auf die Lernziele besuchter Lehrveranstaltungen bietet und zum Feedback motiviert.

Methoden: Das Projekt nutzt den webbasierten Lernzielkatalog des Aachener Modellstudiengangs (aktuell über 10.000 operationalisierte Lernziele) [4]. Eine App greift über dessen Programmierschnittstelle auf die Daten zu. Studierende können mobil, von Smartphones oder Tablets aus, die Lernziele ihrer aktuellen Veranstaltung sichten. Die übersichtliche Oberfläche erlaubt einfaches Feedback zu jedem Lernziel („Veranstaltung deckte Lernziel gut ab“, „Keine Stellungnahme“, „Veranstaltung deckte Lernziel nicht ab“).

Ergebnisse: Die App wurde, gefördert durch Studienbeitragsersatzmittel, in wenigen Monaten programmiert. Sie erlaubt es Studierenden, alle Lernziele einer Veranstaltung zu sichten und zu bewerten. In einer Pilotevaluation wurde die App im Querschnittsfach Evidenzbasierte Medizin als Feedbackinstrument genutzt und deckte vereinzelt Lücken bei der Abdeckung der geplanten Lernziele auf.

Diskussion/Schlussfolgerung: Eine zeitgemäße mobile Verfügbarkeit steigert die Nutzung und somit die Breite des Feedbacks, zudem erfolgt die Rückmeldung so zeitnah, dass sie formativ eingesetzt ggf. Nachträge und Ergänzungen in Folgeveranstaltungen erlaubt.

Literatur

1. English FW. Curriculum Mapping. *Educ Leader*. 1980;37(7):558-559.
2. Harden RM. AMEE Guide No. 21: Curriculum mapping: a tool for transparent and authentic teaching and learning. *Med Teach*. 2001;23(2):123-137.
3. Bosse HM, Dambe R, Juenger J, Kadmon M. An interdisciplinary and interactive online tool to manage the continuous development of learning objectives in a curriculum. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes*. 2011;105(2):116-123.
4. Spreckelsen C, Finsterer S, Cremer J, Schenk H. Can Social Semantic Web techniques foster collaborative curriculum mapping in medicine? *J Med Internet Res*. 2013;15(8):e169.

Bitte zitieren als: Spreckelsen C, Finsterer S, Hannig A. Mobiles Curriculum Mapping – Feedback zur Abbildung geplanter Lernziele in der tatsächlichen Lehre über eine App. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP444.
DOI: 10.3205/14gma169, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1691

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma169.shtml>

P445 (170)

Visiten als Lernumgebung: Eine Analyse typischer Visiten und ihr Potential zur kognitiven Aktivierung

Insa Wessels¹, Esther Beltermann¹, Ingo Kollar², Martin R. Fischer¹

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

²LMU München, Lehrstuhl für Empirische Pädagogik und Pädagogische Psychologie, München, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Visiten bilden durch die Verbindung klinischen Wissens mit der praktischen Tätigkeit eine wertvolle Möglichkeit zum studentischen Lernen [1]. Dieses Potential wird jedoch bisher auch durch die mangelnde Einbindung der Studierenden unzureichend genutzt [2], [3]. Weshalb die Aktivierung der Studierenden nicht besser gelingt, ist bisher unklar. Denkbar ist, dass die verschiedenen Mitglieder eines Visitentteams unterschiedliche Auffassungen bzw. interne Skripts [4] von Visiten und ihrer Nutzung als Lerngelegenheit haben. Diese Studie soll daher das individuelle, erfahrungsbedingte Verständnis einer typischen Visite hinsichtlich ihres Potentials als kognitiv aktivierende Lernumgebung abbilden.

Methoden: Strukturierte Interviews auf Basis einer modifizierten Version der Struktur-lege-Technik [5] wurden mit N=50 Studierenden und Ärzten des Universitätsklinikums der LMU München durchgeführt, um deren interne Visiten-skripts, d.h. ihre Vorstellungen bzgl. Aktivitäten und Beteiligte typischer Visiten zu erfassen. Insbesondere wurde analysiert, inwiefern Visiten aus Sicht der TeilnehmerInnen Gelegenheiten für hochwertige Wissenskonstruktionsprozesse durch kognitive Aktivierung bieten. Die genannten Visitenaktivitäten wurden anhand einer Adaption des ICAP-Framework [6] als interaktiv, konstruktiv, aktiv bzw. passiv klassifiziert.

Ergebnisse: Insgesamt laufen bei der Visite aus Sicht der Studierenden signifikant mehr (H(3)=15.607, p=.001) passive Aktivitäten (32%) ab als aus der Sicht von Oberärzten, Assistenzärzten und PJ-Studierenden (15-17%). Weiterhin stufen Studierende ihre eigene Rolle als signifikant passiver ein als andere Teilnehmer die Studierendenrolle einschätzen (U=5.7, p=0.02).

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Analyse der internalen Visiten-skripts zeigt, dass Studierende Visiten nur zu einem geringen Ausmaß als eine Lerngelegenheit interpretieren, in der hochwertige Wissenskonstruktionsprozesse zum Einsatz kommen. Zunehmende Erfahrung geht dagegen mit der Betonung höherer kognitiver Aktivierung einher. Zukünftige Interventionsstudien sollten darauf fokussieren, Studierende darin zu unterstützen, Visiten vermehrt als Lerngelegenheit zu betrachten und das eigene Rollenverständnis zu hinterfragen.

Literatur

1. Grant J, Marsden P, King RC. Senior house officers and their training. II. Perceptions of service and training. *BMJ*. 1989;299(6710):1265-1268.
2. Claridge A. What is the educational value of ward rounds? A learner and teacher perspective. *Clin Med*. 2011;11(6):558-562.
3. Hoellein AR, Feddock CA, Wilson JF, Griffith CH 3rd, Rudy DW, Caudill TS. Student involvement on teaching rounds. *Acad Med*. 2007;82(10 Suppl):19-21.
4. Fischer F, Kollar I, Stegmann K, Wecker C. Toward a script theory of guidance in computer-supported collaborative learning. *Educ Psychol*. 2013;48(1):56-66.
5. Scheele B, Groeben N. Dialog-Konsens-Methoden zur Rekonstruktion Subjektiver Theorien: die Heidelberger Struktur-lege-Technik (SLT), konsensuale Ziel-Mittel-Argumentation und kommunikative Flußdiagramm-Beschreibung von Handlungen. Tübingen: Francke; 1988.
6. Chi MT. Active-constructive-interactive: a conceptual framework for differentiating learning activities. *Topic Cogn Sci*. 2009;1:73-105.

Bitte zitieren als: Wessels I, Beltermann E, Kollar I, Fischer MR. Visiten als Lernumgebung: Eine Analyse typischer Visiten und ihr Potential zur kognitiven Aktivierung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP445.
DOI: 10.3205/14gma170, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1702

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma170.shtml>

P446 (171)

Welche Untersuchungsschritte gehören zu einer „orientierenden neurologischen Untersuchung“? – Eine Umfrage unter lehrenden Neurologen

Marius Steiert, Anne-Kathrin Bunz, Michel Rijntjes, Jochen Brich
Neurologische Universitätsklinik, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die neurologische Untersuchung gilt als komplex [1], was sich auch in der großen Anzahl der einzelnen Untersuchungsschritte widerspiegelt. Im aktuellen Entwurf des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) wird als Lernziel im Bereich praktische Fertigkeiten gefordert, dass Absolventen eine „orientierende neurologische Untersuchung“ durchführen können. Letztlich ist aber für den europäischen Raum unklar, welche Untersuchungsschritte diese orientierende Untersuchung beinhaltet. Daher sollte eine Umfrage herausfinden helfen, welche Schritte im täglichen Einsatz von den lehrenden Neurologen der Universität Freiburg wirklich verwendet werden, um so eine Grundlage für die Zusammenstellung der zu lehrenden Schritte zu finden.

Methoden: In einer Umfrage befragten wir die 31 lehrenden Fachärzte (22 interne und 9 externe Dozenten der Neurologischen Universitätsklinik Freiburg), welche neurologischen Untersuchungsschritte sie während einer orientierenden neurologischen Untersuchung durchführen. Zur Auswahl wurden 64 Untersuchungsschritte gestellt, die am häufigsten in 8 gängigen deutschen Lehrbüchern genannt wurden. Bewertet werden sollte, ob die Untersuchungsschritte 1=selten / überhaupt nicht, 2=manchmal, aber in weniger als 80% d.F., 3=mindestens in 80% d.F. oder 4=immer / fast immer durchgeführt werden.

Ergebnisse: Von den 31 versendeten Fragebogen erhielten wir 28 beantwortet zurück. Im Schnitt hatten die Teilnehmer ihre Facharztausbildung vor 9 Jahren abgeschlossen. 25 von 28 Teilnehmern waren männlich. 25 der 64 Items wurden durchschnittlich mit mindestens 3 von 4 Punkten bewertet und damit als besonders wichtig erachtet [2].

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse der Umfrage dienen als Basis für die detaillierte Beschreibung des Lernziels „eine orientierende neurologische Untersuchung durchführen können“. Zur weiteren Validierung der Ergebnisse ist ein Vergleich mit der Einschätzung niedergelassener Neurologen geplant.

Literatur

1. Flanagan E, Walsh C, Tubridy N. Neurophobia - attitudes of medical students and doctors in Ireland to neurological teaching. *Eur J Neurol.* 2007;14:1109-1112.
2. Moore FG, Chalk C. The essential neurologic examination - What should medical students be taught? *Neurol.* 2009;72:2020-2023.

Bitte zitieren als: Steiert M, Bunz AK, Rijntjes M, Brich J. Welche Untersuchungsschritte gehören zu einer „orientierenden neurologischen Untersuchung“? – Eine Umfrage unter lehrenden Neurologen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP446. DOI: 10.3205/14gma171, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1715
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma171.shtml>

P447 (172)

Zuordnung von Nationalem Kompetenzbasiertem Lernzielkatalog und fakultäts-spezifischen Lernzielkatalogen durch automatische Textverarbeitung

*Cord Spreckelsen, Roland Döpke, Istvan Sáránci
RWTH Aachen, Institut für Medizinische Informatik, Aachen,
Deutschland*

Fragestellung/Einleitung: Der mit großem Aufwand betriebene Implementierungsprozess zum Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) [1] wird nur dann Früchte tragen, wenn die einzelnen medizinischen Fakultäten ihre Curricularplanung auf Lernziele des NKLM beziehen können. Angesichts des Umfangs sind die Sichtung des NKLM und die systematische Zuordnung bereits vorhandener Gegenstands- oder Lernzielkataloge sehr aufwändig. Das vorgestellte Projekt exploriert Verfahren, eine Vorauswahl jeweils passender Lernziele aus NKLM und lokalem Katalog durch automatische Textanalyse zu erzeugen.

Methoden: Zur Textanalyse wurden verschiedene Ansätze zur rechnergestützten Verarbeitung natürlicher Sprache erprobt: Mittels eines probabilistischen Parsers (Stanford Parsers) wurde eine Analyse der Satzstrukturen vorgenommen, um eine Verschlagwortung mittels typischer Nominalphrasen vornehmen zu können. Alternativ wurde eine Kombination aus morphologischen Wortmapping, Abbildung auf Wortstämme der Medical Subject Headings mit anschließender Berechnung der Kosinusdistanz zwischen den Texten getestet. Für die Studie wurden die aktuelle Entwurfsversion des NKLM und der Lernzielkatalog des Aachener Modellstudiengangs Humanmedizin verwendet.

Ergebnisse: Die Extraktion von Nominalphrasen zur Verschlagwortung erwies sich insbesondere auf Grund fachsprachlicher Terme und der im Deutschen variantenreichen Zuordnung von Genitiven als unterlegen. Der zweite Ansatz erbrachte Vorschlaglisten, die neben offensichtlichen Fehlzuordnungen überwiegend plausible Vorschläge für zuzuordnende Lernziele enthielten.

Diskussion/Schlussfolgerung: Der Bedarf für eine Assistenz bei der Zuordnung von Lernzielen des NKLM zu existierenden Lernzielkatalogen ist gegeben. Die getesteten Verfahren erlauben keine automatische Zuordnung. Die Vorschlagslisten können allerdings die Zuordnung durch Selektion offensichtlich passender Vorschläge beschleunigen [2].

Literatur

1. Hahn EG, Fischer MR. Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin (NKLM) für Deutschland: Zusammenarbeit der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Medizinischen Fakultätentages (MFT). *GMS Z Med Ausbild.* 2009;26(3):Doc35. DOI: 10.3205/zma000627
2. Rafferty AN, Manning CD. Parsing three German treebanks: lexicalized and unlexicalized baselines. *Proceedings of the Workshop on Parsing German PaGe 08. Ass Comp Ling.* 2008:40-46.

Bitte zitieren als: Spreckelsen C, Döpke R, Sáránci I. Zuordnung von Nationalem Kompetenzbasiertem Lernzielkatalog und fakultäts-spezifischen Lernzielkatalogen durch automatische Textverarbeitung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP447. DOI: 10.3205/14gma172, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1726
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma172.shtml>

Praktische Fertigkeiten / Skillslab / Simulationspatienten P

P451 (173)

Analyse der Preparedness für die Famulatur anhand eines zweidimensionalen sozialpsychologischen Konzepts

*Josefin Bosch, Asja Maaz, Tanja Hitzblech, Harm Peters
Charité – Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Fachzentrum für medizinische Ausbildungsforschung, Berlin, Deutschland*

Fragestellung/Einleitung: Ziel dieser Studie ist es zu untersuchen, wie sich Studierende auf professionelle medizinische Tätigkeiten während ihrer Famulatur vorbereitet fühlen und welche Einflussfaktoren dabei wirken. Basis ist das zweidimensionale sozialpsychologische Konzept der Preparedness nach Vuori und Vinokur [1].

Methoden: Ein Online-Fragebogen wurde an Studierende des 5. bis 7. Semesters eines integrierten, outcome-orientierten Medizincurriculums an der Charité – Universitätsmedizin Berlin verschickt. Als abhängige Variablen wurden die beiden Preparedness-Dimensionen operationalisiert als

1. subjektiv wahrgenommenes Zutrauen für anvertraute Tätigkeiten sowie
2. Support Coping [2] während der Famulatur.

Ergebnisse: 154 Studierende beantworteten den Fragebogen (Antwortrate 20%). Das Zutrauen anvertraute Tätigkeiten durchzuführen wird von individuellen (allgemeine Selbstwirksamkeitserwartungen $p < .0001$) und Aufgabencharakteristika (Lerngeschichte $p < .0001$; Supervision [3] $p < .0001$) beeinflusst. Support Coping wird von individuellen Faktoren (Geschlecht $p < .05$; Motivation $p < .01$) bestimmt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Charakteristika der Studierenden sind wichtige Determinanten beider Pre-

paredness-Dimensionen. Das Zutrauen professionelle medizinische Tätigkeiten auszuführen wird außerdem von aufgabenspezifischen Faktoren bestimmt. Ein tieferes Verständnis der Preparedness und ihrer Einflussfaktoren soll eine bessere Vorbereitung der Medizinstudierenden auf die Anforderungen der Famulatur ermöglichen.

Literatur

1. Vuori, J, Vinokur AD. Job-search preparedness as a mediator of the effects of the Työhön Job Search Intervention on re-employment and mental health. *J Organiz Behav.* 2005;26(3):275-291. DOI: 10.1002/job.308
2. Knoll N, Rieckmann N, Schwarzer R. Coping as a mediator between personality and stress outcomes: A longitudinal study with cataract surgery patients. *Eur Journal Pers.* 2005;19(3):229-247. DOI: 10.1002/per.546
3. Ten Cate O, Scheele F. Viewpoint: Competency-Based Post-graduate Training: Can We Bridge the Gap between Theory and Clinical Practice? *Acad Med.* 2007;82(6):542-547. DOI: 10.1097/ACM.0b013e31805559c7

Bitte zitieren als: Bosch J, Maaz A, Hitzblech T, Peters H. Analyse der Preparedness für die Famulatur anhand eines zweidimensionalen sozialpsychologischen Konzepts. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP451. DOI: 10.3205/14gma173, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1737

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma173.shtml>

P452 (174)

Der Famulaturführerschein Allgemeinmedizin – Ein Projekt für Studierende der Universität Duisburg-Essen

Martina Hessbrügge-Bekas, Gabriele Fobbe, Sandra Hamacher, Stefan Gesenhues

Universität Duisburg-Essen, Institut für Allgemeinmedizin, Essen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die aktuelle Approbationsordnung macht eine 4-wöchige Famulatur in einer Einrichtung hausärztlicher Versorgung verpflichtend [http://www.gesetze-im-internet.de/_appro_2002/___7.html]. Nachwuchsmediziner sollen für diese Tätigkeit begeistert werden, um die hausärztliche Versorgung auch zukünftig zu sichern. Studierenden sind zu Beginn des klinischen Studienabschnitts oft nicht hinreichend mit praktischen Fertigkeiten ausgestattet [1]. Der Lernerfolg praktisch orientierter Lerneinheiten, insbesondere ohne curricularen Hintergrund, ist aber, neben dem didaktischen Engagement der Lehrenden, abhängig von Vorkenntnissen der Lernenden [2]. Der Famulaturführerschein Allgemeinmedizin soll die klinisch-praktischen Fähigkeiten mit besonderem Blick auf die hausärztliche Praxis und die dort erforderlichen Kompetenzen fördern.

Methoden: Der Famulaturführerschein Allgemeinmedizin ist ein freiwilliges mehrdimensionales Lernangebot für Studierende, die sich auf die Famulatur vorbereiten möchten. Die Lerneinheiten werden als Tutorials durch Medizinstudierende und Allgemeinmediziner konzipiert und durchgeführt.

Bestandteile sind:

- Speed-Dating Allgemeinmedizin: Training praxisrelevanter Fertigkeiten
- E-learning-Angebot: typische Behandlungsanlässe hausärztlicher Versorgung

- Skills Lab Basics: frei wählbare Übungsmodule aus dem bestehenden Skills-Lab Angebot

Ergebnisse: Es liegen die Evaluationsergebnisse der Pilotphase im WS 2013/14 vor. Die Evaluation erfolgte mit Hilfe eines Fragebogens aus geschlossenen Fragen mit Bewertung im Schulnotensystem und offenen Feedback-Fragen. Die Veranstaltung wird insgesamt als gut (Note 1,9) bewertet. Die Relevanz der Inhalte (1,4), die praktische Ausrichtung (1,4) und der Veranstaltungsumfang (1,3) werden mit sehr gut evaluiert.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Studierendenevaluation ist Grundlage der Weiterentwicklung des Projektes. Geplant ist eine Teilnehmerbefragung nach absolvierter hausärztlicher Famulatur, um weitere Informationen zum Lernerfolg zu erhalten.

Ziel ist die langfristige Etablierung in das Lernportfolio, Multiplikation in die Famulaturpraxen sowie die Ausrichtung des Lernangebots nah an den Bedürfnissen der Lernenden.

Literatur

1. Byrne D, O`Connor P, Lydon S, Kerin M. Preparing new doctors for clinical practice: An evaluation of pre-internship training. *Ir Med J.* 2012;105(10):328-330.
2. Miller GE. The assessment of clinical skills/competence/performance. *Acad Med.* 1990;65(9 Suppl):63-67.

Bitte zitieren als: Hessbrügge-Bekas M, Fobbe G, Hamacher S, Gesenhues S. Der Famulaturführerschein Allgemeinmedizin – Ein Projekt für Studierende der Universität Duisburg-Essen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP452. DOI: 10.3205/14gma174, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1743

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma174.shtml>

P453 (175)

Einfluss des Trainings studentischer Tutoren auf die Vermittlung praktischer Fertigkeiten in der Chirurgie

Jasmina Sterz, Miriam Ruesseler, Roxane Weber, Sebastian Hoefler, Ingo Marzi

Universitätsklinikum Frankfurt, Zentrum der Chirurgie, Frankfurt, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Studien zeigen, dass bei der Vermittlung praktischer Fertigkeiten die Lehrerfolge von studentischen Tutoren mit denen von ausgebildeten Ärzten vergleichbar sind. Sie zeigen aber auch die Notwendigkeit der Schulung in Bezug auf die zu vermittelnden Fertigkeiten, theoretische Hintergründe und didaktische Kompetenzen.

An unserer Fakultät lehren studentische Tutoren chirurgische Basisfertigkeiten im „Training praktischer Fertigkeiten“ im Rahmen des Blockpraktikums Chirurgie, das von allen Studierenden des 2. oder 3. klinischen Semesters durchlaufen wird. Bevor die Tutoren selbst unterrichten, erhalten sie ein ausführliches Tutorenmanual, den Kursablaufplan und hospitieren im Kurs, um diesen schrittweise unter Supervision selbstständig zu halten.

Ziel dieser Studie ist es, die Effekte eines dreitägigen Tutorentrainings auf die Lehrleistung der studentischen Tutoren aufzuzeigen.

Methoden: Das dreitägige Tutorentraining besteht aus einem Training didaktischer Kompetenzen, einem Feed-

back Modul mit Rollenspielen und Besprechung der Inhalte und Hintergründe der einzelnen Unterrichtseinheiten.

Ergebnisse: Es nahmen 7 Tutoren am Tutorentraining teil. Die geschulten Tutoren erzielten signifikant höhere Bewertungen in den studentischen Evaluationen im Vergleich zu vor dem Training und zu nicht trainierten Tutoren. Auch erfahrene Tutoren gaben an, dass sie ihre Lehrleistung verbessert haben und sich sicherer beim Unterrichten fühlen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Tutorentraining ist ein wesentlicher Bestandteil der Qualitätssicherung beim Einsatz studentischer Tutoren und kann zu einer Verbesserung der Lehre führen. Der Einfluss auf die Qualität der erlernten Fertigkeiten wird im April 2014 in einem 8-Stationen OSCE evaluiert und die Ergebnisse in die Projektvorstellung integriert.

Das vorgestellte Training ist verpflichtend für alle Tutoren im Bereich Chirurgie integriert und soll künftig auch in anderen Fächern, in denen studentische Tutoren eingesetzt werden, integriert werden.

Bitte zitieren als: Sterz J, Ruessler M, Weber R, Hoefler S, Marzi I. Einfluss des Trainings studentischer Tutoren auf die Vermittlung praktischer Fertigkeiten in der Chirurgie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP453.

DOI: 10.3205/14gma175, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1757

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma175.shtml>

P454 (176)

Peer-teaching „freies Üben HNO“ als OSCE-Vorbereitung

Antonia Erdmann¹, Anna Gehrt², Cornelius Kürten¹, Irene Langer¹, Rainer Laskawi², Anne Simmenroth-Nayda¹

¹Universitätsmedizin Göttingen, STÄPS, Göttingen, Deutschland

²Universitätsklinikum Göttingen, HNO-Klinik, Göttingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Der klinische Abschnitt des Medizinstudiums in Göttingen ist modular strukturiert. Im 4. klinischen Semester werden Augenheilkunde, HNO und Kieferchirurgie interdisziplinär unterrichtet und in einem OSCE geprüft. Auf Wunsch der Studierenden wurde im STÄPS das Angebot von Peer-begleitetem Üben zu OSCE-relevanten Themen eingeführt. Hier wird auf die HNO-Fertigkeiten fokussiert.

Lernziele: In den vergangenen zwei Semestern wurden im OSCE folgende Fertigkeiten geprüft: Stimmgabelversuch nach Weber und Rinne, Lymphknotenpalpation des Halses (mit Beschreibung eines Normalbefundes) und eine komplette Mundinspektion. Die Untersuchungen sollen dabei jeweils in ein kurzes Arzt-Patienten-Gespräch eingebettet sein. Beim „freien Üben“ im STÄPS werden die Untersuchungen von Studierenden untereinander geübt und Tutoren stehen für Fragen und die korrekte Demonstration zur Verfügung. Im OSCE sind die Aufgaben in Patientenfälle integriert und es werden standardisierte Fragen zu Verdachtsdiagnose, Differentialdiagnosen, weiterführende Diagnostik und Therapie gestellt. Die Teilnahme am freien Üben wird per Anwesenheitslisten erfasst und mit der Semesterliste abgeglichen.

Ergebnisse: 117 (83%) von 148 Studierenden des 4. klinischen Semesters haben am freien Üben im STÄPS, 53 Studierende zusätzlich an einem vertiefenden HNO-

Tutorium im STÄPS teilgenommen. Die HNO-OSCE-Ergebnisse (3 Stationen) im vergangenen Semester waren sehr gut. Pro Station konnten maximal 10 Punkte erreicht werden. In der Station „Mundinspektion“ erreichten 29% der Studierenden die volle Punktzahl (MW: 8,9, min. 5, max. 10 Punkte) In der Station „Lymphknotenpalpation“ 18% (MW: 9, min. 6, max. 10 Punkte), hingegen erreichten beim „Stimmgabeltest“ 52% der Studierenden die volle Punktzahl (MW: 9,2, min. 6, max. 10 Punkte).

Diskussion/Schlussfolgerung: Die gezielte OSCE-Vorbereitung wird im STÄPS sehr gut angenommen, was vermutlich die sehr guten Ergebnisse im OSCE begründet.

Bitte zitieren als: Erdmann A, Gehrt A, Kürten C, Langer I, Laskawi R, Simmenroth-Nayda A. Peer-teaching „freies Üben HNO“ als OSCE-Vorbereitung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP454. DOI: 10.3205/14gma176, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1769

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma176.shtml>

P455 (177)

Selbstlernkompetenzen im Kontext der Berufshandlung – ein Konzept des begleiteten Selbststudiums im BSc-Studiengang Physiotherapie

Barbara Laube, Cécile Ledergerber

ZHAW, Winterthur, Schweiz

Fragestellung/Einleitung: Selbstlernkompetenz ist im Studiengang Physiotherapie der ZHAW als Abschlusskompetenz definiert. Die Studierenden müssen die Flexibilität entwickeln, sich immer wieder aktiv auf neue Lernsituationen und -inhalte einzulassen. Bei Eintritt ins Studium sind die Selbstlernkompetenzen unterschiedlich ausgeprägt: Einem grossen Teil der Studierenden gelingt es, sich selbstständig theoretisches Wissen anzueignen, für viele hingegen stellt die eigenständige Vernetzung und Erweiterung von Wissen und Fertigkeiten bezüglich der Berufshandlung eine Herausforderung dar.

Es stellt sich die Frage, wie es durch begleitetes Selbststudium gelingt, die Selbstlernkompetenzen im Kontext der Berufshandlung kontinuierlich aufzubauen.

Methoden: Im Studiengang wurden fünf aufeinander aufbauenden, praxisnahe Lernsettings implementiert:

1. Hospitationstage in der Praxis,
2. Skillsunterricht,
3. Problem Based Learning,
4. Patienten unter Supervision sowie
5. Praktika.

Der Aufbau zeichnet sich durch eine zunehmende Komplexität der Berufshandlung mit der gleichzeitigen Erhöhung der Anforderung an die Selbstlernkompetenz aus. Die begleitende Unterstützung der Dozierenden reduziert sich mit Fortschreiten des Studiums. Allen fünf Lernsettings gemeinsam sind die modulübergreifende Vernetzung, der Theorie-Praxis-Transfer, die Stärkung der Reflexionskompetenzen und die Mitarbeit von Lehrpersonen aus der Praxis.

Ergebnisse: Evaluationen haben gezeigt, dass durch dieses Konzept des begleiteten Selbststudiums die beabsichtigten Zielsetzungen gut erreicht werden. Erfolgsfaktoren sind modulübergreifende Lernszenarien, ein kontinuierlicher Anstieg des Niveaus über den Studiengang, Praxisnähe sowie Lehrpersonen, die kompetent eine beratende/ begleitende Rolle einnehmen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das begleitete Selbststudium im Studiengang Physiotherapie fördert die Selbstlernkompetenz kontinuierlich, modulübergreifend und praxisorientiert. Das Konzept lässt sich problemlos auf andere Studiengänge übertragen [1], [2], [3].

Literatur

1. Buddenberg V. Vermittlung von Selbstlernkompetenzen. Theoretische Aspekte und ein praktisches Modell. Mag Erwachsenenbild. 2010;10:2-11.
2. Zimmermann T, Zellweger F. Lernendenorientierung: Studierende im Fokus. Bern: hep-Verlag; 2012.
3. Landwehr N, Müller E. Begleitetes Selbststudium. Bern: hep-Verlag; 2008.

Bitte zitieren als: Laube B, Ledergerber C. Selbstlernkompetenzen im Kontext der Berufshandlung – ein Konzept des begleiteten Selbststudiums im BSc-Studiengang Physiotherapie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP455.

DOI: 10.3205/14gma177, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1778

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma177.shtml>

P456 (178)

Training von Basisfertigkeiten in der minimal-invasiven-Chirurgie (MIC): „Wie? Wo? Was? Wann? Wieviel?„

Markus Dürsch, Veronika Vogelsang, Wolfgang Jilg

Universität Regensburg, Zentrum für Lehre, Regensburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die MIC ist in den letzten Jahren in allen operativen Disziplinen stetig auf dem Vormarsch. Die Techniken und operativen Möglichkeiten werden hierbei immer komplexer und das Instrumentarium verfeinert. Jedoch mangelt es in vielen Fachbereichen nach wie vor an einem strukturierten Training dieser Techniken über „Learning-by-doing“ hinaus. Die vorhandenen Trainingsangebote fokussieren sich meist auf komplexere Fertigkeiten und sind meist als eintägige Veranstaltungen geplant. Ziel der vorliegenden Untersuchung war es, eine Trainingsevaluation der ersten Schritte der MIC im Hinblick auf mögliche reproduzierbare individuelle Verbesserung sowie der Konzentrationsfähigkeit durchzuführen.

Methoden: 27 Studierende (10 Männer und 17 Frauen) durchliefen als Probanden ein dreistufiges Trainingsprogramm, wobei jeder Kursteil im Abstand von einer Woche absolviert wurde. In der ersten Stufe wurde die Kameraführung, in der zweiten bimanuelles Arbeiten an einem Handlingparcours und in der dritten Nähen und Knoten trainiert. Jeder Proband sollte die Übungen so lange wiederholen, bis er seinen individuellen und reproduzierbaren Bestwert erreicht hatte.

Ergebnisse: Bei der Kameraführung konnte im Schnitt ab der 9. Wiederholung der Übung keine signifikante Verbesserung mehr erreicht werden, wobei 16 Probanden die Übung 25x wiederholten. Beim Handlingparcours konnte nur bei einem geringen Teil der Probanden bereits in der ersten Sitzung eine Verbesserung bis zum reproduzierbaren Bestwert erzielt werden, beim Nähen und Knoten war dies in keinem Fall möglich. Wie zu erwarten war, stellte bei zunehmender Komplexität der Tätigkeit schneller eine Ermüdung und Abnahme der Konzentrationsfähigkeit ein.

Diskussion/Schlussfolgerung: Bei allen Übungsteilen konnte eine deutliche Verbesserung der Teilnehmer erzielt

werden, was nicht zuletzt die Selbstsicherheit der Probanden erhöht. Somit ist das Konzept des präklinischen Trainings von chirurgischen und vor allem MIC-Techniken zu forcieren. Festzuhalten ist jedoch, dass eine Vermittlung von komplexen Fertigkeiten in einer einzigen Trainingseinheit nur unzureichend möglich ist, weshalb die Möglichkeit von standortnahen Intervalltrainings zu favorisieren ist.

Bitte zitieren als: Dürsch M, Vogelsang V, Jilg W. Training von Basisfertigkeiten in der minimal-invasiven-Chirurgie (MIC): „Wie? Wo? Was? Wann? Wieviel?“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP456.

DOI: 10.3205/14gma178, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1788

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma178.shtml>

P457 (179)

Übungen in der Lehrklinik – der nächste Schritt: vom Üben am Phantom zur Simulation von Fallbeispielen

Martina Peter-Kern

Universität Würzburg, Studiendekanat, Würzburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Seit fünf Jahren bieten wir in unserer Lehrklinik Übungen am Phantom in der Pädiatrie mit dem Thema „Das bewusstlose Kind“ an. Diese Lerneinheiten beinhalten Übungen an verschiedenen Phantomen. Unter optimalen Bedingungen bezüglich vorhandenem Material und Zeit können wichtige Maßnahmen erlernt und geübt werden. Das ist in einem frühen Stadium des Medizinstudiums durchaus sinnvoll, doch reicht es für den/die Medizinstudierende(n) im höheren Semester nicht mehr aus, diese Fertigkeiten nur zu beherrschen, es muss nun auch unter Zeitdruck und mit begrenztem Equipment das Erlernte angewandt werden können.

Methoden: Dafür wurde ein computergestütztes Phantom (Newborn HAL Emergency Care Simulator incl. tablet) für einen Reanimations-Aufbaukurs angeschafft. In Kleinstgruppen werden in 90-minütigen Seminaren eigens entworfene Fälle durchgespielt. Dabei müssen die Studierenden in vorgegebenen Zeitfenstern adäquate Maßnahmen anwenden, da sonst (bei Zeitverlust oder falschen Maßnahmen) eine Verschlechterung des „Gesundheitszustandes“ simuliert wird; genauso wie bei richtigen zeitgerechten Maßnahmen das Phantom „überlebt“ und „gesund wird“.

Ergebnisse: Die bisherigen Erfahrungen in diesem neuen Seminar zeigen, dass der Faktor Zeit sehr häufig nicht oder nur unzureichend berücksichtigt wird und die Studierenden anfangs damit überfordert sind. Erst durch wiederholtes Üben unter den neuen Bedingungen verbessern sich die Ergebnisse im „outcome“ des Simulationspatienten. Die Studierenden erleben diese neue Übungsform als sehr effektiv und berichten über Verbesserungen im Zeitmanagement nicht nur in diesem Seminar, sondern auch im Umgang mit anderen Übungseinheiten und auch im Umgang mit patientenbezogenen Situationen auf Station während Praktika und Famulaturen.

Diskussion/Schlussfolgerung: In diesem Sinne erfüllt das neue Seminar die angestrebten Erwartungen, Ziel ist es nun weitere Dozenten zu schulen und dann das Seminar häufiger durchzuführen, so dass alle Studierenden, im Idealfall sogar mehrfach, teilnehmen können.

Bitte zitieren als: Peter-Kern M. Übungen in der Lehrklinik – der nächste Schritt: vom Üben am Phantom zur Simulation von Fallbeispielen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP457. DOI: 10.3205/14gma179, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1799
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma179.shtml>

Praktisches Jahr P2

P461 (180)

An innovative model for clinical video-based on-ward supervision – a descriptive study

Jan B. Groener, Roberta Scarpone, Jan Stiepak, Till Bugaj, Ansgar Koechel, Christoph Nikendei
Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Germany

Introduction: Recently, routinely performed on-ward supervision covering important basic clinical skills has been introduced at our clinic [1]. The aim of this study was to establish and evaluate the method of video-based on-ward supervision for final year students as video-feedback is known to be a potential stimulus for behavioral modification.

Methods: Final year students (n=9) performed routine medical skills at bedside while being video-taped, with a supervisor being present. An oral feedback loop was following, including student, patient and supervisor feedback concerning communicative and procedural aspects of skills performed. Finally, students watched their video with focus on specific teachable moments, which were mentioned by the supervisor beforehand. Written evaluation forms and semi-structured interviews with focus on the benefits of video-based on-ward supervision were used.

Results: 9 final year medical students and 8 patients participated. Supervised skills included history taking (n=6), physical examination (n=1), IV cannulation (n=1), and ECG writing (n=1). The method was very well accepted by both patients and students. Feedback given by the supervisor was rated as most helpful tool, with video giving the opportunity to focus on certain improvable aspects and to validate supervisor's feedback. Students felt that video without the supervisor's feedback beforehand would have been less helpful. Setting was rated as being realistic, with video-taping not influencing behavior.

Discussion/conclusion: Video-based on-ward supervision appears to be a powerful tool for improving practical medical education, when combined with feedback given by the supervisor before the video is being watched. Acceptance is equally high with students and patients. Therefore, video-based on-ward supervision has become part of the curriculum for our final year medical students.

References

1. Eden M, Köhl-Hackert N, Krautter M, Jünger J, Nikendei C. An innovative model for the structured on-ward supervision of final year students. *Med Teach*. 2010;32(2):181-185. DOI: 10.3109/01421591003656867

Please cite as: Groener JB, Scarpone R, Stiepak J, Bugaj T, Koechel A, Nikendei C. An innovative model for clinical video-based on-ward supervision – a descriptive study. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP461. DOI: 10.3205/14gma180, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1800
Freely available from:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma180.shtml>

P462 (181)

CanMEDS-Tätigkeitsprofile von PJ-Studierenden der Inneren Medizin – eine prospektive Längsschnittstudie

Ansgar Koechel, Roberta Scarpone, Jan Stiepak, Jan B. Groener, Wolfgang Herzog, Christoph Nikendei, Till Johannes Bugaj
Uniklinik Heidelberg, II. Innere Medizin, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das Praktische Jahr (PJ) nimmt an der Schnittstelle zwischen Studium der Humanmedizin und Arztberuf eine entscheidende Rolle ein, für dessen Erfolg die Supervision und Anleitung durch die auszubildenden Ärzte von zentraler Bedeutung ist [1]. Es konnte allerdings mehrfach gezeigt werden, dass sich viele PJ-Studierende u.a. auf Grund der hohen Arbeitsbelastung der betreuenden Ärzte, deutlichen Defiziten in Supervision und Überfrachtung mit Routinearbeiten nicht ausreichend für die ärztliche Tätigkeit vorbereitet fühlen [2]. Als Voraussetzung für eine kompetenzbasierte Strukturierung dieses bedeutenden Ausbildungsabschnittes ist eine quantitative Beschreibung der Tätigkeiten von hoher Relevanz. Das Ziel der vorliegenden prospektiven Studie war die Erfassung der Can MEDS-Tätigkeitsprofile, sowie eine Analyse der Relevanz für die Qualität der Ausbildung und dem Integrationsgefühl der Studierenden.

Methoden: Bei N=34 konsekutiven PJ-Studierenden an der Medizinischen Universitätsklinik Heidelberg wurden an jeweils 5 Arbeitstagen während der 2. und 6. Tertiä-Woche alle Tätigkeiten mit Zeitpunkt, Dauer und erfolgter Supervision protokolliert, Relevanz und Anforderung beim Ausüben der Tätigkeit eingeschätzt und das subjektive Integrationsgefühl erfasst.

Ergebnisse: Es liegen 34 vollständige Datensätze mit insgesamt 3349 protokollierten Tätigkeiten vor. Die Auswertung eines Subsamples von 806 Tätigkeiten zeigte, dass rund 40% der Tätigkeiten in die Bereiche klinische Basisfertigkeiten (u.a. Blutentnahmen, Untersuchungen), Visiten und Besprechungen fallen. Die am häufigsten vergebenen CanMEDs-Rollen waren Professional (25,9 %) und Collaborator (10,8%). Bei mittlerem Anforderungsprofil, mäßiger Relevanz und fast durchweg bekannten Tätigkeiten, wurden ca. 40% unter Supervision ausgeführt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die vorläufige Auswertung der Daten zeigt ein deutliches Ungleichgewicht der vertretenen CanMEDS-Rollen zugunsten Professional und Collaborator sowie einen hohen Anteil an nicht supervidierten Routinetätigkeiten. Die dazu nur mäßig wahrgenommene Relevanz für den späteren Beruf legt einen Verbesserungsbedarf der klinischen Ausbildung nahe (siehe Abbildung 1, Abbildung 2, Abbildung 3, Abbildung 4, Abbildung 5, Abbildung 6).

Art der Tätigkeit

	Häufigkeit	Gültige Prozent
Gültig	376	46,7
Anamnese	14	1,7
Klinische Basisfertigkeiten/Untersuchungen	209	25,9
Befundung/Interpretation von diagnostischen Untersuchungen	31	3,8
Visite	64	7,9
Übergabe/Besprechung	48	6,0
Administrative Fertigkeiten	29	3,6
Fortbildung	35	4,3
Gesamtsumme	806	100,0

Abbildung 1

CanMEDs-Rolle I

	Häufigkeit	Gültige Prozent
Gültig	375	46,5
Professional	209	25,9
Communicator	70	8,7
Collaborator	87	10,8
Manager	29	3,6
Health Advocate	1	,1
Scholar	35	4,3
Gesamtsumme	806	100,0

Abbildung 2

Tätigkeit unter Supervision durchgeführt

	Häufigkeit	Gültige Prozent
Gültig	339	42,1
ja	165	20,5
nein	302	37,5
Gesamtsumme	806	100,0

Abbildung 3

Relevanz für späteren Beruf

	Häufigkeit	Gültige Prozent
Gültig	215	26,7
"gar keine Relevanz für meinen späteren Beruf"	35	4,3
2	33	4,1
3	59	7,3
4	42	5,2
5	83	10,3
6	144	17,9
"sehr hohe Relevanz für meinen späteren Beruf"	195	24,2
Gesamtsumme	806	100,0

Abbildung 4

Anforderung der Tätigkeiten

	Häufigkeit	Gültige Prozent
Gültig	256	31,8
1 = "Ich fühle mich stark unterfordert"	33	4,1
2	86	10,7
3	232	28,8
4	138	17,1
5	50	6,2
6	10	1,2
7 = "Ich fühle mich stark überfordert"	1	,1
Gesamtsumme	806	100,0

Abbildung 5

Tätigkeit neu

	Häufigkeit	Gültige Prozent
Gültig	267	33,1
neu	106	13,2
nicht neu	433	53,7
Gesamtsumme	806	100,0

Abbildung 6

Literatur

1. Nikendei C, Krautter M, Celebi N, Obertacke U, Jünger J. Final year medical education in Germany. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes. 2012;106(2):75-84. DOI: 10.1016/j.zefq.2012.01.002
2. Schrauth M, Weyrich P, Kraus B, Jünger J, Zipfel S, Nikendei C. Workplace learning for final-year medical students: a comprehensive analysis of student's expectancies and experiences. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes. 2009;103(3):169-74.

Bitte zitieren als: Koechel A, Scarpone R, Stiepak J, Groener JB, Herzog W, Nikendei C, Bugaj TJ. CanMEDS-Tätigkeitsprofile von PJ-Studierenden der Inneren Medizin – eine prospektive Längsschnittstudie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP462. DOI: 10.3205/14gma181, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1814

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma181.shtml>

P463 (182)

Kompetenzorientierung im Praktischen Jahr

Elvira Pippel¹, Kathrin Nühse¹, Helene Todtenhaupt¹, Wolfgang Öchsner², Jan Stiepak³, Irmgard Streitlein-Böhme⁴, Maria Lammerding-Köppel⁵, Katrin Schüttpelz-Brauns¹

¹Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Deutschland

²Medizinische Fakultät der Universität Ulm, Ulm, Deutschland

³Medizinische Fakultät Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

⁴Medizinische Fakultät Universität Freiburg, Freiburg, Deutschland

⁵Kompetenzzentrum Medizindidaktik der Universität Tübingen, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Während die Studierenden im Laufe des Medizinstudiums Wissen, Fertigkeiten und Einstellungen erlernen, sollen diese während des Praktischen Jahres als Kompetenzen gefestigt werden und die Arztpersönlichkeit reifen lassen. Logbücher sind seit 01.04.2013 verpflichtend für die Ausbildung im Praktischen Jahr vorgeschrieben. Diese beinhalten u.a. Tätigkeiten, die von Studierenden während der Ausbildung nachweislich geübt werden sollen. Mit der Erarbeitung des NKLM stellt sich die Frage, inwiefern PJ-Logbücher bereits kompetenzorientierte Tätigkeiten bezogen auf die 7 Rollen des Arztes beinhalten.

Methoden: Mithilfe von Literaturrecherche, der qualitativen Auswertung der Anfangsgespräche im PJ-Quartal „Ambulante Medizin“ am Universitätsklinikum Mannheim, der Auflistung von Tätigkeiten während der PJ-Ausbildung in der Chirurgie und Inneren Medizin und durch eine Inhaltsanalyse von PJ-Logbüchern wurden Tätigkeiten von PJ-Studierenden identifiziert und mithilfe einer Expertenrunde (N=9) den 7 Facetten der Arztpersönlichkeit zugeordnet.

Ergebnisse: Den größten Anteil der 129 gefundenen Tätigkeiten stellen die praktischen Fertigkeiten (N=27 \pm 20%) und die Rolle des Medizinischen Experten (N=24 \pm 18%). Die Anteile der anderen Rollen sind ungefähr gleich verteilt: Mitglied eines Teams (N=21 \pm 15%), Verantwortungsträger & Manager (N=13 \pm 10%), Kommunikator (N=13 \pm 10%), Professionell Handelnder (N=17 \pm 12%), Gesundheitsberater & -fürsprecher (N=12 \pm 9%) sowie Gelehrter (N=10 \pm 7%). Acht der identifizierten Tätigkeiten wurden mehr als nur einer Rolle zugeordnet.

Diskussion/Schlussfolgerung: Es ist möglich auf Grundlage der vorgenommenen Zuordnungen kompetenzbasierte Logbücher zu entwickeln. Jedoch sollte vor einer endgültigen Verwendung dieser Zuordnungen die Relevanz und Vollständigkeit der Tätigkeiten für die Ausbildung im Praktischen Jahr noch einmal geprüft werden.

Bitte zitieren als: Pippel E, Nühse K, Todtenhaupt H, Öchsner W, Stiepak J, Streitlein-Böhme I, Lammerding-Köppel M, Schüttpelz-Brauns K. Kompetenzorientierung im Praktischen Jahr. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP463. DOI: 10.3205/14gma182, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1829

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma182.shtml>

P464 (183)

PJ mit Mehrwert – Ein strukturiertes Programm zur Qualitätsverbesserung im Praktischen Jahr

Dominique Quart, Isabell Woest, Claudia Ehlers, Orlando Guntinas-Lichius

Universitätsklinikum Jena, Studiendekanat, Jena, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Seit 2013 wird am Universitätsklinikum Jena im Rahmen eines BMBF-Projektes ein strukturiertes PJ-Projekt umgesetzt, um Studierende besser zu betreuen und formatives Feedback zu intensivieren. Koordiniert wird das Projekt durch eine Stelle im Studiendekanat. Derzeit wird das Projekt an sechs Kliniken umgesetzt, vier weitere befinden sich in Vorbereitung.

Methoden: Ziel ist die Einführung eines standardisierten Mentorenprogramms und des Mini-CEX als Assessment im PJ. Flankiert werden diese Elemente durch die Erstellung eines Leitfadens mit abteilungsspezifischen Informationen. Zur Beurteilung des Erfolges wird eine Studienabschluss-evaluation nach absolviertem Examen eingeführt. Die Mentoren erhalten durch einen adaptierten Maastricht Clinical Teaching Questionnaire Feedback.

In der Pilotphase wurde jeweils zur Tertialmitte eine zusätzliche Kurzevaluation unter den PJs der teilnehmenden Kliniken durchgeführt. Nach Abschluss des Tertials wurden sie mittels halbstrukturierter Interviews befragt.

Zu den Themen Mentoring und Mini-CEX werden reimal jährlich Fortbildungen für die teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte angeboten.

Ergebnisse: Bislang wurden 26 Ärzte für das Mentorenprogramm geschult. Sie haben seit August 2013 36 Studierende betreut. Mit den Kurzevaluationen wurde eine Rücklaufquote von 56 % erreicht (n=14). Interviews erfolgten mit allen PJ-Studierenden der Pilotkliniken. Die Ergebnisse zeigen, dass die Elemente noch nicht in allen Kliniken im vollen Umfang bekannt und im Einsatz sind. Die Resonanz der Studierenden, welche vom Projekt profitiert haben, war durchweg positiv.

Diskussion/Schlussfolgerung: Auf Grund missverständlicher Formulierungen scheinen die Ergebnisse aus den Tertial-Abschlussevaluationen nur eingeschränkt aussagekräftig. Es ist eine deutlichere Erklärung der Strukturen im PJ notwendig (bspw. Logbuch vs. Leitfaden). Dies könnte im Rahmen der obligatorischen PJ-Infoveranstaltung erfolgen.

Die vorgestellten Methoden erweisen sich im Alltag sinnvoll und unproblematisch einsetzbar. Für einen flächendeckenden Einsatz sind weitere Schulungen und Zeit notwendig, bis die Elemente routinemäßig angewendet werden [1], [2], [3].

Literatur

1. Norcini JJ, Blank LL, Duffy FD, Fortna GS. The mini-CEX: a method for assessing clinical skills. *Ann Intern Med.* 2003;138(6):476-481.
2. Stalmeijer RE, Dolmans DH, Wolfhagen IH, Muijtjens AM, Scherpbier AJ. The Maastricht Clinical Teaching Questionnaire (MCTQ) as a Valid and Reliable Instrument for the Evaluation of Clinical Teachers. *Acad Med.* 2010;85(11):1732-1738. DOI: 10.1097/ACM.0b013e3181f554d6
3. Fabry G. *Medizindidaktik: Ein Handbuch für die Praxis.* Bern: Verlag Hans Huber; 2008.

Bitte zitieren als: Quart D, Woest I, Ehlers C, Guntinas-Lichius O. PJ mit Mehrwert – Ein strukturiertes Programm zur Qualitätsverbesserung im Praktischen Jahr. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP464.
DOI: 10.3205/14gma183, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1836
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma183.shtml>

P465 (184)

PJ-Logbuch im Einsatz: Anwender-Training für Auszubildende

Irmgard Streitlein-Böhme¹, Marianne Giesler¹, Claudia Schneyinck², Klaus Böhme²

¹Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Freiburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Freiburg, Lehrbereich Allgemeinmedizin, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Am 1. April 2013 wurde durch die Änderung der ÄAppO [1] das PJ-Logbuch verpflichtend in die Ausbildung im Praktischen Jahr eingeführt. In der Literatur gibt es zahlreiche Hinweise, dass die alleinige Einführung eines Logbuches noch nicht dessen Akzeptanz sicherstellt [2], [3]. Ein bereits seit Jahren etabliertes und erfolgreiches PJ-Logbuch-Projekt im Lehrbereich Allgemeinmedizin der Medizinischen Fakultät Freiburg [4] diente als Vorbild, eine ähnliche, flankierende Maßnahme allen PJ-Auszubildenden des Universitätsklinikums Freiburg sowie der Akademischen Lehrkrankenhäuser anzubieten. Primäres Ziel war es, die Auszubildenden von der Sinnhaftigkeit des PJ-Logbuches zu überzeugen und sie mit dem Umgang mit diesem Lehrformat vertraut zu machen.

Methoden: Es wurde ein 6 Unterrichtseinheiten umfassendes Workshop-Konzept entwickelt und durchgeführt, das einerseits mit den Systematiken und Inhalten der Logbücher vertraut macht, andererseits über ein spezielles Feedbacktraining den TeilnehmerInnen das didaktische Rüstzeug zur Umsetzung vermittelt. Die Workshops wurden begleitend evaluiert.

Ergebnisse: Von Juni 2013 bis April 2014 fanden 5 PJ-Auszubildenden Trainings mit insgesamt 66 TeilnehmerInnen statt. Die Evaluationsergebnisse zeigen, dass die Zufriedenheit der TeilnehmerInnen in Bezug auf den Workshop sehr hoch waren (M=3,89, SD=,52; vierstufige Skalierung von 1=„trifft nicht zu“ bis 4=„trifft zu“) und sie den Workshop anderen weiterempfehlen würden (M=3,66, SD=,52). Sie fühlten sich zudem stärker als vorher in der Lage, anhand des Logbuches Studierende zu betreuen (M=3,58, SD=,50).

Diskussion/Schlussfolgerung: Die positiven Rückmeldungen der TeilnehmerInnen belegen die Akzeptanz und auch den Bedarf an einer solchen Veranstaltung. Ob die Studierenden auch von den Schulungen der Lehrenden profitieren, muss durch entsprechende Evaluationen in den nächsten Jahren gezeigt werden.

Literatur

1. Bundesministerium für Gesundheit. Approbationsordnung für Ärzte vom 23.07.2012. Bundesgesetzbl. 2012;1(34):1539-1553.
2. Kadmon M, Roth S, Porsche M, Schürer S, Engel C, Kadmon G. Das interaktive Chirurgische Logbuch im Praktischen Jahr: Eine mehrjährige Retrospektive. GMS Z Med Ausbild. 2009;26(2):Doc22. DOI: 10.3205/zma000614

3. Kraus B, Jünger J, Schraut M, Weyrich P, Herzog W, Zipfel S, Nikendei C. Logbücher im klinisch-praktischen Einsatz: Profitieren die Studenten? GMS Z Med Ausbild. 2007;24(2):Doc112. Zugänglich unter/available from: <http://www.egms.de/static/de/journals/zma/2007-24/zma000406.shtml>

4. Böhme K, Breivogel B, Eicher C, Ledig K, Moßhammer D, Niebling W. Entwicklung eines Logbuches für das PJ-Tertial Allgemeinmedizin. ZFA. 2009;85(12):492-497.

Bitte zitieren als: Streitlein-Böhme I, Giesler M, Schneyinck C, Böhme K. PJ-Logbuch im Einsatz: Anwender-Training für Auszubildende. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP465.
DOI: 10.3205/14gma184, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1841

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma184.shtml>

P466 (185)

Selbsteinschätzung klinischer und professioneller Kompetenzen: Prä-Post-Vergleich bei PJ-Studenten mit aktiver Partizipation in der Patientenversorgung auf einer integrativ-medizinischen Ausbildungsstation

Maria Paula Valk-Draad¹, Diethard Tauschel¹, Friedrich Edelhäuser², Gabriele Lutz², Christian Scheffer²

¹IBAM, IfIM, Witten, Deutschland

²IBAM, IfIM, Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke, Witten, Herdecke, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Im Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke gibt es seit 2007 eine internistische, integrativ-medizinische Ausbildungsstation (ASIM). Studierende übernehmen unter enger ärztlicher Supervision die Patientenversorgung von 2–4 Patienten. Diese Studie untersucht, wie das Lernen und die professionelle Entwicklung von Studierenden im Praktischen Jahr während eines Tertials unter diesen Voraussetzungen, beeinflusst werden.

Methoden: PJ-Studierende der Ausbildungsstation (n=48) wurden gebeten, sich in neun Kompetenzbereichen (mit insgesamt 93 Items) zu Anfang und am Ende ihres Tertials auf einer 6-Punkt-Likertskala einzuschätzen. Zu Beginn des Tertials wurde außerdem erhoben, in welchen Bereichen welcher Kompetenzzuwachs angestrebt wird. Sechs der neun Kompetenzbereiche betreffen klinische Fähig-/ und Fertigkeiten. Die anderen drei betreffen Kommunikation und Interaktion, Organisation und Entscheidung sowie Persönlichkeitsentwicklung und Selbstreflexion.

Ergebnisse: Die quantitative Analyse der Daten ergab in allen neun Kompetenzbereichen eine statistisch signifikante Verbesserung am Ende des Tertials (p<0,001). Die größte Verbesserung zeigte sich in den diagnostischen, therapeutischen, organisatorischen und Entscheidungskompetenzen und in Kommunikation und Interaktion. Eine etwas geringere Verbesserung zeigte die Persönlichkeitsentwicklung.

Diskussion/Schlussfolgerung: Verantwortungsübernahme in der Patientenversorgung unter ärztlicher Supervision verbessert die Selbsteinschätzung verschiedener klinischer und professioneller Kompetenzen von Studierenden. Sie erfüllt damit die Erwartungen und Wünsche hinsichtlich der Kompetenzentwicklung der Studierenden vor Beginn des Tertials. Der etwas geringere Zuwachs in der Dimension „Persönlichkeitsentwicklung“ erscheint aufgrund der Komplexität in der Kürze des Zeitraumes nachvollziehbar (siehe Abbildung 1). Zukünftig sollten die Resultate dieser Studie

mit der Kompetenzentwicklung Studierender in anderen PJ-Settings verglichen werden [1], [2], [3], [4].

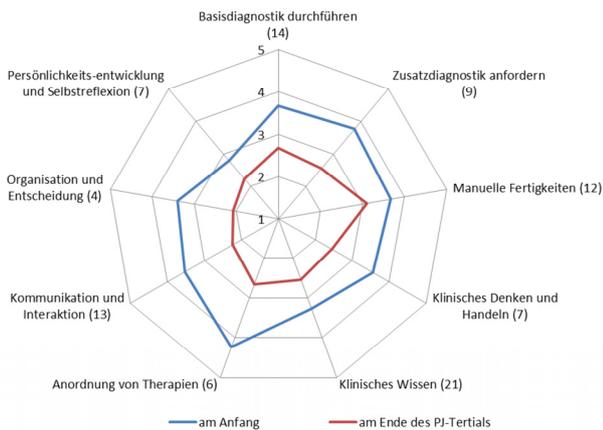


Abbildung 1: Prä-Post-Selbsteinschätzung klinischer und professioneller Kompetenzen PJ-Studierender

Literatur

1. Scheffer C, Tauschel D, Cysarz D, Hahn EG, Längler A, Riechmann M, Edelhäuser F. Lernen durch aktive Partizipation in der klinischen Patientenversorgung - Machbarkeitsstudie einer inter-nistischen PJ-Ausbildungsstation. *GMS Z Med Ausbild.* 2009;26(3):Doc 31. DOI: 10.3205/zma000623
2. Jünger J, Schelberg D, Nikendei C. Subjektive Kompetenzein-schätzung von Studierenden und ihre Leistung im OSCE. *GMS Z Med Ausbild.* 2006;23(3):Doc51. Zugänglich unter/available from: <http://www.egms.de/static/de/journals/zma/2006-23/zma000270.shtml>
3. Schrauth M, Weyrich P, Kraus B, Jünger J, Zipfel S, Nikendei C. Lernen am späteren Arbeitsplatz: Eine Analyse studentischer Erwartungen und Erfahrungen im "Praktischen Jahr". *Z Evid Fortbild Qual Gesundhswes.* 2009;103(3):169-174.
4. Lave J, Wenger E. *Situated Learning. Legitimate peripheral participation.* Cambridge: Cambridge University Press; 1991.

Bitte zitieren als: Valk-Draad MP, Tauschel D, Edelhäuser F, Lutz G, Scheffer C. Selbsteinschätzung klinischer und professioneller Kompetenzen: Prä-Post-Vergleich bei PJ-Studenten mit aktiver Partizipation in der Patientenversorgung auf einer integrativ-medizinischen Ausbildungsstation. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP466. DOI: 10.3205/14gma185, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1854

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma185.shtml>

Prüfungen: weitere Themen P

P471 (186)

Analyse von Wissensniveaus und Inhaltskategorien in CME-Aufgaben

Sabine Drossard, Daniel Bauer, Martin R. Fischer, Lisa Kühne-Eversmann

Klinikum der Universität München, Institut für Didaktik und Aus-bildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die ärztliche Fortbildung mithilfe von CME-Artikeln in Zeitschriften ist in Deutschland weit verbreitet. Aus Gründen der Inhaltsvalidität sollten für den ärztlichen Alltag relevante Aspekte wie Differentialdiagnostik und fallbezogenes Entscheiden im klinischen Kontext im Vordergrund stehen. Entsprechend sollte nicht allein

Faktenwissen, sondern auch problemlösendes Wissen abgefragt werden. Empfehlungen, welchen Anteil die verschiedenen Inhaltskategorien bzw. Wissensniveaus in den CME-Aufgaben jeweils ausmachen sollten, gibt es bisher nicht. Diese Arbeit beschreibt hierzu den Status Quo: Welchen Anteil haben verschiedene Wissensniveaus und Themen in den aktuell veröffentlichten CME-Fragen?

Methoden: Die MC-Aufgaben der CME-Artikel der Jahrgänge 2012 und 2013 des Deutschen Ärzteblatts (n=260) wurden analysiert, da bei diesen von einem ausreichend hohen Anteil formal korrekter Aufgaben (fokussierte Fragestellung, homogene Antwortmöglichkeiten) auszugehen war [1].

Literaturgestützt wurde eine Taxonomie erarbeitet, anhand derer die MC-Aufgaben in drei aufsteigende Wissensniveaus (Faktenwissen, Anwendungswissen, Problemlösendes Wissen) eingeordnet wurden [2], [3]. Außerdem wurde jeweils das implizit geprüfte Lernziel einer Inhaltskategorie zugeordnet. Alle Aufgaben wurden von zwei Experten unabhängig bewertet, strittige Fragen mit einem dritten Experten diskutiert und konsentiert.

Ergebnisse: 78% der Fragen prüfen Faktenwissen ab. Die Anwendung von Wissen wird in 17% und problemlösendes Denken in 4% der Fragen abgefragt. Inhaltlich liegt das Hauptaugenmerk der Fragen auf den Themen Therapie (31%) und Diagnostik (19%). Patientenvignetten finden sich bei 13% der Fragen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Inhaltlich decken die CME-Aufgaben erwartungsgemäß die für den klinischen Alltag relevanten Inhaltskategorien ab, jedoch überwiegend auf dem Niveau reinen Faktenwissens. Fragestellungen, die problemlösendes Denken verlangen oder klinische Fallvignetten zum Ausgangspunkt nehmen finden sich selten. Um den Arbeitsalltag der Zielgruppe besser abzubilden, die klinische Relevanz zu erhöhen und die Qualität der Fortbildung zu steigern, sollte der Anteil von CME-Fragen auf höheren Wissensniveaus deutlich erhöht werden.

Literatur

1. Drossard S, Kühne-Eversmann L, Bauer D, Fischer MR. CME-Artikel in medizinischen Fachzeitschriften: Erfolg von Qualitätsmaßnahmen. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Graz, 26.-28.09.2013. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. DocP05_01. DOI: 10.3205/13gma038
2. Palmer EJ, Devitt PG. Assessment of higher order cognitive skills in undergraduate education: modified essay or multiple choice questions? *Research paper. BMC Med Educ.* 2007;7:49.
3. Krathwohl DR. A revision of Bloom's taxonomy: An overview. *Theory Prac.* 2002;41(4):212-218.

Bitte zitieren als: Drossard S, Bauer D, Fischer MR, Kühne-Eversmann L. Analyse von Wissensniveaus und Inhaltskategorien in CME-Aufgaben. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP471. DOI: 10.3205/14gma186, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1864

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma186.shtml>

P472 (187)

Aufbau eines strukturierten Auswahlverfahrens für Schauspielpatienten

Regina Christen, Sabine Richter, Kai Schnabel, Beate Brem
Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre (IML), Bern, Schweiz

Fragestellung/Einleitung: In unserer Institution sind die Anforderungen an Schauspielpatienten (SPs) seit 2010 stetig angestiegen [1]. Zudem stieg auch die Zahl der benötigten SPs insgesamt, so dass wir uns entschieden ein effektives Aufnahmeverfahren gemäss professioneller Qualitätskriterien [2] zu gestalten.

Methoden: Seit 2012 organisieren wir 2x jährlich eine Informations-Veranstaltung für interessierte Bewerber. In einem ersten Teil wird über die Einsätze von SPs informiert und die Rahmenbedingungen dargelegt. In einem zweiten Teil werden Improvisationsübungen in Gruppen, zu zweit oder einzeln durchgeführt. Die SP-Trainer beobachten das Spiel. Zusätzlich wird die Performance gefilmt. Alle Interessierten müssen sich nach dieser 2-stündigen Veranstaltung für 2 weitere Einzeltermine einschreiben:

1. Spielen eines OSCE-Falles (mit SP-Trainer)
2. Körperliche Untersuchung (mit Arzt).

Anschließend wird im Team entschieden, ob alle Voraussetzungen in Bezug auf Teamfähigkeit/Zuverlässigkeit, schauspielerische Fertigkeiten, körperliche Merkmale für eine Anstellung erfüllt sind.

Ergebnisse: Mit der Einführung dieses strukturierten Auswahlverfahrens haben wir folgendes erreicht: die ausgewählten SPs passen sehr gut in das Team und erfordern weniger organisatorischen Aufwand. Die Rollen können exakter auf das Profil der jeweiligen SPs abgestimmt werden (insbes. durch die körperliche Untersuchung). Mit der Informationsveranstaltung für die Gruppe wird der zeitliche Aufwand für die Information der SPs gegenüber reinen Einzelinterviews gesenkt (50%), trotzdem können durch die Einzeltermine detaillierte Informationen erhoben werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Seit der Neustrukturierung des Auswahlverfahrens entsprechen die gewählten SPs deutlich besser unserem Anforderungsprofil. In Zukunft planen wir das Anforderungsprofil schriftlich zu dokumentieren und zu veröffentlichen, um das Verfahren transparent zu machen.

Literatur

1. Guttormsen S, Beyeler C, Bonvin R, Feller S, Schirlo C, Schnabel K, Schurter T, Berendonk C. The new licencing examination for human medicine: from concept to implementation. *Swiss Med Wkly.* 2013;143:w13897.
2. Wallace P. *Coaching Standardized Patients for Use in the Assessment of Clinical Competence.* New York: Springer Publishing Company; 2007.

Bitte zitieren als: Christen R, Richter S, Schnabel K, Brem B. Aufbau eines strukturierten Auswahlverfahrens für Schauspielpatienten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP472. DOI: 10.3205/14gma187, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1872

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma187.shtml>

P473 (188)

Ein Stein der Waisen? Zur Nutzung von Vorlesungsfolien-Handouts durch Medizin-studierende

Daniel Margreiter¹, Wolfgang M. Prodinge²

¹Medizinische Universität Innsbruck, Innsbruck, Österreich

²Medizinische Universität Innsbruck, Dept. Hygiene, Innsbruck, Österreich

Fragestellung/Einleitung: In Folge des Einzugs von Präsentationsprogrammen in den Hörsälen hat es sich etabliert, die Inhalte der Präsentationen der Hörerschaft in Form von Handouts (HOs) zur Verfügung zu stellen. Hinsichtlich der weitgehend unerforschten Nutzung und Effektivität von HOs im Lernprozess, insbesondere vor großen Prüfungen, wurde eine Untersuchung mit qualitativen und quantitativen Anteilen durchgeführt.

Methoden: Im Anschluss an 6 Vorlesungseinheiten im 7. Semester Humanmedizin wurde die Lernstrategie mit HOs bzw. Mitschriften (MIs) zuerst mit Dokumentenanalysen (27 HO, 81 MI) untersucht. Darauf aufbauend wurde der Aspekt „Prüfungsvorbereitung mit HOs“ mit einem Fragebogen (33 Items; Likertskala) an 138 Studierenden des 3./4. Jahres analysiert.

Ergebnisse: Das Mitschreibverhalten der Studierenden war unterschiedlich, ob ein HO schon vor oder erst nach der Vorlesung zur Verfügung stand. Mit „HO vor der Vorlesung“, zeigten sowohl HO- als auch MI-Anwender ein effizienteres Mitschreibverhalten (Mann-Whitney-U-Test: $p=0,016$ bzw. $p<0,016$) im Sinne eines vermehrten Informationsgewinns bei geringerem Arbeitsaufwand. Bezüglich Prüfungsvorbereitung stufen Studierende HOs als effizientes Lernmedium ein. In Bezug auf signifikante Gender- und Semesterunterschiede zeigte sich, dass niedrige Semester Hinweisen auf Prüfungsrelevanz auf HO mehr vertrauen ($p=0,024$), höhere Semester dafür mehr Wert auf Suche von Altfragen zu bestimmten HOs legen ($p=0,001$). Frauen gaben öfter als Männer an sich Informationen aus anderen Lernstoffquellen auf das HO zu notieren ($p=0,016$).

Diskussion/Schlussfolgerung: Das unerforschte und oft ignorierte „Handout“ ist nicht nur eine bekannte valide Unterstützung zum Informationstransfer in Vorlesungen, sondern wird auch als Lernstoffquelle sehr mannigfaltig von Studierenden eingesetzt. Lehrende können dies auch für eine bessere Wissensvermittlung ausnutzen.

Bitte zitieren als: Margreiter D, Prodinge WM. Ein Stein der Waisen? Zur Nutzung von Vorlesungsfolien-Handouts durch Medizin-studierende. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP473. DOI: 10.3205/14gma188, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1882

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma188.shtml>

P474 (189)

Einführung des Item Management System im Modellstudiengang Medizin Aachen

Tatjana Grützmann, Henning Schenkat, Stephanie Schmitz, Melanie Simon, Sonja Finsterer

RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Dekanat, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Seit Juli 2013 wird die Heidelberger Datenbank für Prüfungsfragen (IMS) im Modellstu-

diengang Medizin (MSG) der RWTH Aachen als Innovatives Lehrprojekt getestet. Das Poster gibt Einblick in die stufenweise Einführung des Systems im MSG, Rückmeldungen der Nutzer und Möglichkeiten, das System über die Einführungsphase hinaus flächendeckend zu nutzen, um die Qualität von Prüfungen sicherzustellen, den Dozenten individuelle Prüfungsfragenpools zu eröffnen und sich mit Partnerfakultäten auszutauschen.

Methoden: In der Einführungsphase wurde das IMS den Dozenten mittels vier Kundgebungen vorgestellt. Neben Schulungen wurden Anleitungen erstellt (online abrufbar). Die Nutzer werden in einer Datenbank verwaltet und entsprechend ihres Kenntnisstandes zu (Auffrischungs-) Schulungen eingeladen. Durch regelmäßigen Austausch mit den Nutzern werden Schwierigkeiten ausgelotet und die Benutzerfreundlichkeit der Plattform verbessert.

Ergebnisse: Daten der IMS-Userdatenbank im MSG Aachen werden vorgestellt: Anzahl an Usern, Schulungen, Item-Eingabe, Reviews, Klausuren.

Die User schätzen: Reviewfunktion, Online-Klausurerstellung, Auswertung von Klausuren/-fragen (Schwierigkeitsgrad, Trennschärfe etc.), eigene bzw. kursspezifische Datenbank für Items/Bilder, Austausch mit anderen Fakultäten.

Rückgemeldete Probleme: IMS wirke sehr komplex und im ersten Anlauf eher zeitintensiv als /-sparend; Unsicherheiten bzgl. der Handhabung (insbesondere bei sporadischer Nutzung).

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Aachener IMS-Team ist über eine Hotline erreichbar. 2014 sollen verstärkt Einzel-schulungen durchgeführt werden. So kann besser auf individuelle Bedürfnisse (Gruppenpools, Klausurerstellung) eingegangen werden. Die Anleitungen werden ständig aktualisiert und Verbesserungsvorschläge an das HD-IMS-Team weitergeleitet.

Ziel der Fakultät ist es, die Klausurerstellung/-auswertung ganz auf das IMS umzustellen, um bestmöglich die Gütekriterien für Qualitätssicherung einhalten zu können. Zukünftig sollen innovative Prüfungsformate getestet werden [1], [2] [3] [4].

Internetseiten: <http://www.medizin.rwth-aachen.de/cms/Medizin/Studium/Studiengaenge/~vft/Modellstudiengang-Medizin/>, <http://www.ncme.org>, <http://www.nbme.org>, <http://www.ims-m.de>

Literatur

1. Möltner A, Duelli R, Resch F, Schultz JH, Jünger J. Fakultätsinterne Prüfungen an den deutschen medizinischen Fakultäten. *GMS Z Med Ausbild.* 2010;27(3):Doc44. DOI: 10.3205/zma000681
2. Gesellschaft für Medizinische Ausbildung, Kompetenzzentrum Prüfungen Baden-Württemberg, Fischer MR. Leitlinie für Fakultätsinterne Leistungsnachweise während des Medizinstudiums: Ein Positionspapier des GMA-Ausschusses Prüfungen und des Kompetenzzentrums Prüfungen Baden-Württemberg. *GMS Z Med Ausbild.* 2008;25(1):Doc74. Zugänglich unter/available from: <http://www.egms.de/static/de/journals/zma/2008-25/zma000558.shtml>
3. Brass K, Hochlehnert A, Jünger J, Fischer M, Holzer M. Studienbegleitende Prüfungen mit einem System: ItemManagementSystem für die Medizin. *GMS Z Med Ausbild.* 2008;25(1):Doc37. Zugänglich unter/available from: <http://www.egms.de/static/de/journals/zma/2008-25/zma000521.shtml>

4. Hochlehnert A, Brass K, Feistner L, Kurtz W, Möltner A, Schultz J, Fischer MR, Jünger J. Fortschritte durch Vernetzung: Präsentation der aktuellen Entwicklungen im Prüfungsverbund Medizin und Vorstellung der Weiterentwicklungen an der Prüfungsplattform Item-Management-System (IMS). Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Bochum, 23.-25.09.2010. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2010. Doc10gma40 DOI: 10.3205/10gma040

Bitte zitieren als: Grützmann T, Schenkat H, Schmitz S, Simon M, Finsterer S. Einführung des Item Management System im Modellstudiengang Medizin Aachen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP474. DOI: 10.3205/14gma189, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1897

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma189.shtml>

P475 (190)

Einsatz der virtuellen Diagnostik in mündlichen Prüfungen

Mazdak Karami, Martin Baumann

RWTH Aachen, Institut für angewandte Medizintechnik, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Erfahrungen mit multimodalen e-Prüfungen haben gezeigt, dass diese die Konzeption und Realisierung von kompetenzorientierten praktischen Prüfungen vereinfachen können [1]. Die Idee der „Virtuellen Diagnostik“ (VD) ist es, eine plattformunabhängige Software zu entwickeln, welche in bestehende elektronische Prüfungssysteme integriert wird und diese erweitert oder als eigenständige Applikation in Prüfungssituationen verwendet wird. Die VD thematisiert dabei nicht die Komplexität eines Patienten, sondern die vom Prüfungsfach vorgegebenen Teilbereiche, innerhalb derer verschiedene Symptome simuliert werden. Als Beispiel kann ein virtueller EKG-Verstärker an einen virtuellen Patienten angebracht und damit ein virtuelles EKG gemessen werden. Dabei können für verschiedene Ableitungen Ausgaben definiert und Pathologien eingebaut werden.

Methoden: Die VD wird in dieser Studie verwendet, um ihren Mehrwert in mündlichen Prüfungen im Rahmen der Veranstaltung „Einführung in die Medizin für Naturwissenschaftler und Ingenieure 1“ zu messen. Die VD wird während der mündlichen Prüfung im Themenblock EKG eingesetzt. Prüfungsteilnehmer werden in Versuchsgruppe und Kontrollgruppe eingeteilt. Erstere werden mittels VD geprüft, letztere konventionell rein mündlich. Zu dieser Prüfung wurden gesondert Lernziele definiert, die in beiden Gruppen durch verschiedene Aufgabenstellungen geprüft werden.

Ergebnisse: Für beide Gruppen wurden zu den selben Lernziele vergleichbare Aufgaben erstellt, welche sich durch eine praktischen Komponente unterscheiden. In einer Pilotphase wurden erste Teilnehmer geprüft, um die Studie und die Darstellung und Nutzung der VD unter Prüfungsbedingungen zu optimieren. Die Studie läuft noch bis Ende August.

Diskussion/Schlussfolgerung: Erste Ergebnisse lassen darauf schließen, dass durch die Integration der VD in die mündliche Prüfung diese praxisnäher gestaltet werden kann, und zusätzliche praktische Kompetenzen prüfbar werden.

Literatur

1. Baumann M, Steinmetzer J, Karami M, Schäfer G. Innovative electronic exams with voice in- and output questions in medical terminology on a high taxonomic level. *Med Teach*. 2009;31(10):e460-e463. DOI: 10.3109/01421590902842433

Bitte zitieren als: Karami M, Baumann M. Einsatz der virtuellen Diagnostik in mündlichen Prüfungen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP475.

DOI: 10.3205/14gma190, URN: urn:nbn:de:0183-14gma190

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma190.shtml>

P476 (191)

Entwicklung eines formativen kompetenzbasierten Progresstests mit MC-Fragen von Studierenden – Piloteinsatz und Weiterentwicklung

Stefan Wagener¹, Maryna Gornostayeva², Andreas Möltner², Jobst-Hendrik Schultz¹, Peter Brüstle³, Daniela Mohr⁴, Anna Vander Beken⁵, Julian Better⁶, Martin Fries⁶, Marc Gottschalk⁷, Janine Günther⁸, Laura Herrmann⁸, Christian Kreisel⁶, Tobias Moczko⁹, Claudius Illg¹, Adam Jassowicz¹, Andreas Müller¹, Moritz Niesert¹, Felix Strübing¹, Jana Jünger²

¹Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät, Heidelberg, Deutschland

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

³Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Kompetenzzentrum Evaluation in der Medizin Baden-Württemberg, Freiburg, Deutschland

⁴Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Tübingen, Deutschland

⁵Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Ulm, Deutschland

⁶Universität Marburg, Medizinische Fakultät, Marburg, Deutschland

⁷Universität Magdeburg, Medizinische Fakultät, Magdeburg, Deutschland

⁸Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Freiburg, Deutschland

⁹Universität Witten/Herdecke, Medizinische Fakultät, Witten, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Progresstests geben Studierenden Feedback über ihren longitudinalen Wissenszuwachs in Bezug auf das Absolventenniveau ihres Studiums. Aufgrund der zunehmenden nationalen sowie internationalen Bedeutung kompetenzbasierter medizinischer Ausbildung, wurde ein kompetenzbasiertes Prüfungsformat für einen Progresstests entwickelt. Zur Erstellung von Prüfungsfragen wurden dazu „Fächergruppen“ und „Kompetenzbereiche“ zu einem zweidimensionalen Blueprint kombiniert.

Methoden: An der Entwicklung des kompetenzbasierten Progresstests haben sich Studierende aus sieben medizinischen Fakultäten in Deutschland von Anfang an aktiv beteiligt. Die Studierenden erhielten ein intensives und umfassendes Schulungsprogramm, erstellten und reviewten unter Nutzung einer eigenständigen Instanz des Item-ManagementSystems die Prüfungsfragen des kompetenzbasierten Progresstests. Für den ersten Piloteinsatz im Jahr 2013 wurden von den Studierenden über 200 MC-Fragen entwickelt.

Ergebnisse: Der kompetenzbasierte Progresstest wurde im November 2013 an acht medizinischen Fakultäten in Deutschland als formativer Test im Rahmen einer Pilotstudie durchgeführt, an dem 469 Studierende teilnahmen.

Die erzielten Punktwerte wurden für den Gesamttest sowie in differenzierter Form für die „Fächergruppen“ und „Kompetenzbereiche“ analysiert. Dabei zeigte sich, dass die von Studierenden erstellten MC-Fragen von hoher Qualität waren. In der Querschnittsbetrachtung der Studienjahre bildete sich der Progress sowohl in der Gesamtbetrachtung des Tests als auch hinsichtlich der „Fächergruppen“ und „Kompetenzbereiche“ ab.

Diskussion/Schlussfolgerung: Für die Weiterentwicklungen in Kooperation mit Studierenden stehen die Erweiterung der Fragen- und Prüfungsformate (z.B. Key Feature-Fragen und OSCE), Feedbackformate sowie webbasierte formative Prüfungen in der Diskussion.

Bitte zitieren als: Wagener S, Gornostayeva M, Möltner A, Schultz JH, Brüstle P, Mohr D, Vander Beken A, Better J, Fries M, Gottschalk M, Günther J, Herrmann L, Kreisel C, Moczko T, Illg C, Jassowicz A, Müller A, Niesert M, Strübing F, Jünger J. Entwicklung eines formativen kompetenzbasierten Progresstests mit MC-Fragen von Studierenden – Piloteinsatz und Weiterentwicklung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP476.

DOI: 10.3205/14gma191, URN: urn:nbn:de:0183-14gma191

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma191.shtml>

Wissenschaftliche Ausbildung P

P481 (192)

Biometrie macht Spaß – die Arbeitsgruppe Lehre und Didaktik der Biometrie stellt sich vor

Geraldine Rauch

Universität Heidelberg, Institut für Medizinische Biometrie und Informatik, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Biometrie für Fachfremde zu unterrichten ist eine besondere Herausforderung, obwohl dieses Fach für viele Studiengänge und Fachgruppen von hoher Relevanz ist. So wird Medizinische Biometrie im Studium der Human-, Zahn- und Tiermedizin unterrichtet, aber auch in Fächern wie der Medizinischen Informatik oder in Studiengängen der Gesundheitsversorgung. Auch Fortbildungsveranstaltungen für Mediziner beinhalten häufig biometrische Inhalte. Von reinen Anwendern wird der medizinischen Biometrie meist mit Zurückhaltung oder gar Vorbehalten begegnet. Dahinter steckt häufig eine gewisse Scheu vor mathematischen Inhalten, komplizierten Formeln und trockenem Unterrichtsstoff. Wer Biometrie vermitteln möchte, steht also vor der Herausforderung das Fach anschaulich zu präsentieren und den Spaß an mathematischen Betrachtungen zu wecken.

Methoden: Die AG Lehre und Didaktik der Biometrie der Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft (IBS-DR) bietet ein Forum zur Vernetzung und zum Austausch von Unterrichtskonzepten und Ideen im Bereich der Biometrie. Neben dem Schwerpunkt der universitären Lehre und Lehrkonzepten im Bereich der Industrie, stellt die Nachwuchsförderung an Schulen einen besonderen Schwerpunkt dar. Die Arbeitsgruppe befasst sich dabei sowohl mit konkreten Lehrinhalten als auch mit didaktischen Themen, neuen Unterrichtsmethoden, Mediennutzung und Fragen der Lehrkoordination.

Ergebnisse: In diesem Vortrag werden aktuelle Aktivitäten der Arbeitsgruppe vorgestellt. So wurde z.B. im September 2013 der Preis für das beste universitäre Lehrmaterial im Fach Biometrie von der AG verliehen und aus den gesammelten Beitragseinreichungen ein Lehrbuch „Zeig mir Biostatistik“ veröffentlicht. Auch bietet die AG eine Online-Lehre Plattform an, über die Lehrmaterialien, Literaturempfehlungen und nützliche Links ausgetauscht werden können. Daneben gibt es zahlreiche weitere Aktivitäten, um die Lehre zu verbessern.

Diskussion/Schlussfolgerung: Unsere Arbeitsgruppe will zeigen: Medizinische Biometrie ist relevanter Bestandteil der medizinischen Forschung und vor allem: Biometrie macht Spaß!

Bitte zitieren als: Rauch G. Biometrie macht Spaß – die Arbeitsgruppe Lehre und Didaktik der Biometrie stellt sich vor. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP481.

DOI: 10.3205/14gma192, URN: urn:nbn:de:0183-14gma192

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma192.shtml>

P482 (193)

Curriculare Forschungsförderung im Rahmen des Kompetenznetzwerks Medizinlehre Bayern

Johanna Canady¹, Christina Kolbeck², Nina Vaughn³, Winfried Neuhuber³, Daniel Bauer³, Martin R. Fischer⁴, Kompetenznetz Medizinlehre Bayern⁴

¹Ludwig-Maximilians-Universität München, München, Deutschland

²Universität Regensburg, Regensburg, Deutschland

³Universität Erlangen-Nürnberg, Erlangen, Deutschland

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

Fragestellung/Einleitung: Ein Ziel des Kompetenznetzwerks Medizinlehre Bayern (Universität Erlangen-Nürnberg, Universität Regensburg, LMU München, TU München, Julius-Maximilians-Universität Würzburg) ist die Forschungsbegeisterung und die wissenschaftliche Kompetenz der Medizinstudierenden zu fördern. Gemeinsam wurde ein vierstufiger Aktionsplan entworfen um Neugier auf eigenen Forschung zu wecken und die Quantität und vor allem die Qualität studentischer Forschungsvorhaben verstärken sollen. Dabei wird auf die individuellen Bedingungen und bereits bestehenden Projekte jedes Standorts eingegangen und aufgebaut.

Methoden: Aktionsplan:

1. Stufe: Motivation zur Forschung fördern

- Forschungsorientierte Lehre schon zu einem frühen Zeitpunkt des Studiums
- Veranstaltungsreihen zur Präsentation von Forschungsprojekten
- Wahlpflichtfächer mit Forschungsbezug

2. Stufe: Identifikation eines Forschungsumfeldes

- Orientierungstage
- Doktorarbeitsmessen
- Open-Lab Veranstaltungen

3. Stufe: Vertiefung der wissenschaftlichen Kompetenzen

- Statistik-Kurse
- Präsentations- und Methoden-Workshops
- Summer Schools und Minisymposien

4. Stufe: Unterstützung bei der konkreten Durchführung eines Forschungsprojekts

- Mentorat
- Graduiertenschulen
- Stipendien und Auszeichnungen

Ergebnisse: Beim letzten Treffen des Kompetenznetzwerks wurde eine Bestandsaufnahme bereits bestehender Aktionen zur curricularen Forschungsförderung und wissenschaftlichen Kompetenz an den fünf Fakultäten gemacht und im Hinblick darauf der gemeinsame Aktionsplan erstellt. Im Laufe der aktuellen Förderperiode des Kompetenznetzwerks sollen besonders erfolgreiche Veranstaltungen ermittelt werden und deren Implementierung an den anderen Standorten vorangebracht werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Es ist von herausragender Bedeutung das Interesse an der Forschung so früh wie möglich bei den Studierenden zu wecken. Dazu muss die Forschung attraktiver und stärker in das Medizinstudium integriert werden. Durch den intensiven Austausch zwischen Vertretern aller Medizinischen Fakultäten Bayerns können erfolgreiche Konzepte schneller identifiziert und Hilfestellung zu deren Implementation gegeben werden [1], [2], [3], [4].

Literatur

1. Wissenschaftsrat. Bericht der Gemeinsamen Kommission zur Exzellenzinitiative an die Gemeinsame Wissenschaftskonferenz DFG und Wissenschaftsrat. Bonn: Wissenschaftsrat; 2008.
2. Wissenschaftsrat. Empfehlungen zu forschungsförderlichen Strukturen in der Universitätsmedizin. Berlin: Wissenschaftsrat; 2004.
3. 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
4. Solomon SS, Tom SC, Pichert J, Wasserman D, Powers AC. Impact of medical student research in the development of physician-scientists. J Investig Med. 2003;51(3):149-156.

Bitte zitieren als: Canady J, Kolbeck C, Vaughn N, Neuhuber W, Bauer D, Fischer MR, Kompetenznetz Medizinlehre Bayern. Curriculare Forschungsförderung im Rahmen des Kompetenznetzwerks Medizinlehre Bayern. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP482. DOI: 10.3205/14gma193, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1930

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma193.shtml>

P484 (195)

Forschungsbörse Medizin Köln

Charlotte Proksch, Jan Werner, Mats Paulsson, Christoph Stosch, Sören Moritz

Universität zu Köln, Medizinische Fakultät, Köln, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Wahl eines Dissertationsthemas/wissenschaftlichen Projektes ist eine wichtige Entscheidung für Studierende und fällt bei der großen Bandbreite an Arbeitsgruppen nicht leicht. Daher entstand in der Fachschaft Medizin Köln in Kooperation mit dem Forschungs- und Studiendekanat die Idee, eine Austauschplattform für Studierende und Wissenschaftler zu generieren, die die Forschungslandschaft der Fakultät systematisch abbildet und eine direkte Kontaktaufnahme ermöglicht.

Methoden: Bildung einer studentischen Arbeitsgruppe, Organisation in unterschiedliche Ressorts, Planung der ersten Forschungsbörse unter Berücksichtigung der lokalen Voraussetzungen, Suche nach interessierten Arbeitsgruppen, Systematisierung der teilnehmenden Forschungsgebiete, Sammlung eingereicherter Abstracts in einem Heft, Durchführung der Veranstaltung im SS 2013 und (aktuell) SS 2014, unmittelbare Evaluation durch Studierende und Wissenschaftler/innen und ein follow-up der vermittelten Projekte und Promotionen.

Ergebnisse: Es gelang, ein Kongress-ähnliches Setting zu schaffen, welches eine schnelle Kontaktaufnahme ermöglicht. Wissenschaftler von insgesamt 45 Arbeitsgruppen präsentierten ihre Forschungsthemen anhand von ca. 80 Postern. Etwa 200 Studierende waren anwesend. Die Evaluation zeigt eine gute Annahme des Angebotes durch Studierende und Arbeitsgruppen (Schulnote $\bar{X} = 1,89$). Insgesamt ergaben sich durch die Forschungsbörse 24 Promotionen und 30 wissenschaftliche Projekte. Mit einem Anteil von 50% der vermittelten Promotionen/Projekte war die experimentelle Verschmutzung am stärksten vertreten. Die zweite Forschungsbörse wird am 03.06.14 stattfinden, auch hier sind eine anschließende Umfrage und ein follow-up geplant.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die studentische Initiative wird von Dekanat, Fakultät und Studierendenschaft sehr gut angenommen. Für die Zukunft wird eine jährliche Realisierung angestrebt, sodass sich die Forschungsbörse als eine feste curriculare Veranstaltung an der Medizinischen Fakultät etabliert und von Studierenden und Wissenschaftlern noch stärker genutzt wird. Die Evaluation soll als Grundlage für die kommende Veranstaltung dienen; künftig sollen vermehrt klinisch orientierte Arbeitsgruppen vorgestellt werden. Die vermittelten Projekte werden weiterverfolgt um die Ergebnisse der Forschungsbörse durch Qualität der resultierenden Publikationen und Art der Promotionen zu messen.

Bitte zitieren als: Proksch C, Werner J, Paulsson M, Stosch C, Moritz S. Forschungsbörse Medizin Köln. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP484.

DOI: 10.3205/14gma195, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1950

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma195.shtml>

P485 (196)

Merkmale strukturierter Promotionsprogramme in der Medizin

Thilo Martius¹, Julia Eberle², Mona Pfeiffer³, Nurith Epstein³, Daniel Lachmann¹, Anastasiya Mozhova⁴, Johannes Bauer⁴, Katrin Offe⁵, Pascal O. Berberat⁵, Birgit J. Neuhaus², Manfred Prenzel⁴, Stefan Herzig¹, Mareike Landmann¹, Martin R. Fischer³

¹Universität zu Köln, Prorektorat für Lehre und Studium, Köln, Deutschland

²Ludwig-Maximilians-Universität München, Lehrstuhl für Didaktik der Biologie, München, Deutschland

³Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

⁴Technische Universität München, Lehrstuhl für empirische Bildungsforschung, München, Deutschland

⁵Technische Universität München, Fakultät für Medizin, Medizin-didaktisches Zentrum für Ausbildungsforschung und Lehre, München, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Seit Jahren steht die medizinische Promotion in Deutschland in der Kritik. Es wird von

einer „Prestigepromotion“ gesprochen; insbesondere die hohe Anzahl der abgeschlossenen medizinischen Promotionen mit oft nur geringem Beitrag zum wissenschaftlichen Erkenntnisfortschritt werden bemängelt und Änderungen im medizinischen Promotionsystem gefordert [1], [4]. Große Hoffnung zur Qualitätssteigerung wird auf strukturierte Promotionsprogramme gesetzt [5]. Allerdings gibt es bislang kaum Evidenz, welche Eigenschaften eine strukturierte Doktorandenausbildung aufweisen muss, um tatsächlich zu einer höheren Qualität zu führen [3]. Fragestellung dieser Studie ist deshalb, inwiefern sich strukturierte Promotionsprogramme in Merkmalen von der nicht strukturierten Promotion unterscheiden, die einen Einfluss auf die Qualität der Promotionsphase und die weitere wissenschaftliche Karriereentwicklung haben.

Methoden: Im Rahmen der Studie werden ca. 70 strukturierte medizinische Promotionsprogramme an 14 deutschen Universitäten untersucht. Anhand offizieller Dokumente, Informationsmaterialien und Berichte über die Programme werden mit Hilfe von qualitativen Inhaltsanalysen [2] zentrale Charakteristika identifiziert.

Ergebnisse: Mit Blick auf die Qualität der Promotion, werden derzeit insbesondere Erkenntnisse über Lernziele, Betreuungsverhältnisse und -strukturen, Lernmöglichkeiten und soziale Einbindung während der Promotion gewonnen. Auch über Aufnahmekriterien, Auswahlverfahren und Rahmenbedingungen wird ein Überblick erstellt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die vorgestellte Studie findet im Rahmen des vom BMBF-geförderten Projekts „E-Prom“ [<http://www.e-prom-projekt.de>] statt. Das Projekt umfasst weitere Studien, unter anderem eine Panel-Befragung über das Gelingen des Berufseinstiegs nach der Promotion. Die Erkenntnisse der vorgestellten Studie können später in Bezug zu den Ergebnissen der Panel-Befragung gestellt werden und so Aufschluss über den Einfluss einzelner Merkmale der Promotionsprogramme auf die berufliche Zukunft der Promovierten geben.

Literatur

1. Burkhardt A. Bundesbericht wissenschaftlicher Nachwuchs 2013. Statistische Daten und Forschungsbefunde zu Promovierenden und Promovierten in Deutschland. Bielefeld: WBV; 2013.
2. Mayring P. Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken (11. Aufl.). Weinheim: Beltz; 2010.
3. Wintermantel M. Promovieren heute. Zur Entwicklung der deutschen Doktorandenausbildung im europäischen Hochschulraum. Hamburg: Edition Körber-Stiftung; 2010.
4. Wissenschaftsrat. Anforderungen an die Qualitätssicherung der Promotion. Positionspapier des Wissenschaftsrates. Drs. 1704-11. Saarbrücken: Wissenschaftsrat; 2011. Zugänglich unter/available from: <http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/1704-11.pdf>
5. Wissenschaftsrat. Empfehlungen zur Doktorandenausbildung. Drs. 5459/02. Saarbrücken: Wissenschaftsrat; 2002. Zugänglich unter/available from: <http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/5459-02.pdf>

Bitte zitieren als: Martius T, Eberle J, Pfeiffer M, Epstein N, Lachmann D, Mozhova A, Bauer J, Offe K, Berberat PO, Neuhaus BJ, Prenzel M, Herzig S, Landmann M, Fischer MR. Merkmale strukturierter Promotionsprogramme in der Medizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP485.

DOI: 10.3205/14gma196, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1964

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma196.shtml>

P486 (197)

Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenz im Mannheimer Reformierten Curriculum für Medizin

Julia Eckel¹, Sigrid Wolter², Harald Fritz², Katrin Schüttpelz-Brauns², Thomas Miethke²

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

²Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Welche forschungsorientierten Lehr- und Lernaspekte werden im Rahmen des MaReCuM bereits aus Dozentensicht thematisiert? Welche wissenschaftlichen Fertigkeiten sind bei Absolventen des Medizinstudiums zu Beginn des Berufslebens unabhängig vom Arbeitsfeld wichtig? Grundlagen des wissenschaftlichen Arbeitens und Denkens sollen im Medizinstudium stärker verankert werden [1]. Im Rahmen des Mannheimer Reformierten Curriculums für Medizin (MaReCuM) sind wissenschaftliche Fertigkeiten als Kernkompetenzen formuliert.

Methoden: Ein Online-Fragebogen wurde auf Basis des NKLM (Kapitel 6: Scholar; Kapitel 14a: Medizinisch-wissenschaftliche Fertigkeiten) und ergänzender Literaturanalyse entwickelt. Zielgruppe der Befragung waren Modulkoordinatoren und Fachverantwortliche im MaReCuM.

Ergebnisse: 43 Personen nahmen an der Befragung teil (Rücklauf=48%). Wissenschaftliche Aspekte werden von 39 Befragten in der Lehre integriert. Neben der Darstellung eigener Forschung wird hauptsächlich die systematische kritische Nutzung von Literatur thematisiert (N=39). Dies entspricht der Einschätzung der Dozenten, welche die systematische Gewinnung von Informationen zum Stand der Forschung, die kritische Bewertung von wissenschaftlichen Informationen und Quellen sowie die Präsentation und Diskussion von Ergebnissen wissenschaftlicher Untersuchungen als wichtigste Lernaspekte im Medizinstudium sehen (N=41).

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Thematisierung wissenschaftlicher Aspekte ist fester Bestandteil des MaReCuM Lehrkonzepts. Neben dieser Umfrage unter Dozenten wird eine Curriculumsanalyse erprobter und forschungsorientierter Lehransätze anhand von Modulsteckbriefen und Lehrmaterialien durchgeführt. Auf dieser Basis wird ein longitudinales Curriculum zur Stärkung der forschungsorientierten Lehre entwickelt. Neben der Systematisierung und Erweiterung des Angebots zu wissenschaftlichen Kernkompetenzen für Studierende, sollen didaktische Empfehlungen sowie Best-Practice Beispiele für Lehrende entstehen.

Literatur

1. DFG Senatskommission 2010. Empfehlungen der Senatskommission für Klinische Forschung. Strukturierung der wissenschaftlichen Ausbildung für Medizinerinnen und Mediziner. Bonn: Deutsche Forschungsgemeinschaft; 2010. Zugänglich unter/available from: http://www.dfg.de/download/pdf/dfg_im_profil/geschaeftsstelle/publikationen/medizinausbildung_senat_klinische_forschung.pdf

Bitte zitieren als: Eckel J, Wolter S, Fritz H, Schüttpelz-Brauns K, Miethke T. Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenz im Mannheimer Reformierten Curriculum für Medizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP486.

DOI: 10.3205/14gma197, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1975

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma197.shtml>

P487 (198)

Wissenschaftlicher Verbleib von medizinischen Doktoranden an der Ludwig-Maximilians-Universität München. Ein Vergleich von strukturiert und individuell Promovierenden

Mona Pfeiffer, Jan Zottmann, Martin R. Fischer

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

Fragestellung/Einleitung: Die Diskussion zur medizinischen Promotion in Deutschland führte in den letzten Jahren zu Studien, die sich mit Betreuungsaspekten und Struktur aus studentischer Perspektive befassten. Bislang existieren wenige Daten zu Outcome und wissenschaftlichen Beitrag von Doktoranden. An der LMU soll deshalb im Frühsommer 2014 ein Forschungsprojekt starten, welches retro- und prospektiv die wissenschaftliche Produktivität von Medizinstudierenden untersucht. Besonderes Augenmerk soll dabei auf den Einfluss strukturierter Promotionsprogramme gerichtet werden, deren Bedeutung für die postgraduale Bildung wächst.

Methoden: Im Rahmen der Studie sollen Teilnehmer eines Promotionsprogramms mit abgelehnten (und somit individuell promovierenden) Bewerbern der Jahre 2006 bis 2008 hinsichtlich ihrer wissenschaftlichen Entwicklung (z.B. Publikationsleistung, Dauer der Promotion, beruflicher Verbleib) verglichen werden. Ein Abgleich mit den in den letzten 3 Jahren abgeschlossenen Promotionen soll die Erhebung ergänzen, um z.B. verlässlichere Daten zur Promotionsdauer zu erhalten.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse einer Pilotstudie mit einer kleineren Kohorte liegen bereits vor: Von 446 Studierenden, die im WiSe 09/10 oder SoSe 10 ein an der LMU für Promotionsarbeiten vorgesehenes wissenschaftliches Projektsemester (Modul 6) absolvierten, haben bis April 2014 25% ihre Promotion abgeschlossen. Durchschnittlich veröffentlichten Promovenden 0,78 Publikationen (PubMed-Suche) und waren in 25% Erstautoren.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Promotionsdauer bei Teilnehmern des strukturierten Programms länger ist als bei individuell Promovierenden. Dies kann mit dem früheren Zeitpunkt des Projektsemesters im Studium bei erst nach Approbation möglicher Disputation sowie der mit höherem Aufwand verbundenen experimentellen Arbeiten zusammenhängen. Im Rahmen des Tagungsbeitrags sollen hierzu weitere Analysen aus der Hauptstudie, die bis dahin durchgeführt werden, vorgestellt werden [1], [2], [3].

Literatur

1. Dewey M. Students' evaluation of research during medical studies: medical dissertation in Germany. *Med Educ.* 2003;37(3):278-280.

2. Pfeiffer M, Dimitriadis K, Holzer M, Reincke M, Fischer MR. Die Motivation zu promovieren: Ein Vergleich von medizinischen Doktoranden in einem Promotionsstudiengang mit individuell promovierenden Doktoranden. *Dtsch Med Wochenschr.* 2011;136(17):876-881. DOI: 10.1055/s-0031-1275820

3. Ziemann E, Oestmann JW. Publications by doctoral candidates at Charité University Hospital, Berlin from 1998-2008. *Dtsch Arztebl Int.* 2012;109(18):333-337. DOI: 10.3238/arztebl.2012.0333

Bitte zitieren als: Pfeiffer M, Zottmann J, Fischer MR. Wissenschaftlicher Verbleib von medizinischen Doktoranden an der Ludwig-Maximilians-Universität München. Ein Vergleich von strukturiert und individuell Promovierenden. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP487.
DOI: 10.3205/14gma198, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1986
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma198.shtml>

Methodik

Methodik-Workshop

S11 (199)

Erfolgreich publizieren

Zineb Miriam Nouns¹, Stefan Schaubert²

¹Charité - Universitätsmedizin, Berlin, Deutschland

²Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

Lernziele:

Übergeordnet: Die Teilnehmer sollen nach dem WS erfolgreiche Veröffentlichungsstrategien auf unterschiedliche Projekte anwenden können.

Kognitiv:

- Die Teilnehmer sollen einen Überblick über die wichtigsten Zeitschriften im Bereich Medical Education erhalten.
- Die Teilnehmer sollen die wichtigsten Kriterien für eine erfolgreiche Veröffentlichung kennen.

Anwendungsbezogen: Die Teilnehmer sollen anhand von Beispielen diese Kriterien anwenden können.

Methoden:

- Vorab Literatur zur Vorbereitung (2–3 Artikel)
- Einleitende Präsentation zu Veröffentlichungsstrategien
- Im Workshopteil in Kleingruppen sollen die Teilnehmer ein eigenes kleines „Veröffentlichungsprojekt“ strategisch ausarbeiten.
- Präsentation der Kleingruppenarbeit in der großen Gruppe.

Ergebnisse: Zusammenfassung und Take-home Messages durch die Workshopleitung [1], [2].

Literatur

1. Norman, Geoff. Data dredging, salami-slicing, and other successful strategies to ensure rejection: twelve tips on how to not get your paper published. *Adv in Health Sci Educ.* 2014;19:1-5. DOI: 10.1007/s10459-014-9494-8
2. Good advice from the deputy editors of Medical Education. *Med Educ.* 2012;46(9):828-829. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2012.04318.x

Bitte zitieren als: Nouns ZM, Schaubert S. Erfolgreich publizieren. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocS11.
DOI: 10.3205/14gma199, URN: urn:nbn:de:0183-14gma1991

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma199.shtml>

S13 (201)

Durchführung medizinischer Ausbildungsprojekte mit Hilfe quantitativer Methoden

Katrin Schüttpelz-Brauns¹, Wolf Blaum², Marianne Giesler³

¹Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Deutschland

²Charité-Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

³Medizinische Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Freiburg, Deutschland

Kurzbeschreibung: In diesem zweiteiligen Workshop wird das grundlegende Vorgehen bei der Planung, Durchführung und Auswertung quantitativer Studien anhand von Beispielen erarbeitet. Dabei wird auf die Präzisierung der Fragestellung, Ableitung von Hypothesen, Beurteilung von Messinstrumenten, Versuchsplanung, Datenerhebung, Auswertung und Interpretation der Ergebnisse eingegangen.

Lernziele: Nach dem Workshop kennen die Teilnehmer die wesentlichen Schritte eines quantitativen Forschungsprojektes und können diese in der Praxis anwenden. Sie erkennen rechtzeitig, wenn Sie Beratung in Anspruch nehmen müssen.

Vorwissen: Geringe Grundkenntnisse in der Forschungsmethodik

Methoden: Kurze Impulsreferate mit anschließenden Gruppenarbeiten und gemeinsamer Diskussion

Maximale Teilnehmerzahl: 20

Bitte zitieren als: Schüttpelz-Brauns K, Blaum W, Giesler M. Durchführung medizinischer Ausbildungsprojekte mit Hilfe quantitativer Methoden. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocS13.
DOI: 10.3205/14gma201, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2011

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma201.shtml>

S14 (202)

Einführung in Qualitative Methoden in der Medizinischen Ausbildungsforschung

Melanie Simon, Celina Proch

RWTH Aachen University, Modellstudiengang Medizin, Aachen, Deutschland

Kurzbeschreibung: Der Workshop vermittelt den Teilnehmern zunächst einen Einstieg in die Thematik der Qualitativen Forschung und zeigt Möglichkeiten für deren Einsatz in der Medizinischen Lehr- und Lernforschung auf. Exemplarisch erlernen die Teilnehmer Methoden der Exploration (Formen des qualitativen Interviews, Fokusgruppen) kennen und üben Entwicklung, Einsatz und Auswertung an exemplarischen Beispielen des Kurses oder an Fragestellungen aus dem eigenen Forschungsgebiet. Der Workshop gibt außerdem Tipps in praktischen Fragen zur Durchführbarkeit und technischen Unterstützung.

Lernziele: Die Teilnehmer des Workshops sind nach den drei Einheiten in der Lage

- die grundlegenden Prinzipien der qualitativen Sozialforschung zu definieren und zu erläutern,
- geeignete Fragestellungen in ihrem eigenen Forschungsfeld zu identifizieren, welche mit qualitativen Methoden beantwortet werden können,

- verschiedene Formen eines qualitativen Interviews zu definieren und nach der Eignung für unterschiedliche Fragestellungen voneinander abzugrenzen,
- einen Interviewleitfaden in der Gruppe zu konstruieren,
- die erhobenen Daten auszuwerten sowie
- Hilfsmittel zur Durchführung von qualitativen Untersuchungen zu benennen und anzuwenden.

Vorwissen: Nicht erforderlich

Maximale Teilnehmerzahl: 16

Bitte zitieren als: Simon M, Proch C. Einführung in Qualitative Methoden in der Medizinischen Ausbildungsforschung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocS14.

DOI: 10.3205/14gma202, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2020

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma202.shtml>

S15 (203)

Kreativitätstechniken beim wissenschaftlichen Schreiben (Teil 1 und 2)

Anja Görlitz

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

Methoden: Ob die Strukturierung von Gedanken und Argumentationsketten, Entwicklung von Forschungsfragen oder das Überwinden von „Schreibblockaden“ – für jeden Schritt gibt es verschiedene Wege und Methoden um ans Ziel zu kommen – mal spielerisch, mal abstrakt.

„Ausprobieren“ steht im Mittelpunkt des zweiteiligen Workshops u.a. mit Techniken von Kruse [2], Pyerin [3] und Bolker [1].

Im ersten Teil liegt dabei der Schwerpunkt auf der Planung von (Schreib-)Projekten und Veröffentlichungen. Im zweiten Teil wird das „Schreiben an sich“ in den Mittelpunkt gestellt.

Gern können Fragen, aktuelle Projekte oder Schwierigkeiten beim Schreiben vorher an die Dozentin gemailt werden um beim Workshop konkret daran zu arbeiten.

Lernziele:

- Nach dem Workshop ist jede Teilnehmerin/ jeder Teilnehmer in der Lage mindestens drei Kreativitätstechniken anzuwenden, die den persönlichen Schreibprozess fördern.
- Nach dem Workshop ist jede Teilnehmerin/ jeder Teilnehmer in der Lage Hürden im eigenen Schreibprozess zu erkennen und Maßnahmen für deren Überwindung anzuwenden.

Vorwissen: Nicht erforderlich

Methoden: Gruppen- und Einzelübungen

Maximale Teilnehmerzahl: 20

Literatur

1. Bolker J. Writing your dissertation in fifteen minutes a day: A guide to starting, revising, and finishing your doctoral thesis. New York City: Henry Holt; 1998.
2. Kruse O. Keine Angst vor dem leeren Blatt: ohne Schreibblockaden durchs Studium (Vol. 16). Frankfurt/Main: Campus Verlag; 2000.
3. Pyerin B. Kreatives wissenschaftliches Schreiben: Tipps und Tricks gegen Schreibblockaden. Weinheim: Beltz Juventa; 2001.

Bitte zitieren als: Görlitz A. Kreativitätstechniken beim wissenschaftlichen Schreiben (Teil 1 und 2). In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocS15.

DOI: 10.3205/14gma203, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2030

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma203.shtml>

S16 (204)

Methodik: Medizinische Ausbildungsforschung – Methoden und Herausforderungen

Katrin Schüttpelz-Brauns

Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Ziel der Medizinischen Ausbildungsforschung ist es, die Qualität der medizinischen Ausbildung zu erhöhen [1]. Die sich daraus ergebenden Fragestellungen beziehen sich auf die Fragen „Gibt es...“, „Was...“, „Warum...“ und „Wie...“ [2]. Je nach Fragestellung bedarf die wissenschaftliche Beantwortung der Kenntnis unterschiedlicher theoretischer Rahmenwerke, (vor-)klinischer Inhalte, sowie qualitativer und/oder quantitativer Forschungsmethoden.

In diesem Vortrag werden nicht nur verschiedene methodische Ansätze zur Beantwortung von Fragestellungen der Medizinischen Ausbildungsforschung vorgestellt, sondern auch Aspekte der Forschungsethik, der Zusammenstellung von Forscherteams, der Implementation von Forschungsergebnissen in die Ausbildung und der Zusammenfassung von Forschungsergebnissen zu Handlungsanweisungen für lehrende Mediziner im Rahmen von Leitlinien.

Literatur

1. Brauns K, Marienhagen J, Eitel F, Schubert S, Hahn EG. GMA-Ausschuss Methodik der Ausbildungsforschung: Ein Projektplan des GMA-Ausschusses Methodik der Ausbildungsforschung. GMS Z Med Ausbild. 2006;23(4):Doc74.

2. Boet S, Sharma S. Review article: Medical education research: an overview of methods. Can J Anesth. 2012;59(2):159-170.

DOI: 10.1007/s12630-011-9635-y

Bitte zitieren als: Schüttpelz-Brauns K. Methodik: Medizinische Ausbildungsforschung – Methoden und Herausforderungen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocS16.

DOI: 10.3205/14gma204, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2047

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma204.shtml>

S17 (205)

Strukturierte Literatursuche

Martin Boeker

Universitätsklinikum Freiburg, Freiburg i. Br., Deutschland

Kurzbeschreibung: In diesem Workshop lernen die Teilnehmer im ersten Teil die wichtigsten Hintergründe für die strukturierte wissenschaftliche Literatursuche kennen. Im zweiten Teil des WS wird in einer gemeinsamen Suche dieses Vorgehen praktisch geübt. Zur Vertiefung innerhalb des WS werden den Teilnehmern weitere Aufgaben zur Verfügung gestellt. Die Teilnehmer können aber auch eigene Fragestellung unter Anleitung bearbeiten.

Lernziele: Nach diesem Seminar kennen die Teilnehmer die wichtigsten Grundlagen für die strukturierte Literatursuche.

- Die Teilnehmer können eine wissenschaftliche Fragestellung so analysieren, dass sie auf dieser Basis eine strukturierte Literatursuche durchführen können.
- Die Teilnehmer kennen die wichtigsten Operatoren zur Verwendung in einer Literatursuchmaschine und können sie anwenden.
- Die Teilnehmer können eine strukturierte Suchstrategie mit Textwortsuche und Schlagwortsuche konzipieren und in PubMed selbstständig durchführen.

Vorwissen: Es werden lediglich Grundkenntnisse des wissenschaftlichen Arbeitens vorausgesetzt. Die Teilnehmer sollten einen eigenen Laptop mitbringen und den Zugang zum WLAN konfiguriert haben, so dass sie im Seminar das Internet nutzen können [1], [2], [3].

Maximale Teilnehmerzahl: 20

Literatur

1. Institut für Medizinisches Wissensmanagement, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin. Manual Systematische Literaturrecherche für die Erstellung von Leitlinien. 1. Auflage 2013. Zugänglich unter/available from: <http://www.cochrane.de/de/webliographie-litsuche>. DOI: 10.6094/UNIFR/2013/2
2. Booth A. Unpacking your literature search toolbox: on search styles and tactics. *Health Inform Libr J.* 2008;25(4):313-317.
3. Maggio LA, Tannery NH, Kanter SL. Reproducibility of Literature Search Reporting in Medical Education Reviews. *Acad Med.* 2011;86(8):1049-1054. DOI: 10.1097/ACM.0b013e31822221e7

Bitte zitieren als: Boeker M. Strukturierte Literatursuche. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocS17. DOI: 10.3205/14gma205, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2059
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma205.shtml>

KELDAT

KELDAT-Poster

S2P1 (206)

Entwicklung eines „low-fidelity“ Nahtrainers zur Übung der Bühner-Naht beim Schaf und dessen Integrierung in die Lehre

Johanna Hilke¹, John Rosenthal¹, Regina Eibach², Doris Höltig², Michael Wendt², Marc Dilly¹

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

²Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Klinik für kleine Klauentiere, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Aus tierschutzrechtlichen Aspekten kann die Nahtübung der modifizierten Bühner-Naht zur Fixierung eines Vaginalprolaps (Technik nach Bickhardt 1993) [1], nur von einer begrenzten Anzahl an Studierenden und nicht mehrmals am selben lebenden Tier durchgeführt werden. Im Gegensatz zum Kleintierbereich [2], stehen für das Üben von klinischen Fertigkeiten an Nutztieren nur wenige Simulatoren zur Verfügung. Für die Bühner-

Naht beim Schaf existiert nach derzeitigem Stand kein kommerziell erwerbliches Modell. Die genannten Probleme sollten durch die Entwicklung und Implementierung eines Modells in die Lehre gelöst werden. Dazu sollte geprüft werden, inwieweit das Modell von Studierenden und Dozierenden akzeptiert wird.

Methoden: Der Nahtrainer besteht aus Silikon (entspr. der Haut) und Schaumstoff (entspr. der Unterhaut). Er bildet den Anogenitalbereich eines weiblichen Schafes ab und kann mit Hilfe eines Stahl-Rahmens an einem Tisch befestigt werden (siehe Abbildung 1).



Abbildung 1

Im Sommersemester 2013 nahmen 16 Studierende (10. Semester), zufällig eingeteilt in 2 Gruppen, an einer Bühner-Naht-Übung teil. Gruppe A (n=11) übte erst am Modell und anschließend am Tier, Gruppe B (n=5) führte die Übung in umgekehrter Reihenfolge durch. In einem Fragebogen [3], [4] bewerteten anschließend Studierende (n=16) und Dozierende (n=7) die Funktionalität des Nahtrainers sowie die Reihenfolge der Übungen.

Ergebnisse: Alle Dozierenden (n=7) erachteten das Modell als für die Lehre geeignet. Der Großteil der Studierenden (n=15) befand, dass durch das Modell das Erlernen des Anlegens einer Bühner-Naht erleichtert wird. Alle Befragten (n=23) bewerteten ein Üben am Nahtrainer vor der Übung am Tier als empfehlenswerte Reihenfolge.

Diskussion/Schlussfolgerung: Der Nahtrainer wird von Dozierenden und Studierenden gut akzeptiert und ist seit dem Wintersemester 2013/14 in die Lehrveranstaltung integriert.

Literatur

1. Bickardt K. Spezieller Teil. Schaf und Ziege, Prolapsus vaginae. In: Busch W, Schulz J (Hrsg). Geburtshilfe bei Haustieren. Jena, Stuttgart: Gustav Fischer Verlag; 1993.
2. Behrens H, Ganter M, Hiepe T. Lehrbuch der Schafkrankheiten. Berlin: Parey; 2001.
3. Lee S, Lee J, Lee A, Park N, Lee S, Song S, Seo A, Lee H, Kim JI, Eom K. Augmented reality intravenous injection simulator based 3D medical imaging for veterinary medicine. *Vet J.* 2013;196(2):197-202. DOI: 10.1016/j.tvjl.2012.09.015
4. Lumbis R, Gregory S, Baillie S. Evaluation of a Dental Model for Training. *J Vet Med Educ.* 2012;39(2):128-135. DOI:10.3138/jvme.1011.108R

Bitte zitieren als: Hilke J, Rosenthal J, Eibach R, Hölting D, Wendt M, Dilly M. Entwicklung eines „low-fidelity“ Nahttrainers zur Übung der Bühner-Naht beim Schaf und dessen Integrierung in die Lehre. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocS2P1.
DOI: 10.3205/14gma206, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2066

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma206.shtml>

S2P2 (207)

Gelernt im Praktikum – Wie erfolgreich ist die Vermittlung von theoretischem Wissen innerhalb eines 10-wöchigen Praktikums?

Simon Engelskirchen¹, Marc Dilly¹, Jan P. Ehlers²

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

²Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, E-Learning-Beratung, Kompetenzzentrum E-Learning, Didaktik und Ausbildungsfor-schung der Tiermedizin, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Vor einigen Jahren wurde mittels Studienplanänderung an der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover (TiHo) das Praktische Jahr (PJ) für das 5. Studienjahr eingeführt. In einem 10-wöchigen Praktikum in den Kliniken der TiHo ist neben dem Erwerb von klinisch-praktischen Fertigkeiten auch die Vermittlung von theoretischem Wissen durch Seminare und Visiten integriert [1]. Erstmals soll im Rahmen einer wissenschaftlichen Arbeit der Lernerfolg innerhalb des PJ an der Klinik für Kleintiere der TiHo untersucht werden.

Methoden: Basierend auf dem Leitfaden für das PJ in der Klinik für Kleintiere der TiHo wurde ein MCQ über 30 Fragen mit je vier Antwortmöglichkeiten nach dem Prinzip „Single Best Option“ erstellt [2]. Richtige Antworten werden mit je einem Punkt, falsche Antworten mit null Punkten bewertet. Dieser Test wurde mit den Studierenden zu Beginn (prä) und am Ende (post) ihres Praktikums im Wintersemester 2013/2014 durchgeführt.

Ergebnisse: Im genannten Zeitraum haben 14 Studierende an dieser Messung teilgenommen. Von den erreichbaren 30 Punkten wurden in der Prä-Messung durchschnittlich 18 Punkte und in der Post-Messung 22 Punkte erreicht. Dies entspricht einer Wissenssteigerung von 25%. Summiert aus der Prä- und Post-Messung berechnet sich mittels Itemanalyse ohne SPSS nach H. Stauche® für den MCQ ein Cronbachs Alpha von 0,693 bei einem mittleren Trennschärfenindex von 0,33 und einem Schwierigkeitsindex von 66,26.

Diskussion/Schlussfolgerung: Erste Erhebungen zeigen einen Wissenszuwachs vor Start des PJ im Vergleich zum Abschluss. Eine Bewertung der klinisch-praktischen Fertigkeiten findet jeweils am Ende des Praktikums mittels einer objektivierten standardisierten Prüfung (OSCE) statt. Für detailliertere Aussagen über Wissenszuwachs und den Erwerb von klinisch-praktischen Fertigkeiten während des PJ sollen in der Zukunft weitere Untersuchungen mit verschiedenen Rotationsgruppen unterschiedlicher Studien-Jahrgänge an der Klinik für Kleintiere der TiHo durchgeführt werden.

Literatur

1. Wagels R, Feige K, Tipold A. Einführung und Evaluierung des praktischen Jahres an der Tierärztlichen Hochschule Hannover. GMS Z Med Ausbild. 2008;25(4):Doc98. Zugänglich unter/available from:
<http://www.egms.de/static/de/journals/zma/2008-25/zma000583.shtml>
2. Case SM, Swanson DB. Constructing written test questions for the basic and clinical sciences. Philadelphia: National Board of Medical Examiners Philadelphia; 1998.

Bitte zitieren als: Engelskirchen S, Dilly M, Ehlers JP. Gelernt im Praktikum – Wie erfolgreich ist die Vermittlung von theoretischem Wissen innerhalb eines 10-wöchigen Praktikums? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocS2P2.
DOI: 10.3205/14gma207, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2079

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma207.shtml>

S2P3 (208)

Mehr Diskussionen in der veterinärmedizinischen Lehre erwünscht?

Cindy Kasch, Wolfgang Heuwieser, Peggy Haimerl, Sebastian Arlt
Freie Universität Berlin, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Derzeit stützt sich die veterinärmedizinische Lehre überwiegend auf den Frontalunterricht. Forschungsergebnisse rund um die moderne Lehre lassen jedoch erwarten, dass der Lernerfolg dieser Unterrichtsmethode nicht optimal ist. Eine viel beschriebene Forderung ist zudem, dass die moderne Lehre das kritische Denken und auch Diskussionen einbinden sollte.

Ziel dieses Projektes war es, zu untersuchen, in welchem Ausmaß Verständnisfragen und kritische Anmerkungen durch Studierende in Lehrveranstaltungen geäußert werden, ob Studierende sich mehr Diskussionen wünschen und ob diese von den Dozierenden unterstützt oder abgelehnt werden.

Methoden: Zu diesem Zweck führten wir eine Befragung unter Studierenden des 7. Semesters durch. Der Fragebogen enthielt 26 Aussagen rund um Diskussionen in Lehrveranstaltungen, welche mit Hilfe einer Fünf-Punkte-Likert-Skala bewertet werden sollten.

Ergebnisse: Insgesamt nahmen 105 Studierende an der Befragung teil. Die Mehrheit der Studierenden war der Meinung, dass mehr diskutiert werden sollte (55,2%). Begründungen dafür sind ein erhöhter Lernerfolg durch Diskussionen (85,7%) und die Möglichkeit, Themen aus verschiedenen Perspektiven (92,4%) betrachten zu können. Jedoch sind nur 15,2% der Meinung, dass es ausreichend Gelegenheit für Diskussionen gibt. Einige Umfrageteilnehmer empfinden, dass ihr eigenes Wissen für Diskussionen nicht ausreicht (26,7%), haben Sorge, dass Dozenten sie nach Wortmeldungen weiter ausfragen könnten (35,2%) oder befürchten Repressalien in nachfolgenden Prüfungen (24,8%).

Diskussion/Schlussfolgerung: Studierende sehen Diskussionen als eine wichtige Möglichkeit an, kritisches Denken zu fördern. Kritisches Denken ist Voraussetzung für eine fundierte Entscheidungsfindung, welche Informationen in der tierärztlichen Praxis umgesetzt werden und welche nicht. Daher sollten Dozierende Diskussionen als positive Bereicherung ansehen und entsprechende Impulse gut dosiert und gut moderiert in ihre Lehre integrieren.

Bitte zitieren als: Kasch C, Heuwieser W, Haimerl P, Arlt S. Mehr Diskussionen in der veterinärmedizinischen Lehre erwünscht? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocS2P3.
DOI: 10.3205/14gma208, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2082
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma208.shtml>

S2P4 (209)

KELDAT E-Learning mittels Lehrbildsammlung in einer professionellen radiologischen Bildbetrachtungsumgebung

Sabine Dengg, Sibylle Kneissl

Vetmeduni Wien, Bildgebende Diagnostik, Wien, Österreich

Fragestellung/Einleitung: Studenten mit Zugang zu einem Lehrbildarchiv weisen nach kurzer Trainingsperiode einen relativ hohen Lernerfolg auf, da wesentliche radiologische Leitmerkmale gezielt gesucht und trainiert werden können [1], [2]. Dieser Effekt soll in einer datensicheren Umgebung für intra- oder interuniversitäre, prä- und postgraduale Ausbildungszwecke nutzbar gemacht werden.

Methoden: Repräsentative Fallbeispiele, nach Organsystemen und drei Schwierigkeitsgraden (Student, Intern, Resident) sortiert, werden vom Lehrveranstalter festgelegt, kopiert und in eine datensichere Umgebung exportiert. Ausgewählte Bildbeispiele sind nach personalisiertem Login (Email: sabine.dengg@vetmeduni.ac.at) unter der Internetadresse <https://i120ica.vu-wien.ac.at/webaccess/> abrufbar. Die Feedbackschleife für die bereitgestellten Fallbeispiele erfolgt nach einem persönlichen Befundversuch durch den zu Trainierenden per Email oder in einem persönlichen Gespräch, falls keine Rückmeldung erfolgt. Alternativ werden die Bildinhalte auch als Vor- oder Nachbereitung für Lehrveranstaltungen ohne Feedback bereitgestellt.

Ergebnisse: Derzeit können folgende spezifisch ausgewählte Bildbeispiele abgerufen werden, siehe Tabelle 1.

	Schwierigkeitsgrad 1	Schwierigkeitsgrad 2	Schwierigkeitsgrad 3
Atmungstrakt	Pneumothorax	Kardiales Lungenödem	Lungenlappentorsion
	Liquidothorax	Lungenneoplasie mit Metastase	Bronchiektasien
	Situs inversus	Speiseröhren-Fremdkörper	Broncholithen
Nervensystem	Überzähliger Wirbel	Atlanto-axiale Subluxation	Pneumocephalus
	Wirbelfraktur	Bandscheibenvorfall	Meningiom
	Keilwirbel	Otitis media	Chiari-Malformation

Tabelle 1

Weitere auf dieser Plattform befindliche Bildbeispiele bilden bereits E-Learning-Inhalte von prä- und postgradualen Lehrveranstaltungen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Innovativ ist der additive Einsatz einer radiologischen Software für Lehrzwecke, die bis dato ausschließlich für den Transfer von Bilddaten im Rahmen des Tierspitals verwendet wurde. Der Unterricht kann dadurch in einer professionellen radiologischen Umgebung und besonders flexibel gestaltet werden. Dies ist auch ein persönlicher Versuch, das derzeit besonders variierende radiologische Training von veterinärmedizinischen Universitäten zu vereinheitlichen, und den Effekt der radiologischen Software-Umgebung als Vehikel für Bildinhalte zu prüfen [3]. Die spezifische Lernwirksamkeit im

Vergleich zum traditionellen Unterricht könnte in weiteren Studien untersucht werden.

Literatur

- Pinto A, Brunese L, Pinto F, Acampora C, Romano L. E-learning and education in radiology. *Eur J Radiol.* 2011;78(3):368-371. DOI: 10.1016/j.ejrad.2010.12.029
- Mahnken AH, Baumann M, Meister M, Schmitt V, Fischer MR. Blended learning in radiology: Is self-determined learning really more effective? *Eur J Radiol.* 2011;78(3):384-387. DOI: 10.1016/j.ejrad.2010.12.059
- Stadtfeld P. Allgemeine Didaktik und Neue Medien. Kempten: Klinkhardt; 2004.

Bitte zitieren als: Dengg S, Kneissl S. KELDAT E-Learning mittels Lehrbildsammlung in einer professionellen radiologischen Bildbetrachtungsumgebung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocS2P4.

DOI: 10.3205/14gma209, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2090

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma209.shtml>

S2P5 (210)

Implementierung eines chirurgischen Skills-Lab-Trainings und einer Mini-OSCE in die studentische Ausbildung im Rahmen des Praktischen Jahres an einer Klinik

Susan Kopke¹, Michael Wendt², Regina Eibach², Doris Höltig², Marc Dilly¹

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

²Stiftung Tierärztliche Hochschule, Klinik für kleine Klauentiere, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Chirurgische Kurse bieten den Studierenden die Möglichkeit, sowohl ihre praktische Kompetenz als auch ihre Fähigkeit zur korrekten Selbsteinschätzung ihrer Kompetenz zu verbessern [1], [2]. Mittels objektiver strukturierter klinischer Prüfungen (engl.: OSCE) können die Fertigkeiten von Studierenden evidenzbasiert untersucht und verglichen werden [3], [4], [5], [6]. Ziel des hier vorgestellten Lehrkonzeptes ist, Studierende des Praktischen Jahres (PJ) durch die Implementierung eines Skills-Lab-Trainings und einer Mini-OSCE besser auf die Operationen am lebenden Tier in der Klinik für kleine Klauentiere vorzubereiten.

Methoden: In einem ersten Schritt wurde ein Training grundlegender chirurgischer Fertigkeiten (Antiseptik, Handhabung von Instrumenten, Anwendung verschiedener Nahttechniken) an low-fidelity Simulatoren im CSL in Form eines Seminars in das PJ integriert. Die Übungsinhalte wurden in Absprache mit den verantwortlichen Dozierenden definiert und somit an die Anforderungen der durchzuführenden Operationen angepasst. Ein verpflichtendes Abtestat in Form einer Mini-OSCE konnte vereinbart werden, um

- den Studierenden ein konstruktives Feedback ihrer Leistungen zu gewähren,
- den Dozierenden ein Instrument zur Überprüfung der Fertigkeiten („shows how“) vor Beginn der OP-Übungen zu bieten, und
- den Transfer der Lehrinhalte zu untersuchen.

Die Vermittlungs- und Prüfungselemente werden mittels Fragebogen und Gruppenfeedback in Hinblick auf Design, Nutzen und Akzeptanz stetig evaluiert.

Ergebnisse: Studierende nutzten das CSL zusätzlich zum Seminar zur individuellen Vorbereitung. Dozierende stellten eine zeitliche und technische Verbesserung des praktischen Ablaufs und eine entspanntere Atmosphäre während der OP-Übungen am Tier fest.

Diskussion/Schlussfolgerung: Erste Erfahrungen zeigen eine gute Akzeptanz bei Studierenden wie Dozierenden. Die Trainings- und Prüfungselemente im CSL können einen effizienten Baustein innerhalb der studentischen Ausbildung darstellen.

Literatur

1. Nikendei C, Schilling T, Nawroth P, Hensel M, Ho AD, Schwenger V, Zeier M, Herzog W, Schellberg D, Katus HA, Dengler T, Stremmel W, Müller M, Jünger J. Integriertes Skills-Lab-Konzept für die studentische Ausbildung in der Inneren Medizin. Dtsch Med Wochenschr. 2005;130(18):1133-1138.
2. Smeak D. Teaching Surgery to the Veterinary Novice: The Ohio State University Experience. J Vet Med Educ. 2007;34(5):620-627. DOI: 10.3138/jvme.34.5.620
3. Schnabel LV, Maza PS, Williams KM, Irby NL, McDaniel CM, Collins BG. Use of a Formal Assessment Instrument for Evaluation of Veterinary Student Surgical Skills. Vet Surg. 2013;42(4):1-9. DOI: 10.1111/j.1532-950X.2013.12006.x
4. Hecker K, Read EK, Vallevand A, Krebs G, Donszelmann D, Muelling CK, Freeman SL. Assessment of First-Year Veterinary Students' Clinical Skills Using Objective Structured Clinical Examinations. J Vet Med Educ. 2010;37(4):395-402. DOI: 10.3138/jvme.37.4.395
5. Bark H, Shahar R. The Use of the Objective Structured Clinical Examination (OSCE) in Small-Animal Internal Medicine and Surgery. J Vet Med Educ. 2006;33(4):588-592.
6. Hodges BD. The Objective Structured Clinical Examination: Three Decades of Development. J Vet Med Educ. 2006;33(4):571-577.

Bitte zitieren als: Kopke S, Wendt M, Eibach R, Hötig D, Dilly M. Implementierung eines chirurgischen Skills-Lab-Trainings und einer Mini-OSCE in die studentische Ausbildung im Rahmen des Praktischen Jahres an einer Klinik. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocS2P5. DOI: 10.3205/14gma210, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2101

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma210.shtml>

S2P6 (211)

Simulations-basiertes Training der transrektalen gynäkologischen Untersuchung beim Rind

Hannah Giese¹, Yasmin Gundelach², Marc Dilly¹

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

²Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Klinik für Rinder, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Zum Erlernen der transrektalen gynäkologischen Untersuchung (TGU) ist das wiederholte Üben am lebenden Tier unabdingbar [1]. Die Studierenden der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover (TiHo) haben im Rahmen des landwirtschaftlichen Praktikums (im 1./2. Studienjahr) die Gelegenheit erste Erfahrungen mit der TGU beim Rind zu machen. Der Lerneffekt (outcome) dieser Übung ist in Hinblick auf das Erkennen und die Zuordnung der einzelnen Organstrukturen derzeit noch nicht evidenzbasiert. Ein Ziel dieses Projektes ist es den Einfluss einer einzelnen Lehreinheit am Simulator im Vergleich zur theoretischen Vorbereitung zu erfassen.

Methoden: Studierende des 1. und 2. Studienjahres werden zwei Interventionsgruppen und einer Kontrollgruppe

zugeteilt. Eine Interventionsgruppe (Gruppe A, n=9) durchläuft eine Übungseinheit am Simulator „Haptic Cow“ (Virtualis, GB), die andere (Gruppe B, n=8) am Simulator „Breed'n Betsy“ (Brad Pickford, Australien), während die Kontrollgruppe (Gruppe C, n=8) theoretischen Unterricht bekommt (t=45 min.). Die erfolgreiche Durchführung der Fertigkeit wird mit Hilfe einer ultraschallgestützten TGU am lebenden Tier überprüft [2], innerhalb 7:30 Minuten sollen Zervix und Uterus aufgefunden werden.

Ergebnisse: Beim Auffinden und Ansprechen einzelner Organstrukturen zeigen sich nach nur einmaligem Training Vorteile der Interventionsgruppen (Gruppe A+B) mit „simulations-basiertem“ Training gegenüber der Kontrollgruppe (Gruppe C) (siehe Abbildung 1).

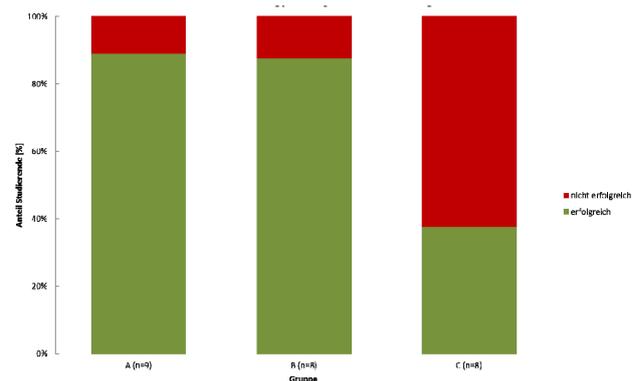


Abbildung 1: Transrektale gynäkologische Untersuchung

Diskussion/Schlussfolgerung: In weiteren Untersuchungen sollen die Vor- und Nachteile der Simulatoren erörtert werden sowie die Praktikabilität eines umfassenden Trainings in der Vorbereitung auf die geplanten Übungen dargestellt werden.

Literatur

1. Bossaert P, Leterme L, Caluwaerts T, Cools S, Hostens M, Kolkman I, de Kruif A. Teaching Transrectal Palpation of the Internal Genital Organs in Cattle. JVME. 2009;36(4):451-460.
2. Baillie S, Crossan A, Brewster SA, May SA, Mellor DJ. Evaluating an automated haptic simulator designed for veterinary students to learn bovine rectal palpation. Simul Healthc. 2010;5(5):261-266. DOI: 10.1097/SIH.0b013e3181e369bf

Bitte zitieren als: Giese H, Gundelach Y, Dilly M. Simulations-basiertes Training der transrektalen gynäkologischen Untersuchung beim Rind. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocS2P6. DOI: 10.3205/14gma211, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2110

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma211.shtml>

S2P7 (212)

Vergleich der Auswirkung von mündlichen Prüfungen versus elektronischen multiple-choice Prüfungen auf die Erfolgsquote von Studierenden der Tiermedizin im Fach Biochemie

Helene Möllerherm, Katja Branitzki-Heinemann, Hassan Naim, Maren von Köckritz-Blickwede

Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Im Wintersemester 2012/13 wurde an der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover (TiHo) das Prüfungsverfahren in dem Fach Biochemie für Studierende der Tiermedizin auf eine elektronische multiple-choice (MC)-Prüfung umgestellt. Zuvor bestand die Prüfung zu jeweils 50% aus einem schriftlichen Teil (Freitextfragen) und einem mündlichen Teil. Das Ziel dieses Projektes besteht darin herauszufinden, in welchem Maße sich die Durchfallquoten und Notendurchschnitte der Studierenden in Abhängigkeit von dem Prüfungssystem verändern.

Methoden: Die Durchfallquoten und die Notendurchschnitte der letzten fünf Studierendenjahrgänge vor dem Prüfungswechsel wurden mit den neu generierten Daten nach dem Prüfungswechsel aus den MC-Prüfungen 2012/13 und 2013/14 statistisch verglichen.

Ergebnisse: In den letzten fünf Studierendenjahrgängen vor dem Prüfungswechsel lag der Notendurchschnitt bei 3,2 (Skala von 0 bis 5; 1 = sehr gut und 5 = ungenügend) und die Durchfallquote bei 16,25%. Im ersten Jahr nach der Einführung der MC-Klausur ist der Notendurchschnitt mit 3,1 konstant geblieben. Dahingegen ist die Durchfallquote auf 8,44% gesunken. Im zweiten Jahr nach der Einführung der MC-Klausur hat sich der Notendurchschnitt auf 2,5 verbessert und die Durchfallquote nochmals auf 3,4% verringert.

Diskussion/Schlussfolgerung: Eine tendenzielle Steigerung der Erfolgsquote nach Einführung der MC-Klausur scheint sich zu etablieren. Bemerkenswert ist, dass den Studierenden für die Prüfung im WS 2013/14 virtuelle Lernfälle, die im Rahmen des EU-Projektes Vetvip [<http://www.vetvip.eu>] generiert wurden, zur Verfügung gestellt worden sind. Diese Hilfestellung hat vermutlich zusätzlich zu dem veränderten Prüfungsverfahren zu einer deutlichen Verbesserung des Notendurchschnittes beigetragen. In zukünftigen Arbeiten soll mittels hochschulübergreifender Fragebögen untersucht werden, wie sich das Lernverhalten der Studierenden in Abhängigkeit des Prüfungssystems verändert und ob Studierende und Dozenten bestimmte Prüfungsverfahren bevorzugen oder ablehnen.

Bitte zitieren als: Möllerherm H, Branitzki-Heinemann K, Naim H, von Köckritz-Blickwede M. Vergleich der Auswirkung von mündlichen Prüfungen versus elektronischen multiple-choice Prüfungen auf die Erfolgsquote von Studierenden der Tiermedizin im Fach Biochemie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocS2P7. DOI: 10.3205/14gma212, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2123
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma212.shtml>

KELDAT-Vorträge

S2V1 (213)

Kompetenz-basierte Endokrinologie in der veterinärmedizinischen Ausbildung: Konzeptvorstellung

Sonja Ehrhardt¹, Marc Dilly¹, Jan P. Ehlers², Marion Piechotta³

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

²Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Kompetenzzentrum für E-Learning, Didaktik und Ausbildungsforschung der Tiermedizin, Hannover, Deutschland

³Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Klinik für Rinder, Endokrinologisches Labor, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das Ziel dieser Studie ist die Evaluierung einer „Kompetenz-basierten“ Ausbildung in der veterinärmedizinischen Endokrinologie. Es wird damit die Zielsetzung verfolgt zu prüfen, ob die Studierenden nach einer entsprechenden fokussierten Ausbildung, im Vergleich zu erfahrenen Tierärzten, über vergleichbare Fertigkeiten in der Diagnose endokrinologischer Funktionsstörungen verfügen.

Methoden: Im Rahmen der „Kompetenz-basierten“ Ausbildung sollen während eines Wahlpflichtfaches verschiedene Lehrmethoden eingesetzt werden. Der theoretische Hintergrund bedeutender endokrinologischer Funktionsstörungen wie z.B. der Hypothyreose beim Hund soll vermittelt werden. Des Weiteren werden mit den Studierenden praktische Fertigkeiten zur Diagnostik im Clinical Skills Lab geübt. Hierzu zählen unter anderem die Gewinnung einer Blutprobe beim Kleintier sowie grundlegende labortechnische Fertigkeiten. Der Umgang mit veterinärmedizinischen Fällen (case-based) wird durch die Bearbeitung von CASUS-Fallberichten durch die Studenten trainiert.

Es sollen drei Gruppen miteinander verglichen werden. Der Gruppe der Studierenden des Wahlpflichtkurses (Gruppe A, n=15) wird einer Gruppe aus Studierenden des Praktischen Jahres (Gruppe B, n=15), sowie einer Gruppe von erfahrenen Tierärzten (Gruppe C, n=15), die mindestens fünf Jahre in der Praxis gearbeitet haben, gegenüber gestellt.

Prüfung/Assessment: Das Assessment besteht aus 10 Multiple Choice Fragen zu endokrinologischen Hintergründen, einem Mini-OSCE im Clinical Skills Lab und einem „Triple Jump Test“, bei dem ein endokrinologischer Fall unter Zuhilfenahme verschiedener Informationsquellen bearbeitet werden soll. Mittels dieser Prüfung ist es möglich zu testen, wie gut eine spezialisierte endokrinologische Ausbildung im Rahmen eines Wahlpflichtkurses die Studierenden auf die Tätigkeit in der Praxis vorbereiten kann.

Bitte zitieren als: Ehrhardt S, Dilly M, Ehlers JP, Piechotta M. Kompetenz-basierte Endokrinologie in der veterinärmedizinischen Ausbildung: Konzeptvorstellung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocS2V1. DOI: 10.3205/14gma213, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2139
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma213.shtml>

S2V2 (214)

Studienbezogene Ressourcen und Beschwerden bei Studierenden der Tiermedizin

Felix Ehrich¹, Johanna Hilke¹, Stefan Arnholt², Christoph Mülling³, Katja Geuenich⁴, Marc Dilly¹

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

²Justus-Liebig-Universität-Gießen, Institut für Veterinär-Anatomie, -Histologie u. Embryologie, Gießen, Deutschland

³Veterinärmedizinische Fakultät der Universität Leipzig, Veterinär-Anatomisches Institut, Leipzig, Deutschland

⁴Röher Parkklinik, Akademie für Psychosomatik in der Arbeitswelt, Eschweiler, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Stress und psychische Belastung sind in vielen Heilberufen und speziell in der Tierärztschaft vorhanden und führen zu erheblichen physischen und psychischen Belastungen [1]. Bisher fehlten Daten zu Ressourcen und Beschwerden bei Studierenden der Tiermedizin. In einer deskriptiven Querschnittsstudie sollen empirische Daten an verschiedenen veterinärmedizinischen Bildungsstätten erhoben werden mit dem Ziel, eine Übersicht vorhandener Belastungsstrukturen im Tiermedizinstudium zu erstellen.

Methoden: Zum Ende des Wintersemesters 2013/2014 fand eine Online-Umfrage zur Erhebung von studienbezogenen Ressourcen und Beschwerden bei Studierenden der Tiermedizin an allen deutschen tiermedizinischen Bildungsstätten sowie an der Veterinärmedizinischen Universität Vienna statt. Dazu wurde u.a. ein Fragebogen zur Gesundheitsprävention im Studium (FGS) entwickelt, bestehend aus zwei Skalen mit insgesamt 20 Items, die auf einer vierstufigen Skala von 1-4 bewertet werden sollen. Zusätzlich wurden demographischen Angaben sowie die Semesterwochenstundenanzahl gefragt.

Ergebnisse: Die Befragten (n=1479) gaben an eine durchschnittliche Semesterwochenstundenanzahl von 31,3 Stunden für das Tiermedizinstudium zu investieren. Der Mittelwert für studienbezogene Ressourcen lag bei 2,6 und für studienbezogene Beschwerden bei 2,5. Das impliziert: 25% der Studierenden geben an über gute studienbezogene Ressourcen (z.B. hohe Identifikation mit den Studieninhalten, Ausgewogenheit von Gefördert- und Gefordert-Werden) zu verfügen. Gleichzeitig treten bei immerhin 22% auch deutliche bis hohe studienbezogene Beschwerden auf, insbesondere ein hoher Leistungsdruck und eine hohes Arbeitspensum/-quantum werden als belastend benannt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Es zeigten sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den verschiedenen Standorten bzw. Bildungsstätten. Die Verteilung der Werte für studienbezogene Belastungen und Ressourcen zeigen, dass sowohl Ressourcen als auch Belastungen oberhalb des arithmetischen Mittels der vorab definierten Wertespanne der Skalen liegen. Sie sind entscheidende Einflussfaktoren auf das Wohlbefinden der Person und das Erleben von chronischem Stress.

Literatur

1. Geuenich K. Stress im Tierarztberuf als Gesundheitsrisiko. Ergebnisse einer Online-Umfrage. Dt Tierärztebl. 2011;1:4-8.

Bitte zitieren als: Ehrich F, Hilke J, Arnholt S, Mülling C, Geuenich K, Dilly M. Studienbezogene Ressourcen und Beschwerden bei Studierenden der Tiermedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocS2V2.

DOI: 10.3205/14gma214, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2145

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma214.shtml>

S2V3 (215)

Didaktische Umstrukturierung der Grundvorlesung Biometrie und Epidemiologie – Erfahrungen aus der Veterinärmedizin

Ramona Zeimet¹, Lothar Kreienbrock¹, Marcus G. Doherr²

¹Stiftung Tierärztliche Hochschule, Institut für Biometrie, Epidemiologie und Informationsverarbeitung, Hannover, Deutschland

²Freie Universität Berlin, Institut für Veterinär-Epidemiologie und Biometrie, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Lehre statistischer Konzepte in der Veterinärmedizin (wie auch in der Humanmedizin) stellt eine Herausforderung für Dozierende dar, da die Studierenden gewöhnlich einen sehr heterogenen mathematischen Grundkenntnisstand aufweisen. Zudem liegt das primäre Interesse der Studierenden darin, Patienten zu untersuchen und zu behandeln. Infolgedessen beschäftigen wir uns an den veterinärmedizinischen Bildungsstätten vermehrt mit der Frage, welche biometrischen und epidemiologischen Inhalte für die Studierenden von zentraler Relevanz sind und wie diese Themen vermittelt werden sollten, um sie attraktiv, nachhaltig verfügbar und anwendbar zu machen.

Methoden: Aus einer Online-Befragung, die an allen acht veterinärmedizinischen Bildungsstätten in Deutschland (5), Österreich (1) und der Schweiz (2) durchgeführt wurde, konnte ein zentraler Themenkatalog für die Grundvorlesung Biometrie und Epidemiologie entwickelt werden. Dieser umfasst jene Kenntnisse, die Studierende der Veterinärmedizin im Rahmen der Grundvorlesung erlangen sollten, um für die anschließenden Fachvorlesungen gerüstet zu sein. Basierend auf diesem Katalog, wurden konkrete operationalisierte Lernziele für die Grundvorlesung Biometrie und Epidemiologie formuliert und die Veranstaltungsstruktur entsprechend didaktisch umstrukturiert.

Ergebnisse: Nachdem im Sommersemester 2014 an der Tierärztlichen Hochschule Hannover und an der Freien Universität Berlin die Grundvorlesung Biometrie und Epidemiologie in neuer Struktur und unter Einbeziehung kreativer und aktivierender Lehrmethoden und -materialien erfolgt ist, können wir durch den Vergleich zum Vorjahr und zwischen den Hochschulstandorten ein erstes Fazit hinsichtlich des Nutzens und Erfolgs didaktischer Methoden in der Biometrie- und Epidemiologielehre im Rahmen des Meetings präsentieren.

Bitte zitieren als: Zeimet R, Kreienbrock L, Doherr MG. Didaktische Umstrukturierung der Grundvorlesung Biometrie und Epidemiologie – Erfahrungen aus der Veterinärmedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocS2V3.

DOI: 10.3205/14gma215, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2156

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma215.shtml>

S2V4 (216)

Modifikation und Analyse des didaktischen Modells der praktischen Übungen im Themenfeld „Fleischuntersuchung beim Schwein“

Nadine Sudhaus, Jan P. Ehlers, Günter Klein
Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Ausbildung der Studierenden der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover im Bereich der Fleischhygiene wird über Vorlesungen und praktische Übungen vermittelt. In den praktischen Übungen kommen häufig Fragen zum Grundlagenwissen auf. Dies fordert Zeit und minimiert so die Effektivität der praktischen Veranstaltung. Ziel der Studie war es, den Ablauf der praktischen Übungen zu analysieren, zu evaluieren und zu optimieren (höherer Umfang der Praxisphasen).

Methoden: In einem ersten Schritt wurde der Status quo erhoben und in einem zweiten Schritt wurde das Lehrkonzept modifiziert, mit E-Learning Angeboten ergänzt und ebenfalls analysiert.

Im ersten Teil der Studie wurden vier Gruppen aus einer praktischen Übung (je 10 Studierende) gefilmt und mit der Flanders Interaktions-Analyse ausgewertet. Zusätzlich wurde die Akzeptanz der Lernmaterialien mittels eines Fragebogens evaluiert.

Im zweiten Teil der Studie wurden vor den praktischen Übungen e-Learning Angebote (Lernprogramme und Videos) zur Thematik „Schlacht-tier- und Fleischuntersuchung“ vorgestellt und erläutert. Die fakultativ angebotenen E-Learning Angebote standen den Studierenden jederzeit online zur Verfügung. Im zweiten Lehrkonzept wurden zwei praktische Übungen (Erst- und Wiederholungsveranstaltung) jeweils viermal gefilmt und analysiert sowie evaluiert.

Ergebnisse: Der Umfang der Praxisphasen konnte von 45,05±4,91% (Status quo) auf 72,1±18,34% erhöht werden. Die E-Learning-Lernprogramme nutzten vor dem ersten Kurs 1,9 bis 5,8% (Lehrvideos 23%). In der zweiten praktischen Übung (gleiche Thematik, gewünschter Wiederholungseffekt) konnte der Umfang der Praxisphasen sogar auf durchschnittlich 89,22±6,59% erhöht werden. Bis zu diesem Zeitpunkt hatten 5,8 bis 11,5% die Lernprogramme genutzt (Nutzung Lehrvideos 28,8%).

Diskussion/Schlussfolgerung: Somit konnte durch eine Umstellung des Lehrkonzeptes inkl. blended Learning und die wiederholte Interaktionsanalyse der Übung durch den Dozierenden eine starke Erhöhung des Umfangs der Praxisphasen realisiert werden.

Bitte zitieren als: Sudhaus N, Ehlers JP, Klein G. Modifikation und Analyse des didaktischen Modells der praktischen Übungen im Themenfeld „Fleischuntersuchung beim Schwein“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocS2V4.
DOI: 10.3205/14gma216, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2162

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma216.shtml>

S2V5 (217)

Prüfungsangst – Untersuchung des Potenzials niederschwelliger Intervention im Studium der Veterinärmedizin

Mahtab Bahramsoltani¹, Nadine Hahm¹, Annett Ammer-Wies², Sophie Augustin¹, Claudia Bade³

¹Universität Leipzig, Veterinärmedizinische Fakultät, Veterinär-Anatomisches Institut, Leipzig, Deutschland

²Universität Leipzig, Zentrum für Lehrerbildung und Schulforschung, Psychologische Beratungsstelle, Leipzig, Deutschland

³Universität Leipzig, Erziehungswissenschaftliche Fakultät, Kompetenzentwicklung und Lebenslanges Lernen, Leipzig, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das Studium der Veterinärmedizin ist gekennzeichnet durch ein hohes Lernpensum und zahlreiche Prüfungen. Das daraus resultierende Stresserleben kann bei den Studierenden zu einer enormen Belastungssituation führen. In der Folge kann das Thema Prüfungsangst (PA) zu einem zentralen studienbegleitenden Problem werden.

Im Rahmen eines hochschuldidaktischen Projekts wird untersucht, inwieweit die Ausprägung von Prüfungsangst durch ein niederschwelliges Seminarangebot vermindert werden kann.

Methoden: Die neu konzipierte – in das Curriculum integrierte – hochschuldidaktische Intervention umfasst inhaltlich die drei Schwerpunktthemen

- Lernen,
- Planen und
- Stress bewältigen.

Das Seminar wird mit freiwillig teilnehmenden Studierenden des 2. und 4. Fachsemesters an drei Standorten (Leipzig, Hannover, Berlin) durchgeführt (n=144).

Die Studie ist als Interventionsgruppen-Kontrollgruppen-design konzipiert. Hierbei wird der Einfluss einerseits des Zeitpunkts (2. bzw. 4. Semester) und andererseits des Formats (semesterbegleitendes bzw. Blockseminar) der Intervention untersucht. Die empirische Untersuchung erfolgt mit Hilfe eines Prüfungsangstfragebogens (PAF) und leitfadengestützter Interviews. Aus dieser Erhebung lassen sich die individuellen Ausprägungen der vier Dimensionen der PA

- Aufgeregtheit,
- Besorgtheit,
- Mangel an Zuversicht,
- Interferenz

ableiten [1].

Ergebnisse: Derzeit liegen die Ergebnisse des Prä-Tests in Leipzig vor. Sie zeigen, dass die PA-Dimensionen Aufgeregtheit (p=23 %) und Besorgtheit (p=21 %) deutlich über dem Durchschnittswert liegen.

Im Verlauf des SoSe 2014 erfolgen die Prä-Tests in Hannover und Berlin sowie die Intervention an allen drei Standorten, deren Ergebnisse auch vorgestellt werden sollen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die erste Erhebung gibt einen Hinweis darauf, dass bei den Studierenden der Veterinärmedizin vor allem die PA-Dimensionen Aufgeregtheit und Besorgtheit überdurchschnittlich ausgeprägt sind. Zu überprüfen bleibt, ob durch die Intervention eine Reduktion der PA erreicht werden kann.

Literatur

1. Hodapp V, Rohrmann S, Ringeisen T. PAF Prüfungsangstfragebogen. Göttingen: Manhal; 2011.

Bitte zitieren als: Bahramsoltani M, Hahm N, Ammer-Wies A, Augustin S, Bade C. Prüfungsangst – Untersuchung des Potenzials niederschwelliger Intervention im Studium der Veterinärmedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocS2V5.

DOI: 10.3205/14gma217, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2174

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma217.shtml>

S2V6 (218)

Reflexion und Zeitmanagement im Studium der Veterinärmedizin

Christin Kleinsorgen¹, Katharina Heilen¹, Bundesverband der Veterinärmedizinistudierenden Deutschland²

¹Bundesverband der Veterinärmedizinistudierenden Deutschland e.V., Hannover, Deutschland

²Bundesverband der Veterinärmedizinistudierenden Deutschland e.V., München, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Einrichtungen und Angebote an den Universitäten sowie Fakultäten der Tiermedizin zur Förderung von Reflexion und des studentischen Zeit- und Selbstmanagements in der Ausbildung von Studierenden differieren sehr und werden zudem unterschiedlich stark in Anspruch genommen oder gewünscht. Besonders auf das Selbststudium wird von der European Association of Establishments for Veterinary Education (EAEVE) bei der Evaluierung des Studiums Wert gelegt. Ziel der Untersuchung ist es, mittels Dokumentation und Vergleich des Status quo an den Hochschulstandorten die Situation zu erfassen.

Methoden: Der Bundesverband der Veterinärmedizinistudierenden Deutschland e.V. (bvvd) führt ein bundesweites Projekt mit Förderung durch das Kompetenzzentrum für E-Learning, Didaktik und Ausbildungsforschung in der Tiermedizin (KELDAT) zur Erfassung des Status Quo an den fünf Bildungsstätten der Tiermedizin durch.

Die Untersuchungen und Auswertungen der erhobenen Informationen sollen im Stil einer sog. „Mixed-Method-Research“ durchgeführt werden. Mit Hilfe von qualitativen Fokusgruppen an den fünf Ausbildungsstandorten mit Studierenden in vorklinischen und klinischen Semestern wird der Status quo ermittelt, und das bestehende Angebot zur Reflexion, Zeit- und Selbstmanagement diskutiert. Darauf basierend wird mittels eines quantitativen Fragebogens bundesweit die Meinung der Studierenden erfasst.

Ergebnisse: Die Durchführung der Fokusgruppen ist im Mai und Juni 2014 geplant. Die Leiter der Fokusgruppen wurden bereits eingewiesen und ein Leitfaden für die Interviews wurde erstellt. Die Auswertung der Daten erfolgt im Laufe des Jahres.

Diskussion/Schlussfolgerung: Im Rahmen des bundesweiten Projektes sollen Einflussfaktoren, welche die Wissensvermehrung und Aneignung von Kompetenzen im Veterinärmedizinstudium erschweren ermittelt werden, um so Ansatzpunkte für Strategien zur Verbesserung zu entwickeln.

Bitte zitieren als: Kleinsorgen C, Heilen K, Bundesverband der vetmed. Studierenden Deutschland. Reflexion und Zeitmanagement im Studium der Veterinärmedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocS2V6.

DOI: 10.3205/14gma218, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2187

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma218.shtml>

S2V7 (219)

Feedback mittels Clinical-Encounter-Cards (CECs) in der veterinärmedizinischen klinischen Ausbildung

Daniel Nawrocik¹, Christoph Burger², Heinz Hans Florian Buchner¹

¹Veterinärmedizinische Universität Wien, Klinik für Pferde, Dept. Kleintiere und Pferde, Wien, Österreich

²Veterinärmedizinische Universität Wien, Vizerektorat für Lehre und Klinische Veterinärmedizin, Wien, Österreich

Fragestellung/Einleitung: Von Lehrenden an Studierende gerichtetes Feedback (FB) ist ein wesentlicher Faktor zur Aneignung von Skills in der klinischen Ausbildung. Im Idealfall geben Lehrende regelmäßiges, qualitativ hochwertiges FB (zeitnah, korrektiv, konkret). In der Ausbildung fehlt es jedoch meist an ausreichender FB-Frequenz und -Qualität, was zu Lasten der FB-Wirksamkeit geht. Ein weiterer Einflussfaktor sind die Studierenden selbst, denn die FB-Akzeptanz durch Studierende ist eine Voraussetzung für wirksames Feedback. Studierende können auch Frequenz und Qualität beeinflussen, indem sie FB aktiv einfordern und klärende Fragen stellen. Die vorliegende Studie an der Klinischen Abteilung für Pferdechirurgie der Vetmeduni Vienna versucht den FB-Prozess durch das Einführen einer innovativen FB-Methode, den Clinical-Encounter-Cards (CECs), zu strukturieren und auf diese Weise sowohl die FB-Akzeptanz durch Studierende als auch FB-Frequenz und Qualität der Lehrenden zu erhöhen. Zusätzlich sollen die Studierenden lernen, aktiv auf Lehrende zuzugehen und FB selbst einzufordern (communication skills).

Methoden: 24 Studierende des 10. Semesters werden während der vier-wöchigen Klinischen Rotationen in eine Kontrollgruppe (KG) und Versuchsgruppe (VG) aufgeteilt. Während die KG normalen Unterricht erhält, bekommen die Studierenden der VG CECs, die sie vor klinischen Handlungen an AssistenzärztInnen abgeben und anschließend um FB bitten. Das FB wird auf den CECs dokumentiert. Die Studierenden müssen mindestens sechs CECs abgeben, um die Rotation positiv abzuschließen. Es findet keine summative Beurteilung auf Basis der CECs statt.

Ergebnisse: Dieses Projekt wird mittels Fragebögen (vor und nach Einführung der CECs; offene und geschlossene Fragen) und der Auswertung der abgegebenen CECs evaluiert. Die Auswertung erfolgt nach Ende des Sommersemesters 2014. Ergebnisse werden auf deskriptiver Ebene und im Vergleich vor und nach Einführung der CECs präsentiert.

Bitte zitieren als: Nawrocik D, Burger C, Buchner HHF. Feedback mittels Clinical-Encounter-Cards (CECs) in der veterinärmedizinischen klinischen Ausbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocS2V7.

DOI: 10.3205/14gma219, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2198

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma219.shtml>

S2V8 (220)

Wissen versus Anwendung/Verständnis in der Tiermedizin

Christiane Siegling-Vlitakis¹, Jan P. Ehlers², Cyrill Matenaers³, Christina Beitz-Radzio³, Peter Stucki⁴, Marietta Schönmann⁵, Evelyn Bergsmann⁶, Christian Gruber⁶, Zineb Miriam Nouns⁷, Stefan Schaubert⁷, Sebastian Schubert⁷, Stephan Birk¹

¹Fachbereich Veterinärmedizin der FU Berlin, Kompetenzzentrum für E-Learning, Didaktik und Ausbildungsforschung der Tiermedizin, Berlin, Deutschland

²Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Kompetenzzentrum für E-Learning, Didaktik und Ausbildungsforschung der Tiermedizin, Hannover, Deutschland

³Tierärztliche Fakultät der LMU München, Kompetenzzentrum für E-Learning, Didaktik und Ausbildungsforschung der Tiermedizin, München, Deutschland

⁴Vetsuisse Fakultät Universität Bern, Kompetenzzentrum für E-Learning, Didaktik und Ausbildungsforschung der Tiermedizin, Bern, Schweiz

⁵Vetsuisse Fakultät Universität Zürich, Kompetenzzentrum für E-Learning, Didaktik und Ausbildungsforschung der Tiermedizin, Zürich, Schweiz

⁶Vetmeduni Wien, Kompetenzzentrum für E-Learning, Didaktik und Ausbildungsforschung der Tiermedizin, Wien, Österreich

⁷Charité-Universitätsmedizin Berlin, Assessment-Bereich, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Häufig wird in der Veterinärmedizin die Vermutung geäußert, dass Studierende zwar viel Wissen, dieses Wissen aber in bestimmten Situationen nicht anwenden können. Diese Studie soll dazu beitragen, ob diese Einschätzung auch näherer, wissenschaftlicher Betrachtung standhält.

Methoden: Im Rahmen des Progress Test Tiermedizin (PTT) wurden 136 MC-Fragen von Hochschuldozierenden der 5 am PTT beteiligten deutschsprachigen Universitäten erstellt und in einem mehrstufigen Review-Verfahren qualitätsgesichert. Die Testfragen stammen aus 34 Fächern, die in 5 Blöcken (angepasst an die European Association of Establishments for Veterinary Education – EAEVE) eingeordnet wurden. Pro Fach wurden je 2 Testfragen der Bloom-Taxonomiestufen „Wissen“ und „Verständnis/Anwendung“ gestellt. Etwa 650 Veterinärmedizin-Studierende der FU Berlin absolvierten den PTT und wurden in die Untersuchung einbezogen. Eine spezifische Vorbereitung auf den Test war unerwünscht und aufgrund des großen inhaltlichen Umfangs auch nur unter größtmöglichem Aufwand möglich.

Ergebnisse: Individuell konnten z.T. deutliche Unterschiede zwischen den beiden Taxonomie-Stufen „Wissen“ und „Verständnis/Anwendung“ identifiziert werden. Auch zwischen den einzelnen Semestern ist der Zuwachs an „Wissen“ und „Anwendung/Verständnis“ gesamt wie auch zwischen den einzelnen Fächerblöcken erkennbar. Bei Betrachtung der Gesamt-Studierenden konnten jedoch keine größeren Unterschiede zwischen den beiden Taxonomiestufen ermittelt werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Studierende der Veterinärmedizin lernen während Ihres Studiums stetig dazu und sind durchaus in der Lage, das erworbene Wissen kognitiv anzuwenden. Für die persönliche Entwicklung ist die Rückmeldung zum Antwortverhalten „Wissen“ bzw. „Anwendung/Verständnis“ wichtig, um Stärken zu nutzen bzw. Schwächen während des Studiums auszubalancieren.

Anmerkung: Gefördert durch: „Bologna – Zukunft der Lehre“ der VolkswagenStiftung und Stiftung Mercator

Bitte zitieren als: Siegling-Vlitakis C, Ehlers JP, Matenaers C, Beitz-Radzio C, Stucki P, Schönmann M, Bergsmann E, Gruber C, Nouns ZM, Schaubert S, Schubert S, Birk S. Wissen versus Anwendung/Verständnis in der Tiermedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocS2V8.

DOI: 10.3205/14gma220, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2209

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma220.shtml>

Kurzvorträge 1

Entwicklung von Lehrveranstaltungen

V111 (221)

Das „flipped classroom“-Konzept: Team-based Learning als Vorlesungs-Alternative

Jochen Brich

Neurologische Universitätsklinik Freiburg, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: In den letzten Jahren hat das Konzept des „flipped classroom“ (Wissensaneignung in der individuellen häuslichen Vorbereitung, Nutzung der Präsenzzeit zum aktiven Lernen durch vertiefende Diskussionen und Anwendungsübungen) als Alternative zum klassischen Frontalunterricht der Vorlesungen international zunehmend Beachtung gefunden. Zur Strukturierung der Präsenzzeit bietet sich das Team-based Learning (TBL) an, über das positive Effekte auf den Lernerfolg, verbesserte Problem-Lösungs-Fertigkeiten, bessere Kommunikationsprozesse und Teamwork-Fertigkeiten berichtet werden [1].

Methoden: Ab dem Wintersemester 2013/14 wurde das Konzept des „flipped classroom“ mit Hilfe von TBL-Einheiten umgesetzt. Die Studierenden eigneten sich das Wissen über die behandelten Themen mittels ausführlicher Foliensätze (bereitgestellt über eine Lernplattform) selbstständig an. Mit Hilfe der TBL-Methode konnten sie zunächst ihr Wissen und Verständnis individuell überprüfen und in ihrem Team diskutieren, ehe die Teamantworten dann im Hörsaal zwischen den Teams diskutiert und aufgelöst wurden. In einer Anwendungsübung konnte das vertiefte Wissen an einem klinischen Fall angewandt werden.

Ergebnisse: In der internen Abschlussevaluation wie auch in der offiziellen Semesterabschluss-Evaluation zeigte sich ein sehr gutes Ergebnis mit ausschließlich positiven Freitextkommentaren. Die im TBL anwesenden Studierenden konnten in den Fragen der Abschlussklausur, die sich auf in den TBL-Einheiten behandelte Themen bezogen, signifikant bessere Ergebnisse erzielen als Studierende, die nur mit den entsprechenden Folien gelernt hatten

Diskussion/Schlussfolgerung: Es konnte gezeigt werden, dass mit Hilfe des „flipped-classroom“-Konzeptes unter Anwendung der TBL-Methode komplexe Themen im Hörsaal mit Studierenden, die in Teams organisiert sind, sehr gut vermittelt werden können. Durch die vielen Möglichkeiten zur Diskussion mit den Kommilitonen und dem Dozenten können Denkfehler schnell erkannt und ausgebessert werden. Die erfolgreiche Anwendung in einem als „schwierig“ eingestuften Fach wie Neurologie legt nahe, dass dieses Konzept auch in anderen Bereichen der medizinischen Lehre erfolgreich eingesetzt werden kann.

Literatur

1. Fatmi M, Hartling L, Hillier T, Campbell S, Oswald AE. The effectiveness of team-based learning on learning outcomes in health professions education: BEME Guide No. 30. *Med Teach*. 2013;35(12):e1608-1624.

Bitte zitieren als: Brich J. Das „flipped classroom“-Konzept: Team-based Learning als Vorlesungs-Alternative. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV111.

DOI: 10.3205/14gma221, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2219

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma221.shtml>

V112 (222)

Design, Etablierung und erste Evaluation eines individuellen Studenttracks „Traumaversorgung und Traumaforschung“

Wolfgang Öchsner¹, Annette Palmer², Claudia Grab¹, Sandra Geiler³, Markus Huber-Lang⁴

¹Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Ulm, Deutschland

²Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Ulm, Deutschland

³Universität Regensburg, Institut für Pädagogik Ulm, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Ulm, Chirurgie 3, Ulm, Deutschland

Einleitung: Das Ausbildungsprofil des Ulmer Medizinischen Curriculums MED@ULM wurde im Wintersemester um den Studenttrack „Traumaversorgung und Traumaforschung“ („Trauma-Track“) erweitert. Lernziele des Studenttracks sind der Erwerb chirurgischer, anästhesiologischer und intensivmedizinischer Fachkompetenz sowie Kompetenzen in der „Notfallversorgung“ und im Bereich des „wissenschaftlichen Arbeitens und Forschens“ in Theorie, Praxis und Forschung. Ziel dabei war, den Studierenden bereits während des Studiums eine individuelle Schwerpunktsetzung zu ermöglichen.

Methoden: In einer validierten schriftlichen Umfrage wurden die Erwartungen der Studierenden (n=17) an den Trauma-Track erfragt. Trackspezifische Fragen zur Selbsteinschätzung der eigenen Kompetenzen und zur Interessenslage sowie strukturelle Fragen zum Studenttrack wurden abgefragt. Die allgemeine Studienzufriedenheit wurde sowohl innerhalb der beiden Track-Semester, als auch in Kohorten der jeweiligen entsprechenden Semester durchgeführt. Parallel wurden die Lernstile der Track-Studierenden nach dem Modell von Kolb ermittelt. Es wurde eine deskriptive statistische Analyse durchgeführt.

Ergebnisse: Die Studierenden stehen dem Studenttrack insgesamt sehr positiv gegenüber. Im Vergleich zur Kontrollkohorte empfinden die Trackstudierenden Ihr Studium insgesamt interessanter, die Studienbedingungen werden jedoch kritischer beurteilt. Die Lernstile nach Kolb ergaben keinen signifikanten Unterschied zwischen den Track-Teilnehmern und der Kontrollkohorte. Eine deutliche Mehrheit (32/36) zeigten den assimilierenden oder konvergierenden Lernstil.

Schlussfolgerung: Die Einrichtung des Studenttracks „Traumaforschung und Traumaversorgung“ wurde von den teilnehmenden Studierenden als eine attraktive individuelle Schwerpunktsetzung innerhalb des Humanstudiums angenommen. Das Konzept des Studenttracks, die Verknüpfung von Theorie und Praxis im klinischen wie im wissenschaftlichen Bereich, wird den vorherrschenden Lernstilen gerecht.

Bitte zitieren als: Öchsner W, Palmer A, Grab C, Geiler S, Huber-Lang M. Design, Etablierung und erste Evaluation eines individuellen Studenttracks „Traumaversorgung und Traumaforschung“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV112.

DOI: 10.3205/14gma222, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2225

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma222.shtml>

V113 (223)

Lernen aus Fehlern anhand eines fallbasierten Curriculums im Querschnittsbereich Gesundheitssysteme/Gesundheitsökonomie und öffentliche Gesundheitspflege

Daniel Tolks, Johanna Huber, Claudia Kiessling, Martin R. Fischer
Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: In den Fächern Gesundheitssysteme/-ökonomie und öffentliche Gesundheitspflege (GGG) und Prävention und Gesundheitsförderung (P&G) herrschte Unzufriedenheit bei den Studierenden im Medizinischen Curriculum bezüglich der Themen und Veranstaltungsform. Auch wurde die Relevanz der Fächer für die spätere ärztliche Tätigkeit kaum wahrgenommen. Daher wurden die bestehenden Seminare umstrukturiert.

Ist die Methode „Lernen aus Fehlern“ (LaF) anhand eines echten Patientenfalles eine geeignete Methode zur Vermittlung von Wissen im Fach GGG? Wie schätzen die Studierenden ihr Interesse sowie die Relevanz des Themas nach dem Besuch der umstrukturierten Seminare ein?

Methoden: Es wurden vier Seminare entwickelt und im WS 2013/14 implementiert, die begleitend zu den Vorlesungen spezifische Aspekte vertiefen. Durch eine Fallgeschichte werden die vier Seminare inhaltlich miteinander verknüpft. Der Unterricht erfolgt über Gruppenarbeit, Lösung von Quizaufgaben und Präsentationen.

Eines der vier Seminare basiert auf der Methode LaF anhand eines echten Patientenfalles. Dabei wird der Weg eines Patienten durch das Gesundheitswesen beschrieben, der aufgrund mangelnder Absprachen und Schnittstellenproblematiken suboptimal behandelt wird. Der fallbasierte Ansatz und die darin beschriebenen Fehler sollen die Relevanz des Themas für die ärztliche Tätigkeit hervorheben [1].

Die Studierenden übernehmen die Rolle eines Hausarztes und analysieren in Gruppen mittels Factsheets die Probleme und erarbeiten Lösungsvorschläge. Am Ende des Seminars evaluieren die Studierenden verschiedene didaktische Aspekte, das Interesse am Thema sowie die Relevanz der Inhalte.

Ergebnisse: An der Evaluation nahmen von 241 Studierenden 137 teil (57% Rücklaufquote). Das Interesse am Thema lag mit 2,85 (s=1,36) nicht im oberen Bereich der Skala, dennoch empfanden die Studierenden die Methode des fallbasierten Lernens als gut ($\mu=2,18$; $s=1,21$) und schätzten die Relevanz des Themas als hoch ein ($\mu=2,2$; $s=1,16$).

Diskussion/Schlussfolgerung: Anhand der Evaluation und der Klausur kann festgestellt werden, dass die Methode LaF anhand eines echten Patientenfalles geeignet ist, um Wissen im Fach GGG zu vermitteln und die Relevanz für das Fach zu verdeutlichen.

Literatur

1. Bove CM, Voss J, Thomas Aretz H. Case method teaching: an effective approach to integrate the basic and clinical sciences in the preclinical medical curriculum. *Med Teach.* 2009;31(9):834-841.

Bitte zitieren als: Tolks D, Huber J, Kiessling C, Fischer MR. Lernen aus Fehlern anhand eines fallbasierten Curriculums im Querschnittsbereich Gesundheitssysteme/Gesundheitsökonomie und öffentliche Gesundheitspflege. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV113.
DOI: 10.3205/14gma223, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2239
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma223.shtml>

V114 (224)

Studierenden- und Lehrendenzufriedenheit mit POL als Lehr- und Lernformat im Studienverlauf

Vivien Gauer, Jörg Pelz, Konstanze Vogt
Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Charité hat POL 1999 im Reformstudiengang (RSM) eingeführt, zusätzlich 2010 auch im Modellstudiengang (MSM). Im RSM führte POL zu einer hohen Studienzufriedenheit [1].

Während der RSM ein freiwilliges Angebot war, ist POL im MSM obligat. So haben auch Studierende POL, die gruppenbezogene Lernformate ablehnen. Zudem werden ca. 40% Erstdozierende eingesetzt, die bisher nur frontale Lehrformate kannten.

Eine Befragung der Lehrenden und Studierenden zu ihrer Zufriedenheit mit POL soll die Frage klären, wie sich die Einstellung gegenüber POL im Studienverlauf entwickelt.

Methoden: Die Studierenden (n= 2083) und Dozierenden (n=265) aus 7 Semestern MSM und 2 Semestern RSM (n=60 Studierende; n=10 Dozierende) wurden mit 10-stufiger Likert-Skala befragt, wie sie POL insgesamt bewerten (1= sehr schlecht; 10= sehr gut). Die Teilnahme an der Befragung war freiwillig.

Ergebnisse: Es nahmen 1146 MSM-Studierende (Rücklauf 55,0%) und 49 RSM-Studierende (Rücklauf 81,7%) teil. Von den insgesamt 275 Lehrenden nahmen 149 teil (Rücklauf 54,2%); 5,5% unterrichteten in beiden Studiengängen. Der Anteil der weiblichen Teilnehmenden war im RSM (75,5%) höher als im MSM (63,4%). Die Auswertung erfolgte nach Anzahl der Jahre, die die Befragten an POL-Erfahrung aufwiesen (POL-Jahre). Die MSM-Studierenden wurden in 1.-4. POL-Jahr unterteilt, während alle RSM-Studierenden im 4./5. POL-Jahr waren. Die durchschnittliche POL-Zufriedenheit der MSM-Studierenden war 5,8 (1. POL-Jahr 6,5/ 2. Jahr 5,5/ 3. Jahr 5,3). Die Gesamtzufriedenheit der MSM-POL-Dozierenden war 6,6. Die POL-Zufriedenheit im RSM ist durchschnittlich 8,2 bei den Studierenden und 7,6 bei den Lehrenden. Dozierende, die in beiden Studiengängen tätig waren, zeigten eine durchschnittliche Gesamtzufriedenheit von 7,9.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die POL-Zufriedenheit der Studierenden ist im MSM geringer als im RSM; sie sinkt im 2./3. POL-Jahr während des Präparierkurses. Die Lehrenden kommen mit zunehmender POL-Erfahrung besser mit dem Format zurecht. Das obligatorische POL-Training für Studierende (Erstsemester) und Dozierende hat sich bewährt.

Literatur

1. Dettmer S, Kuhlmeier A. Studienzufriedenheit und berufliche Zukunftsplanung von Medizinstudierenden. Ein Vergleich zweier Ausbildungskonzepte. In: Angerer P, Schwartz FW (Hrsg). Arbeitsbedingungen und Befinden von Ärztinnen und Ärzten, Bd. 2. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag; 2010. S.103-115.

Bitte zitieren als: Gauer V, Pelz J, Vogt K. Studierenden- und Lehrendenzufriedenheit mit POL als Lehr- und Lernformat im Studienverlauf. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV114.
DOI: 10.3205/14gma224, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2243

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma224.shtml>

V115 (225)

Subjektive und klinische Kompetenzentwicklung pädiatrischer Untersuchungsfertigkeiten mit Hilfe eines Blended-Learning-Szenarios

Bernhard Steinweg¹, Katharina Keppel¹, Jan Fuchs², Hans-Martin Bosse³, Johannes Breuer¹

¹Universitätskinderklinik Bonn, Zentrum für Kinderheilkunde Bonn, Bonn, Deutschland

²Klinikum Traunstein, Traunstein, Deutschland

³Universitätsklinikum Düsseldorf, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die körperliche Untersuchung von Kindern ist oftmals schwierig und erfordert besondere Kenntnisse. Für die optimale Abfolge von Lerneinheiten scheint der bisherige Unterricht am Krankenbett (UaK) pädiatrische Untersuchungskompetenzen nur unzureichend zu vermitteln. Gefragt sind Lernstrategien, um mögliche Ängste abzubauen und einen möglichst großen Lernerfolg zu erreichen. Die aktuelle Studie untersucht, in wie weit sich die Selbstwirksamkeitserwartung von Studierenden hinsichtlich pädiatrischer Untersuchungsfertigkeiten über einzelne Elemente eines Blended Learning Szenarios verändert und ob diese mit dem Ergebnis eines OSCE (objective structured clinical examination) übereinstimmt.

Methoden: Im Zeitraum 10/2013 bis 3/2014 durchliefen 30 Studierende den neuen pädiatrischen Untersuchungskurs. Der Kurs umfasste drei Module bestehend aus Online-Vorbereitung, Tutorium an Modellen und UaK. Vor dem jeweiligen Modul sowie nach jeder Lerneinheit wurde mit Fragebögen die Selbstwirksamkeitserwartung anhand von Likert-Skalen bewertet. Am Ende des Studienzeitraums durchliefen die Studierenden einen OSCE mit Überprüfung der Fertigkeiten an pädiatrischen Puppen. Als Kontrolle dienten subjektive Kompetenzeinschätzung bzw. OSCE-Ergebnisse der nicht-trainierten HNO-Untersuchung (s. Abbildung 1). Die erhobenen Daten wurden mit SPSS statistisch ausgewertet.

Ergebnisse: Es zeigte sich eine statistisch signifikante Zunahme der subjektiven Kompetenzentwicklung hinsichtlich der verschiedenen Untersuchungselemente im Verlauf der einzelnen Lerneinheiten und Module sowie Übereinstimmung mit den OSCE-Ergebnissen. In der Negativkontrolle konnte kein signifikanter Kompetenzzuwachs erreicht werden.

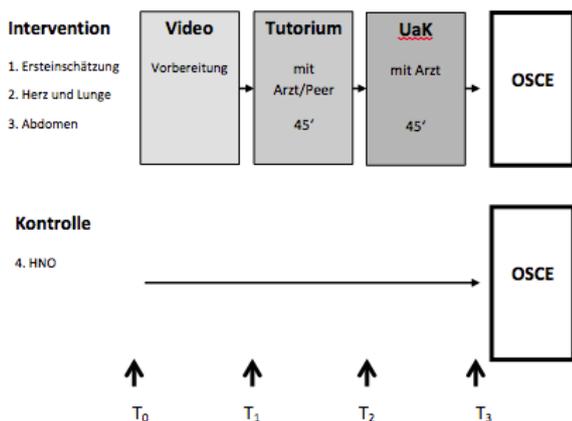


Abbildung 1

Diskussion/Schlussfolgerung: Durch den Blended Learning Ansatz konnte ein statistisch signifikanter Zuwachs der Selbstwirksamkeitserwartung bezogen auf pädiatrische Untersuchungsfertigkeiten erreicht und durch die OSCE-Ergebnisse bestätigt werden. In einer qualitativen Folgestudie gilt es herauszufinden, durch welche Faktoren der größte Lernerfolg erreicht werden kann und ob Empfehlungen getroffen werden können für die Curriculumsplanung von pädiatrischen Untersuchungskursen.

Bitte zitieren als: Steinweg B, Keppel K, Fuchs J, Bosse HM, Breuer J. Subjektive und klinische Kompetenzentwicklung pädiatrischer Untersuchungsfertigkeiten mit Hilfe eines Blended-Learning-Szenarios. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV115. DOI: 10.3205/14gma225, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2252

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma225.shtml>

Evaluation 1

V121 (226)

Die Evaluation von Studium und Lehre an der MHH. Förderung der Lehrqualität oder Finanzierungshilfe für Abteilungen?

Volkhard Fischer, Agnieszka Dudzinska, Volker Paulmann
Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Zehn Jahre nach der Etablierung eines Systems zur Evaluation von Studium und Lehre an der MHH [2], [3] sollen seine Auswirkungen auf die Qualität von Studium und Lehre kritisch hinterfragt werden. Dabei werden auch Systemveränderungen und aktuelle Entwicklungen dargestellt.

Methoden: Nach Darstellung der zugrunde liegenden Evaluationsmodelle wird auf deren Operationalisierung eingegangen. Beginnend mit den Fragebögen zur Lehrveranstaltungsevaluation werden die Fragebögen zur Studienmotivation (HSM) und zu den Studienbedingungen (HSC) skizziert. Abschließend werden die methodischen Probleme, aber auch die politischen Herausforderungen dargestellt.

Ergebnisse: Nicht nur für den HSM und den HSC sondern auch bei der Evaluation einzelner Lehrveranstaltungen in Anlehnung an den SEEQ [4] wurde der Anspruch erhoben, dass diese Fragebögen für alle Studiengänge der Hoch-

schule geeignet sein sollen. Daneben wurden schon bestehende Fragebögen zu Abschnitten im Medizinstudium fortgeführt. Die Etablierung ergänzender Verfahren wie Gruppeninterviews und Repertory Grids [1] kam über Einzelstudien nicht hinaus. Erst mit der Einrichtung kleiner Masterstudiengänge zeichnet sich wieder eine Chance für diese Methoden ab.

Diskussion/Schlussfolgerung: HSC und HSM hatten immer den Fokus auf der strategischen Steuerung. Von der Konzeption der Lehrveranstaltungsevaluation her steht bei dieser der kritische Dialog zwischen Studierenden und Lehrenden im Vordergrund. Der hohe Kostendruck an einer medizinischen Hochschule, verbunden mit einer leistungsorientierten Mittelvergabe (LOM) für Forschung und Krankenversorgung, führte aber bald zu der Forderung, auch eine LOM für die Lehre einzuführen, um die Qualität der Ausbildung zu sichern. Auffällig ist aber, dass sich dadurch der Fokus in der Lehrveranstaltungsevaluation zumindest in der Diskussion der Ergebnisse in den Gremien weg von einem kritischen Dialog mehr und mehr hin zu einer zusätzlichen Finanzierung der Abteilungen verschiebt.

Literatur

- Behrends M. E-Learning aus lernsituationsbezogener Sicht - Merkmale, Einflussfaktoren, Beispiele. Dissertation. Hannover: Medizinische Hochschule Hannover; 2007.
- Fischer V. Das Evaluationskonzept der Medizinischen Hochschule Hannover. Vortrag auf der Tagung "Professionalisierung in der Lehre". Hannover: Medizinische Hochschule Hannover; 2002.
- 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. Bonn: University Press; 2007. S.163-176
- Marsh HW. SEEQ: A reliable, valid, and useful instrument for collecting students' evaluations of university teaching. Br J Educ Psychol. 1982;52:77-95.

Bitte zitieren als: Fischer V, Dudzinska A, Paulmann V. Die Evaluation von Studium und Lehre an der MHH. Förderung der Lehrqualität oder Finanzierungshilfe für Abteilungen? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV121.

DOI: 10.3205/14gma226, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2267

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma226.shtml>

V122 (227)

Dozenten-Evaluation im Medizinstudium: Psychometrische Charakteristika verfügbarer Messinstrumente

Sonia Sippel

Universitätsmedizin Göttingen, Göttingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: An vielen deutschen Medizinischen Fakultäten bewerten die Studierenden im Rahmen der Evaluation die Lehrleistung individueller Dozenten. Insbesondere wenn die fakultätsinterne leistungsorientierte Mittelvergabe an die Evaluationsergebnisse geknüpft ist, müssen die hierzu genutzten Instrumente eine hohe Reliabilität und Validität aufweisen. In dieser Übersichtsarbeit werden die psychometrischen Charakteristika der verfügbaren Fragebögen vorgestellt.

Methoden: Es wurden eine PubMed- sowie eine PubPsych-Literatursuche mit den Schlagwörtern Evaluation, Assessment, Questionnaire, Teaching, Validity durchgeführt. Die identifizierten Instrumente wurden hinsichtlich ihres theoretischen Hintergrunds, ihrer Skalenstruktur (Faktorenan-

lyse), ihrer Reliabilitäten, ihrer Stichprobengröße, ihrer Validität sowie Werten aus der probabilistischen Testtheorie charakterisiert.

Ergebnisse: Es wurden 16 Fragebögen [1–16] identifiziert, von denen sich 4 spezifisch auf die medizinische Lehre bezogen. 5 dieser Instrumente sind in deutscher Sprache verfügbar. Die Anzahl der Items pro Bogen lag zwischen 15 (SETOC) und 51 (HILVE-II). Mit den Bögen wurden zwischen 3 (SETERS) und 20 (HILVE-II) Skalen abgebildet. Das Cronbach's α der gesamten Bögen lag zwischen 0.78 und 0.95; bei den einzelnen Skalen gab es jedoch einige Ausreißerwerte nach unten. Nicht für alle Bögen lagen komplette Informationen zu den psychometrischen Charakteristika vor.

Die 16 Fragebögen und ihre psychometrischen Eigenschaften werden in Tabellenform (siehe Tabelle 1, Tabelle 2, Tabelle 3, Tabelle 4, Tabelle 5, Tabelle 6, Tabelle 7, Tabelle 8) präsentiert.

Fragebogen (Name)	ETCQ (Exemplary Teacher Course Questionnaire) von Kember & Leung	FESEM (Fragebogen zur Lehrveranstaltungs-evaluation von Seminaren) von Staufenbiel
Theoretischer Hintergrund	Interviews mit „preisgekröntem“ Dozenten, die die Prinzipien guter Lehre festgelegt haben	Diskussionen mit Studierenden und Lehrenden; Kriterien (nach Kirkpatrick) für Trainingsmaßnahmen
Entwicklungsjahr	2008	1999
Sprachen	1	2
Anwendungsbereiche	Identifizierung von relativen Stärken und Schwächen in der Lehre	Fächerübergreifende Evaluation aus der Sicht der Studierenden und Lehrenden
Kurzform	nein	nein
Antwortformat, Verankerung	5 point Likert	5 point Likert
online oder print evaluiert?	print	beides
Anzahl der Items	27	33
Anzahl der Skalen	9	5
Faktorenanalyse	+	+
Reliabilitäten	+	(+)
Stichprobenumfang	+	+
Validierung (Korrelation mit externen Kriterien)	Fragebögen	Selbstbewertung der Lehrerinnen, Noten
In peer reviewed journals	+	+
Probabilistische Testtheorie	+	0
Besonderheiten	keine	Hohe Zufriedenheit der Lehrenden mit dem Instrument, Erfassung verschiedener Lehrformate, für verschiedene Lehrformate (VL, Seminare und Praktika)

Tabelle 1: Legende: + „gut/vorhanden“; (+) „mit Einschränkungen“; 0 „fehlt/nicht gefunden“; – „nicht erfüllt“.

Fragebogen (Name)	HILVE-II (Heidelberger Inventar zur Lehrveranstaltungs-Evaluation) von Rindermann	IDEA (Instructional Development and Effectiveness Assessment)
Theoretischer Hintergrund	Befragungen von Studierenden und Dozenten, Literatur, Fragebögen	Lerntheorien, Studierenden-Lerntypen
Entwicklungsjahr	2001	1976
Sprachen	1	1
Anwendungsbereiche	Information über Akzeptanz und Qualität der Lehre	Hilft die Lehre und das Lernen zu bewerten und zu verbessern
Kurzform	unbekannt	nein
Antwortformat, Verankerung	7-point-Likert	5-point-Likert, alle
online oder print evaluiert?	beides	beides
Anzahl der Items	51	47
Anzahl der Skalen	20	5
Faktorenanalyse	(+)	0
Reliabilitäten	+	+
Stichprobenumfang	unbekannt	+
Validierung (Korrelation mit externen Kriterien)	Leistungskriterien, Fremd-Rater-Urteile	Lernziele, Ratings „excellent teacher“
In peer reviewed journals	+	+
Probabilistische Testtheorie	0	0
Besonderheiten	Zeitlich sehr stabil	keine

Tabelle 2: Legende: + „gut/vorhanden“; (+) „mit Einschränkungen“; 0 „fehlt/nicht gefunden“; – „nicht erfüllt“.

Fragebogen (Name)	MedSEQ (Medical Student Experience Questionnaire) von P. Boyle	MTEF-28 (Mayo Teaching Evaluation Form) von Beckman
Theoretischer Hintergrund	Curriculum und Ressourcen, MitarbeiterInnen und Lehre, Erfahrungen der Studierenden	Basiert auf SFDP-26 und somit auf den 7 Kriterien der guten Lehre (modifiziert für die Mayo Kliniken)
Entwicklungsjahr	2006	2003
Sprachen	1	1
Anwendungsbereiche	Erkenntnisse und Einblicke in die Wahrnehmung der Studierenden der Medizin, Report der studentischen Urteile, Bewertung der Curricula	Bewertung der klinischen Lehre
Kurzform	32	nein
Antwortformat, Verankerung	5-point-Likert, alle	5-point-Likert, alle
online oder print evaluiert?	online	online
Anzahl der Items	46	28
Anzahl der Skalen	5	7
Faktorenanalyse	0	0
Reliabilitäten	(+)	(+)
Stichprobenumfang	+	–
Validierung (Korrelation mit externen Kriterien)	0	0
In peer reviewed journals	+	–
Probabilistische Testtheorie	0	0
Besonderheiten	Vergleich mehrerer Kohorten	keine

Tabelle 3: Legende: + „gut/vorhanden“; (+) „mit Einschränkungen“; 0 „fehlt/nicht gefunden“; – „nicht erfüllt“.

Fragebogen (Name)	PACT (Professionalism Assessment of Clinical Teachers) von Young	SEEQ (Students Evaluations of Educational Quality) von Marsh
Theoretischer Hintergrund	Eigenschaften des repräsentativen professionellen Verhaltens in Heilberufen	Psychometrie
Entwicklungsjahr	2009	1982
Sprachen	1	4
Anwendungsbereiche	Evaluation des „professional and clinical teaching behaviors“	Komponenten der Lehr-Effektivität, Feedback, Differenzierung
Kurzform	nein	24 und 14
Antwortformat, Verankerung	5-point-Likert	5-point-Likert, alle
online oder print evaluiert?	online	print
Anzahl der Items	17	41
Anzahl der Skalen	4	9
Faktorenanalyse	–	+
Reliabilitäten	+	+
Stichprobenumfang	+	+
Validierung (Korrelation mit externen Kriterien)	free-text comments	Selbstbewertung der Lehrer, trainierte Beobachter, Fragebögen, Examen
In peer reviewed journals	+	+
Probabilistische Testtheorie	0	0
Besonderheiten	Regressionanalysen	Langzeituntersuchungen, unaffected by potential biases, meistzitatierter Fragebogen

Tabelle 4: Legende: + „gut/vorhanden“; (+) „mit Einschränkungen“; 0 „fehlt/nicht gefunden“; – „nicht erfüllt“.

Fragebogen (Name)	SET 37 (Student Evaluation of Teaching) von Mortelmans & Sporen	SETERS (Students' Evaluation of Teaching Effectiveness Rating Scale) von Toland & De Ayala
Theoretischer Hintergrund	Didaktische Theorien und empirische Testung	Theorien von d'Apollonia und Abrami
Entwicklungsjahr	2009	2005
Sprachen	3	1
Anwendungsbereiche	Evaluation von Lehrpersonal	Messung der Teaching Effectiveness
Kurzform	nein	25
Antwortformat, Verankerung	6-point-Likert	5-point-Likert, alle
online oder print evaluiert?	print	online
Anzahl der Items	37	34
Anzahl der Skalen	12	3
Faktorenanalyse	+	+
Reliabilitäten	+	+
Stichprobenumfang	+	+
Validierung (Korrelation mit externen Kriterien)	0	Fragebögen
In peer reviewed journals	(+)	+
Probabilistische Testtheorie	+	0
Besonderheiten	teure Lizenz	Multilevel Analysis

Tabelle 5: Legende: + „gut/vorhanden“; (+) „mit Einschränkungen“; 0 „fehlt/nicht gefunden“; – „nicht erfüllt“.

Fragebogen (Name)	SETOC (Student Evaluation of Teaching in Outpatient Clinics) von Zuberi	SFDP26 (Stanford Faculty Development Program) von Litzelmann
Theoretischer Hintergrund	Literatur-Reviews, Pilotstudien in Kanada und Pakistan	7 Stanford Kriterien der guten Lehre
Entwicklungsjahr	2005	1998
Sprachen	2	2
Anwendungsbereiche	Evaluation der Lehre im ambulanten Kontext; Ratings für individuelles und gruppenbezogenes Feedback; Identifizierung herausragender Lehre und Schwächen in der Lehre	Überprüfung der Lehrkompetenz im klinischen Kontext; Identifikation von Stärken und Schwächen der Lehrenden
Kurzform	nein	nein
Antwortformat, Verankerung	7-point-Likert, alle	5-point-Likert, alle
online oder print evaluiert?	unklar	unklar
Anzahl der Items	15	26
Anzahl der Skalen	5	7
Faktorenanalyse	0	+
Reliabilitäten	+	+
Stichprobenumfang	+	(+)
Validierung (Korrelation mit externen Kriterien)	Studentische Nominierung der drei besten Dozenten: Sensitivität (0.93), Spezifität (0.85), positive (0.93) und negative (0.85) predictive values; Fragebögen	Experten, Fragebögen
In peer reviewed journals	+	+
Probabilistische Testtheorie	0	0
Besonderheiten	keine	keine

Tabelle 6: Legende: + „gut/vorhanden“; (+) „mit Einschränkungen“; 0 „fehlt/nicht gefunden“; - „nicht erfüllt“.

Fragebogen (Name)	SIR II (Student Instructional Report II) von Centra	SPTE (Student Perceptions of Teaching Effectiveness) von Burdsal & Bardo
Theoretischer Hintergrund	Lerntheorien, Rolle der Studierenden im Lernprozess, Befragungen, SW, versch. Dimensionen der wirksamen Lehre	Literatur-Recherchen
Entwicklungsjahr	1998	1975
Sprachen	1	1
Anwendungsbereiche	Fragt, was der Unterricht zum Lernen beisteuert; reflektiert, was Studierende ihrer Meinung nach im Kurs gelernt haben	Messung verschiedener Facetten der studentischen Wahrnehmung der Lehrqualität
Kurzform	modulare Nutzung möglich	nein
Antwortformat, Verankerung	5-point-Likert, alle	5-point-Likert, alle
online oder print evaluiert?	beides	print
Anzahl der Items	45	39
Anzahl der Skalen	8	6
Faktorenanalyse	+	+
Reliabilitäten	+	(+)
Stichprobenumfang	+	+
Validierung (Korrelation mit externen Kriterien)	Examen, Fragebögen, learning outcomes	0
In peer reviewed journals	+	+
Probabilistische Testtheorie	(+)	0
Besonderheiten	Stabil über die Zeit	keine

Tabelle 7: Legende: + „gut/vorhanden“; (+) „mit Einschränkungen“; 0 „fehlt/nicht gefunden“; - „nicht erfüllt“.

Fragebogen (Name)	TPIP (Teaching Proficiency Item Pool) von Barnes	TRIL/TRIL-MOD (Trierer Inventar zur Lehrveranstaltungsevaluation) von Gollwitzer
Theoretischer Hintergrund	Fragebögen aus dem Fachbereich und Expertenmeinungen	Screening-Messinstrumente, Expertenbefragung, Pilotstudien
Entwicklungsjahr	2008	2003
Sprachen	1	1
Anwendungsbereiche	Erfassung der studentischen Bewertungen der Lehre	Erfassung der 5 Facetten der Lehrqualität (entspricht den 5 Faktoren des Fragebogens)
Kurzform	14	nein
Antwortformat, Verankerung	3-point-Likert, alle	4 bzw. 6-point-Likert
online oder print evaluiert?	print	print
Anzahl der Items	21	33
Anzahl der Skalen	6	5
Faktorenanalyse	+	+
Reliabilitäten	+	+
Stichprobenumfang	+	+
Validierung (Korrelation mit externen Kriterien)	0	Fremdbeobachter
In peer reviewed journals	(+)	+
Probabilistische Testtheorie	0	(+)
Besonderheiten	keine	keine

Tabelle 8: Legende: + „gut/vorhanden“; (+) „mit Einschränkungen“; 0 „fehlt/nicht gefunden“; - „nicht erfüllt“.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Spannweite der verfügbaren Evaluations-Fragebögen ist enorm. Die theoretische Fundiertheit und die Qualität der Messinstrumente sind ohne vollständige psychometrische Systematik schwer einzuschätzen. Eine faire Bewertung der Dozenten im Medizinstudium setzt – vor allem hinsichtlich der leistungsorientierten Mittelvergabe – die genaue Kenntnis dieser Charakteristika voraus [1], [2], [3], [4], [5], [6], [7], [8], [9], [10], [11], [12], [13], [14], [15], [16].

Literatur

- Barnes DC, et al. Developing a psychometrically sound measure of collegiate teaching proficiency. Coll Stud J. 2008;42(1):199-213.
 - Beckman TJ, Lee MC, Rohren CH, Pankratz VS. Evaluating an instrument for the peer review of inpatient teaching. Med Teach. 2003;25(2):131-135.
 - Boyle P, Grimm M, McNeil P, Scicluna P. The UNSW Medicine Student Experience Questionnaire (MedSEQ). A Synopsis of its Development, Features and Utility. 2009. Zugänglich unter/available from: http://www.academia.edu/5252480/Medicine_Student_Experience_Questionnaire_MEDSEQ_UNSW
 - Burdsal CA, Bardo JW. Measuring Student's Perceptions of Teaching: Dimensions of Evaluation. Educ Psychol Meas. 1986;46:63-79.
 - Centra JA, Gaubatz NB. Student perceptions of learning and instructional effectiveness in college courses a validity study of SIR II. 2005.
 - Gollwitzer M, Schlotz W. Das "Trierer Inventar zur Lehrveranstaltungsevaluation" (TRIL): Entwicklung und erste testtheoretische Erprobungen. In: Krampen G, Zayer H (Hrsg). Psychologiedidaktik und Evaluation. Bonn: Deutscher Psychologen Verlag; 2003. IV:114-128
 - Kember D, Leung DY. Establishing the validity and reliability of course evaluation questionnaires. Ass Eval High Educ. 2008;33(4):341-353.
 - Litzelmann DK, Stratos GA, Marriott DJ, Skeff KM. Factorial validation of a widely disseminated educational framework for evaluation clinical teachers. Acad Med. 1998;73(6):688-695.
 - Marsh HW. SEEQ: A reliable, valid, and useful instrument for collecting students' evaluations of university teaching. Br J Educ Psychol. 1982;52:77-95.
 - Mortelmans D, Spooren P. A revalidation of the SET37 questionnaire for student evaluations of teaching. Educ Stud. 2009;35(5):547-552.
 - Prave R, Baril S, Galen L. Instructor ratings: Controlling for bias from initial student interest. J Educ Busin. 1993;68(6):362-367.
 - Rindermann H, Amelang M. Das Heidelberger Inventar zur Lehrveranstaltungs-Evaluation (HILVE). Handanweisung. Heidelberg: Asanger; 1994.
 - Staufenbiel T. Fragebogen zur Evaluation von universitären Lehrveranstaltungen durch Studierende und Lehrende. Diagnos. 2000;46(4):169-181.
 - Toland MD, De Ayala RJ. A Multilevel Factor Analysis of Students' Evaluations of Teaching. Educ Psychol Meas. 2005;65:272-296.
 - Young, ME, Cruess SR, Cruess RL, Seinert Y. The Professionalism Assessment of Clinical Teachers (PACT): the reliability and validity of a novel tool to evaluate professional and clinical teaching behaviors. Adv Health Sci Educ Theory Pract. 2014;19(1):99-113. DOI: 10.1007/s10459-013-9466-4
 - Zuberi RW, Bordage G, Norman GR. Validation of the SETOC Instrument - Student Evaluation of Teaching in Outpatient Clinics. Adv Health Sci Educ Theory Pract. 2007;12(1):55-69.
- Bitte zitieren als: Sippel S. Dozenten-Evaluation im Medizinstudium: Psychometrische Charakteristika verfügbarer Messinstrumente. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV122. DOI: 10.3205/14gma227, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2279
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma227.shtml>

V123 (228)

Evaluation eines Seminars Palliativmedizin an der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf – Wie verändern sich Wissen, Fertigkeiten und Haltungen?

André Karger¹, Alexandra Scherg², Bianca Raski^{1,3}, Andrea Schmitz², Ursula Wenzel-Meyburg², Christian Schulz¹

¹Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinisches Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Düsseldorf, Deutschland

²Universitätsklinikum Düsseldorf, Interdisziplinäres Zentrum für Palliativmedizin, Düsseldorf, Deutschland

³Heinrich-Heine-Universität, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Düsseldorf, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Seit 2013 wird an medizinischen Fakultäten in Deutschland Palliativmedizin verpflichtend gelehrt und geprüft. Bisher gibt es im deutschsprachigen Raum allerdings erst wenige systematisch entwickelte und evaluierte Curricula und Lehrveranstaltungen.

Methoden: In einer prospektiven naturalistischen Studie mit Prä(T1)-Post(T2)-Messung wurden Wissen, Haltungen und Einstellungen sowie Selbstwirksamkeitsüberzeugungen bezogen auf palliativmedizinische Inhalte vor und nach einem interdisziplinären palliativmedizinischen Kurs (40 UE) bei Studierenden der Medizin (N=31) im 4. und 5. Studienjahr an der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf untersucht. Es wurde angenommen, dass Studierende nach dem Kurs ihre Kompetenz im Umgang mit Sterbenden und ihr palliativmedizinisches Wissen höher einschätzen als vor dem Kurs. Auch wurde erwartet, dass es zu einer stärker akzeptierenden Einstellung im Sinne einer Abnahme von Angst bezogen auf Tod und Sterben der Patienten kommt, während sich die Angst gegenüber dem eigenen Tod und Sterben nicht verändern.

Ergebnisse: Nach dem Seminar kam es bei den Studierenden zu einer signifikanten Zunahme von palliativmedizinischem Wissen ($t(30)=-3.22$; $p=0.003$) und der Kompetenz ($t(14)=-4.23$; $p=0.001$) und Selbstwirksamkeitseinschätzung ($t(15)=-2.52$; $p=0.023$) bezogen auf den Umgang mit sterbenden Patienten. Dagegen konnte keine Veränderung affektiver Lernziele im Sinne einer größeren Angsttoleranz gegenüber Tod und Sterben erreicht werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Erreichung affektiver Lernziele, die grundsätzliche Einstellungen gegenüber Tod und Sterben betreffen, bedarf möglicherweise eines längeren longitudinal verankerten Lernprozesses, ist aber für den späteren Umgang von Ärztinnen und Ärzten mit sterbenden Patienten von hoher Relevanz.

Bitte zitieren als: Karger A, Scherg A, Raski B, Schmitz A, Wenzel-Meyburg U, Schulz C. Evaluation eines Seminars Palliativmedizin an der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf – Wie verändern sich Wissen, Fertigkeiten und Haltungen? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV123. DOI: 10.3205/14gma228, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2281

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma228.shtml>

V124 (229)

Kursevaluation und -weiterentwicklung anhand des HIT-Tools („How I Teach“) in Aachen – Welche Daten sind wirklich relevant?

Johann Arias, Stephan Erdtmann, Sonja Finsterer, Melanie Simon
RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Nachdem relevante Daten aus verschiedensten Bereichen zu Kursen und Lehre in der Fakultät zur Verfügung stehen, stellt sich die Frage nach der richtigen Auswahl und Aufbereitung dieser Informationen, um möglichst effizient und anschaulich von Lehrenden (Nicht-Klinikern und Klinikern) aufgenommen und angewendet zu werden. Dabei muss die Datenmenge derart aggregiert sein, um Weiterentwicklung der Kurse und des Curriculums zu ermöglichen.

Methoden: Während des Entwicklungsprozesses des HIT-Tools („How I Teach“), welches den Dozenten einen klaren und strukturierten Überblick über Kurs- und Progress Test Ergebnisse, Studierenden-Evaluationsdaten und Lehrberichtsinformationen bietet, lag ein Schwerpunkt auf der engen Zusammenarbeit mit den Dozenten. Als Teil dieser Kooperation wurde ein erster Prototyp des Systems auf Grundlage von persönlichen Interviews evaluiert. Ein Hauptaugenmerk lag dabei auf der Selektion relevanter Daten und ihrer ansprechenden Visualisierung.

Ergebnisse: Das Gespräch mit den Dozenten hat aufgezeigt, dass vor allem interne Vergleichsmöglichkeiten zwischen Instituten/Kliniken und allgemeine Deutschlandvergleiche wünschenswert sind. Externe Evaluationsmittel wie M2 und Progress Test Medizin sind in diesem Bereich probate Mittel. Gerade die Interdisziplinarität klinischer und theoretischer Inhalte in einem Modellstudiengang vereint Dozenten über Institute und Kliniken hinweg. Der Bedarf an Wissen über Ansprechpartner, Studieninhalte, Lernziele und Vergleiche untereinander sind das Hauptinteresse von Dozenten. Ein weiterer Aspekt neben der allgemeingültigen Zusammenfassung von relevanten Daten ist der ziel- und personengenaue Zuschnitt der Datenmenge, die zur Verfügung steht. Dies könnte durch eine frei konfigurierbare visuelle Ansicht ermöglicht werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Aufgrund mangelnder Zeitkapazität bei Dozenten der Medizin bedarf es einer effizienten Aggregation der für die Evaluation der Kursentwicklung relevanten Daten. Durch die dadurch erreichte Transparenz von Datenerhebung und -aufbereitung gelingt eine Verbesserung der Akzeptanz und der Anwendung dieser Information durch Dozenten und Fakultät. Somit wird die Curriculare Weiterentwicklung gefördert.

Bitte zitieren als: Arias J, Erdtmann S, Finsterer S, Simon M. Kursevaluation und -weiterentwicklung anhand des HIT-Tools („How I Teach“) in Aachen – Welche Daten sind wirklich relevant? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV124. DOI: 10.3205/14gma229, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2296

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma229.shtml>

V125 (230)

Selbsteinschätzung und Reflexion über eigene Leistungen der Studierenden des Modellstudiengangs Medizin in Aachen. Das HIP-Tool („How I Perform“) in der Anwendung

Stephan Erdtmann, Johann Arias, Sonja Finsterer, Melanie Simon
RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Aachen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das seit 2011 zu Mentoringzwecken genutzte HIP-Tool („How I Perform“) ist ein Mittel zur Einschätzung von Studierenden und zur Identifikation von Stärken und Schwächen in ihrer Leistung. Dieses Hilfsmittel wurde zunächst seit 2011 von Mentoren und Studienberatern genutzt. Im Zuge der Veröffentlichung für Studierende ergab sich der Bedarf der Optimierung der angebotenen Visualisierungen und der generellen Benutzbarkeit des Tools für diese neue Anwendergruppe.

Methoden: Der Prototyp des HIP-Tools wurde in einer qualitativen Studie vor Freischaltung für alle Studierenden mit der Fragestellung nach Benutzbarkeit, Verständlichkeit und Vollständigkeit der angebotenen Informationen evaluiert. Im Zuge der Freischaltung des HIP-Tools für alle Studierenden wurde eine Fragebogenstudie konzipiert, um die Relevanz der Daten und Verbesserungsvorschläge der angebotenen Ansichten zu erfassen.

Ergebnisse: Die erste Studie ergab, dass die Aspekte der Benutzbarkeit, Verständlichkeit und Vollständigkeit positiv bewertet wurden. Der Mehrwert des Tools zur Selbsteinschätzung und zur Reflexion wurde seitens der Teilnehmer bestätigt. Jedoch wurden erste Wünsche nach weiteren Formen der Visualisierung wie zum Beispiel einer umfangreicheren Stärken- und Schwächen-Analyse sowie Rankings genannt, die für die fakultätsweite Freischaltung umgesetzt wurden.

Die zweite Studie bestätigte den generellen Nutzen des HIP-Tools für die Studierenden in Bezug auf Selbsteinschätzung und Reflexion. Das Verständnis und die Akzeptanz der Studierenden von summativen und formativen Ergebnissen und deren Zusammenhang wurden gesteigert. Der Bedarf an zusätzlichen Empfehlungen im Hinblick auf Stipendienberatung, Berufswahl und Lernstrategien, die im individuellen Mentoringgespräch vermittelt werden, wurden formuliert.

Diskussion/Schlussfolgerung: Durch den Einbezug von Studierenden wurde der Bedarf an weiteren Ansichten und der Optimierung bestehender Ansichten deutlich. Die Inhalte aus dem Leitfaden für Mentoringgespräche müssen nun im HIP-Tool abgebildet werden. Die Studierenden wünschen sich eine Auswertung der Daten in Form von Handlungsvorschlägen. Ganz besonders interessant für Studierende sind Vorschläge zur Verbesserung von Lernstrategien.

Bitte zitieren als: Erdtmann S, Arias J, Finsterer S, Simon M. Selbsteinschätzung und Reflexion über eigene Leistungen der Studierenden des Modellstudiengangs Medizin in Aachen. Das HIP-Tool („How I Perform“) in der Anwendung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV125.
DOI: 10.3205/14gma230, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2307

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma230.shtml>

Extracurriculare Förderprogramme

V131 (231)

Die lernfähige Arztpersönlichkeit – wichtiger denn je? Das longitudinale Professionalisierungs-Curriculum an der Universität Witten-Herdecke

Gabriele Lutz¹, Gudrun Roling¹, Maria Paula Valk-Draad¹, Christian Scheffer¹, Friedrich Edelhäuser¹, Michaela Zupanic²

¹Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Gesundheit, Integriertes Begleitstudium Anthroposophische Medizin, Institut für Integrative Medizin, Witten, Deutschland

²Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Gesundheit, Institut für Didaktik und Bildungsforschung im Gesundheitswesen, Witten, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Medizinisches Wissen ist heute – mit sinkender Halbwertszeit – an jedem Ort und zu jeder Zeit verfügbar. Universitäten stehen deshalb vor der Aufgabe, der Vermittlung von Fähigkeiten und Haltungen, die lebenslanges Lernen befördern, größeres Gewicht einzuräumen. Ausbildungsziel des Departments für Humanmedizin an der Universität Witten-Herdecke (UWH) ist die Entwicklung der „lernfähigen Arztpersönlichkeit“. Als wichtige Elemente einer gelingenden Professionalisierung werden dabei – neben den Fähigkeiten der klinischen Handlungskompetenz – individuelle Potenziale wie persönliche Urteilskraft, reflektierte Werthaltung und intrinsische Motivation gefördert.

Die an der UWH bereits bestehenden Elemente zur Persönlichkeitsentwicklung (z.B. verpflichtendes Studium fundamentale sowie frühzeitige studentische Verantwortungsübernahme) wurden um medizinspezifische Reflexionsangebote, die die professionelle Entwicklung der Arztpersönlichkeit verbessern sollen, erweitert. Deren Konzeption, Implementierung und Evaluation werden dargestellt.

Methoden:

1. In den ersten vier Semestern wurde ein begleitendes Mentoring-Programm als Forschungs- und Entwicklungsprojekt eingeführt, in dem alle Studierenden in Kleingruppen mit erfahrenen Klinikern und älteren Studierenden ihre Fragen zum Studium, zu eigenen Ausbildungszielen usw. reflektieren können.
2. Am Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke wurde im klinischen Blockunterricht und im praktischen Jahr ein sog. klinisches Reflexionstraining implementiert.

Diese Neuerungen wurden und werden mit qualitativen und quantitativen Methoden ausgewertet.

Ergebnisse: Qualitative und erste quantitative Untersuchungen der einzelnen Professionalisierungselemente zeigen positive Ergebnisse bezüglich Professionalisierung, Stressabbau und verbesserter Patientenversorgung.

Diskussion/Schlussfolgerung: Nach ersten Auswertungen eines erweiterten Professionalisierungs-Curriculums erweist sich der curriculare Umbau zugunsten von Elementen der Persönlichkeitsentwicklung als sinnvoll und erfolgversprechend.

Bitte zitieren als: Lutz G, Roling G, Valk-Draad MP, Scheffer C, Edelhäuser F, Zupanic M. Die lernfähige Arztpersönlichkeit – wichtiger denn je? Das longitudinale Professionalisierungs-Curriculum an der Universität Witten-Herdecke. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV131.
DOI: 10.3205/14gma231, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2318

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma231.shtml>

V132 (232)

Fit für Vielfalt? Unterstützungsangebote für internationale Studierende – eine Bestandsaufnahme an Medizinischen Fakultäten in Deutschland

Ines Heinen¹, Andreas H. Guse², Martin R. Fischer³, Fabian Jacobs⁴, Niels-Jens Albrecht², Jennifer Kurré²

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Med. Psychologie, Hamburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

³Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin. München, Deutschland

⁴Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin. München, Deutschland
⁵Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin. München, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Diversität an Medizinischen Fakultäten in Europa nimmt zu [1], [2]. Im WiSe 2012-13 begannen deutschlandweit 12.232 Studierende das Medizinstudium, darunter waren 1.866 ausländische Studierende (15,3%) [2]. Internationale Medizinstudierende berichten zahlreiche Herausforderungen wie Sprachbarrieren, kulturelle Unterschiede, finanzielle Belastungen und ein hohes Arbeitspensum [3], [4]. Daher ist davon auszugehen, dass internationale Medizinstudierende einen Unterstützungsbedarf haben. Ziel der Befragung war es, einen Überblick über Unterstützungsangebote für internationale Medizinstudierende zu erhalten.

Methoden: Im November 2013 wurden 36 Studiendekane von deutschen Medizinischen Fakultäten per E-Mail gebeten, an einer Online-Befragung teilzunehmen. Gegenstand waren vorhandene oder geplante Unterstützungsangebote für internationale Medizinstudierende sowie Fragen zur Förderung und Evaluation der jeweiligen Angebote.

Ergebnisse: 29 Medizinische Fakultäten nahmen an der Befragung teil (Rücklauf: 81%). Alle Befragten sahen einen Bedarf für die Unterstützung durch Sprachkurse. An 28 Universitäten und an 23 Medizinischen Fakultäten gab es bereits Angebote für internationale Medizinstudierenden, u.a. Sprachkurse, Tutorien, Mentoring und Beratung. Verantwortlich für die meist semesterbegleitenden und freiwilligen Angebote waren das Dekanat, die Fakultät, der ASTA, die Fachschaft und die Studienberatung. Die Ansprache der Zielgruppe erfolgte häufig in der Orientierungswoche, mit Flyern sowie über Internetseiten. Die Finanzierung erfolgte v.a. über Drittmittel. Elf Fakultäten evaluierten ihre Angebote.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die meisten Universitäten und Medizinischen Fakultäten versuchen, internationale Studierende zu unterstützen. Die hohe Zahl drittmittelgeförderter Angebote kann bedeuten, dass die Angebote noch nicht fest etabliert sind. Dabei äußerten alle Befragten, dass sie die Unterstützung internationaler Studierender für dringend notwendig erachten. Nur ein Teil der An-

gebote wurde evaluiert, sodass Aussagen zur Akzeptanz oder Wirksamkeit der sehr heterogenen Angebote schwierig sind. Diese Befragung liefert eine Grundlage zur weiteren Untersuchung von Angeboten für internationale Medizinstudierende.

Literatur

1. Arulampalam W, Naylor R, Smith J. Factors affecting the probability of first year medical student dropout in the UK: a logistic analysis for the intake cohorts of 1980-92. *Med Educ*. 2004;38(5):492-503.
2. Statistisches Bundesamt, Bildung und Kultur. Studierende an Hochschulen - Vorbericht - Wintersemester 2012/2013. Fachserie 11. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt; 2013. S.76
3. Malau-Aduli BS. Exploring the experiences and coping strategies of international medical students. *BMC Med Educ*. 2011;11:40. DOI: 10.1186/1472-6920-11-40
4. Apollinarski B, Poskowsky J. Internationale Studierende in Deutschland 2012. Ergebnisse der 20. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks. Hannover: Deutsches Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung; 2013. Zugänglich unter/available from: http://www.sozialerhebung.de/erhebung_20/http://www.sozialerhebung.de/download/20/soz20_auslaenderbericht.pdf [Stand: 31.03.2014 16:20]

Bitte zitieren als: Heinen I, Guse AH, Fischer MR, Jacobs F, Albrecht NJ, Kurré J. Fit für Vielfalt? Unterstützungsangebote für internationale Studierende – eine Bestandsaufnahme an Medizinischen Fakultäten in Deutschland. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV132.

DOI: 10.3205/14gma232, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2328

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma232.shtml>

V133 (233)

Förderung der naturwissenschaftlichen Grundausbildung von Medizinstudierenden durch integrierte Crashkurse: das Projekt iMEDCrash

Thomas Tilling¹, Sophie Eisenbarth¹, Jelka Meyer², Andreas H. Guse^{1,2}

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

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Medizinische Fakultät, Dekanat, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Ein signifikanter Teil der Studienanfänger im Fach Humanmedizin weist unzureichende naturwissenschaftliche Kenntnisse auf. Diese Defizite erschweren das Verständnis medizinischer Grundlagenfächer und gefährden dadurch den Studienerfolg. Traditionell werden daher naturwissenschaftliche Propädeutika vor Beginn des Studiums angeboten. Unser integrierter Ansatz zielt dagegen darauf ab, extracurriculare naturwissenschaftliche Crashkurse zeitlich und inhaltlich eng mit dem Curriculum der ersten Semester des Hamburger Medizin-Modellstudiengangs iMED zu verknüpfen. Wir erwarten, dass hierdurch die Relevanz naturwissenschaftlicher Grundkenntnisse besser verdeutlicht und die Motivation der Studierenden gesteigert wird, sich solche Kenntnisse anzueignen.

Methoden: In Abstimmung mit den Fach- und Modulverantwortlichen der Regellehre wurden Konzepte für Crashkurse in Biologie, Chemie, Physik und Mathematik entwickelt und geeignete Zeitpunkte in den Modulen der ersten Lernspirale („Normalfunktion“) identifiziert. Insgesamt sieht dieses Konzept je 12 90-minütige Kurse in den Fächern Chemie und Physik sowie je 4 Kurse in den Fächern

Biologie und Mathematik vor. Am Ende jedes (3- bis 9-wöchigen) Moduls des Modellstudiengangs werden die Kurse von den Studierenden regelhaft evaluiert.

Ergebnisse: Seit Projektbeginn im Dezember 2012 wurden 30 der insgesamt 32 geplanten Crashkurse inhaltlich konzipiert und mit mindestens einem Studierendenjahrgang durchgeführt. Die bisherigen Evaluationsergebnisse bewegen sich im Hinblick auf die Gesamtzufriedenheit und die Verknüpfung mit der Regellehre überwiegend in einem Bereich zwischen 4,4 und 5,0 von max. 6,0 erreichbaren Punkten (Likert-Skala 1-6).

Diskussion/Schlussfolgerung: Evaluationsergebnisse und Teilnahmequoten dieser freiwilligen Lehrveranstaltungen lassen den Schluss zu, dass das Crashkurs-Angebot von den Studierenden überwiegend gut angenommen wird. Um den Erfolg des integrierten Ansatzes noch genauer zu überprüfen, wird derzeit eine qualitative Begleitstudie durchgeführt.

Anmerkung: Gefördert durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF), Qualitätspakt Lehre, Projekt „Universitätskolleg Hamburg“, Teilprojekt 13 „Crashkurse Naturwissenschaften im Medizin- und Zahnmedizin-Studium“.

Bitte zitieren als: Tilling T, Eisenbarth S, Meyer J, Guse AH. Förderung der naturwissenschaftlichen Grundausbildung von Medizin-studierenden durch integrierte Crashkurse: das Projekt iME-DCrash. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV133. DOI: 10.3205/14gma233, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2338

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma233.shtml>

V134 (234)

Implementierung einer innovativen Kurzintervention zur Stressreduktion im ersten Semester Humanmedizin – eine randomisiert-kontrollierte Studie

Till Johannes Bugaj¹, Christine Müksch², Nadja Köhl-Hackert³, Julia Huber⁴, Florian Junne⁵, Hans Joachim Salize⁶, Amelie Werner⁶, Stephan Zipfel⁵, Wolfgang Herzog⁴, Christoph Nikendei⁴

¹Universitätsklinik Heidelberg, Klinik f. Allgemeine Innere Medizin u. Psychosomatik, Heidelberg, Deutschland

²Universität Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

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

⁴Universitätsklinik Heidelberg, Klinik f. Allgemeine Innere Medizin u. Psychosomatik, Heidelberg, Deutschland

⁵Universitätsklinik Tübingen, Abteilung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Tübingen, Deutschland

⁶Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Arbeitsgruppe Versorgungsforschung, Mannheim, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Zum Studienende verlassen 20% der Medizinstudierenden die Hochschule mit einer signifikanten Burnout-Belastung [1]. Aus angloamerikanischen Untersuchungen ist bekannt, dass es bereits ab dem 1. Studienjahr zur Zunahme von psychischen Belastungen kommt [2]. Studienziel war es, eine spezifische Kurzintervention zur Stressreduktion bei Erstsemesterstudierenden der Humanmedizin auf Akzeptanz u. Wirksamkeit zu überprüfen.

Methoden: Interessierte Erstsemesterstudierende in Heidelberg (40 von 319) wurden per Blockrandomisation einer Interventions- (IG) u. Kontrollgruppe (KG; je n=20) zugeteilt. Vor Beginn der tutorengeleiteten Seminare der IG

wurde ein prä-Assessment bei IG und KG (MBI-SS, PSQ-20, PHQ-9) durchgeführt. Nach den Seminarterminen der IG (3x 90 min.) wurden die Fragebogen-Instrumente erneut durch IG und KG ausgefüllt. Die KG besuchte im Anschluss an die Intervention das Seminar. Es folgten qualitative Interviews mit den Teilnehmern (TN) und den studentischen Tutoren. Alle Seminare wurden per Fragebogen evaluiert.

Ergebnisse: Die ANOVA für die MBI-Subkategorie Effizienz zeigte bei der IG im Vergleich zur KG einen nicht-signifikanten Trend für ein höheres Effizienzerleben ($p < .063$). Die Seminare wurden von den TN sehr positiv bewertet – in Interviews wurden v.a. die kleinen Gruppen; die ausgewogenen Theorie- u. Praxisanteile sowie die kompetenten Tutoren und die Atmosphäre gelobt. In der schriftlichen Evaluation wurde die Frage nach dem Nutzen für den eigenen Alltag an den einzelnen Seminarabenden mit Likert-Werten (1–6) zwischen 1,8 ($\pm 0,8$) und 2,8 ($\pm 1,5$) bewertet (1= „trifft voll zu“). Die Seminare wurden mit Durchschnittsschulnoten zwischen 1,2 ($\pm 0,4$) und 1,8 ($\pm 0,6$) benotet.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Seminar wurde von den TN als wirksam u. entlastend erlebt – eine Implementierung ins Regelstudium wäre denkbar. Die Kosten der Maßnahme werden gegenwärtig analysiert. Um eine qualifizierte Aussage über die Effekte der Intervention zu treffen, bedarf es weiterer Untersuchungen mit größerer n-Zahl (siehe Tabelle 1).

Zeitpunkt		Interventionsgruppe		Kontrollgruppe		p
		MW	SD	MW	SD	
t0	MBI					
	Erschöpfung	2,67	$\pm 1,57$	3,01	$\pm 1,41$,475
	Zynismus	,54	$\pm ,77$	1,45	$\pm ,89$,057
	Effizienz	4,42	$\pm ,83$	4,28	$\pm ,80$,589
	PSQ	48,18	$\pm 13,51$	51,92	$\pm 13,08$,380
	PHQ	7,55	$\pm 4,97$	8,11	$\pm 7,16$,777
t1	MBI					
	Erschöpfung	2,77	$\pm 1,42$	3,00	$\pm 1,46$,616
	Zynismus	,80	$\pm 1,20$	1,40	$\pm 1,98$,255
	Effizienz	4,93	$\pm 1,10$	4,39	$\pm 1,19$,142
	PSQ	48,08	$\pm 13,73$	49,18	$\pm 15,94$,817
	PHQ	7,45	$\pm 6,01$	7,91	$\pm 6,36$,814

Tabelle 1: Testergebnisse der beiden Gruppen (Interventionsgruppe n=20; Kontrollgruppe n=20). Angaben in Mittelwert (MW) und Standardabweichung (SD). Interventions- und Kontrollgruppe wurden zum Zeitpunkt t0 und t1 durch einen t-Test für unabhängige Stichproben verglichen (hier aufgeführt als Signifikanzp).

Literatur

- Koehl-Hackert N, Schultz JH, Nikendei C, Möltner A, Gedrose B, van den Bussche H, Jünger J. Burdened into the job – final-year students' empathy and burnout. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes. 2012;106(2):116-124. DOI: 10.1016/j.zefq.2012.02.020
- Voltmer E, Rosta J, Aasland OG, Spahn C. Study-related health and behavior patterns of medical students: A longitudinal study. Med Teach. 2010;32(10):e422-428. DOI: 10.3109/0142159X.2010.496008

Bitte zitieren als: Bugaj TJ, Müksch C, Köhl-Hackert N, Huber J, Junne F, Salize HJ, Werner A, Zipfel S, Herzog W, Nikendei C. Implementierung einer innovativen Kurzintervention zur Stressreduktion im ersten Semester Humanmedizin – eine randomisiert-kontrollierte Studie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV134. DOI: 10.3205/14gma234, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2340

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma234.shtml>

V135 (235)

Munich-Evaluation-of-Mentoring-Quality (MEMeQ) – Ein Instrument zur Evaluation der Qualität von Mentorenbeziehungen in der medizinischen Ausbildung

Matthias Schäfer¹, Tanja Pander¹, Severin Pinilla², Martin R. Fischer¹, Philip von der Borch³, Konstantinos Dimitriadis²

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

²Klinikum der Ludwig-Maximilians Universität München, Neurologische Klinik und Poliklinik, München, Deutschland

³Klinikum der Ludwig-Maximilians Universität München, Medizinische Klinik and Poliklinik IV, München, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Obgleich Mentoringbeziehungen in der medizinischen Ausbildung in den letzten Jahren eine immer größere Bedeutung erlangt haben [1] und die vielfältigen Effekte einer funktionierenden Mentoringbeziehung auf den Studienverlauf und den Einstieg in das Berufsleben bekannt sind [2], steht bislang noch kein valides Instrument zur Evaluation der Qualität dieser Beziehungen zur Verfügung.

Methoden: Basierend auf dem „SMiLE“-Fragebogen [3] und der „Mentorship Effectiveness Scale“ [4], entwickelten wir ein Instrument zur Evaluation der Qualität von Mentoringbeziehungen. Der Fragebogen umfasst 2 Blöcke. Der erste Block beinhaltet 8 Fragen zu persönlichen Aspekten des Mentors. Im zweiten Block definieren die Mentees bis zu 7 Bereiche, in denen sie von ihrem Mentor beraten werden wollen. Anschließend bewerten sie deren Wichtigkeit und geben an, wie zufrieden sie mit der Beratung durch den Mentor in den jeweiligen Bereichen sind. Zur Validierung wurde ferner nach der Gesamtzufriedenheit mit der Mentoringbeziehung gefragt. In zusätzlichen Interviews (n=5) nach dem Think-Aloud-Protokoll [5] wurden die Akzeptanz und Handhabbarkeit des Instruments erfasst.

Ergebnisse: 85 Mentees füllten den Fragebogen vollständig aus. Durchschnittlich wurden 3,8 (SD±0,91) Bereiche angegeben. Diese ließen sich 14 übergeordneten Themenbereichen zuordnen. Die gewichtete Zufriedenheit mit den genannten Bereichen betrug im Durchschnitt 76,49/100 (SD±24,26).

Die Handhabbarkeit, Verständlichkeit, Relevanz sowie der zeitliche Umfang wurden von den Probanden als gut bis sehr gut bewertet. Bezüglich der Reliabilität betrug das Cronbachs alpha 0,95.

Die gewichtete Zufriedenheit korrelierte eng mit der Gesamtzufriedenheit mit der Mentoringbeziehung (Pearsons r: 0,82, p<0,001) als auch mit persönlichen Aspekten der Mentoringbeziehung (Pearsons r: 0,75, p<0,001).

Diskussion/Schlussfolgerung: Der MEMeQ zeigte sich als ein geeignetes Instrument zur Erfassung der Qualität von Mentorenbeziehungen. Er zeichnet sich ferner durch eine gute Handhabbarkeit und eine breite Akzeptanz aus. Weitere Validierungsstudien sind erforderlich.

Literatur

1. Sambunjak D, Straus SE, Marusic A. A systematic review of qualitative research on the meaning and characteristics of mentoring in academic medicine. *J Gen Intern Med.* 2010;25(1):72-78. DOI: 10.1007/s11606-009-1165-8
2. Frei E, Stamm M, Buddeberg-Fischer B. Mentoring programs for medical students - a review of the PubMed literature 2000-2008. *BMC Med Educ.* 2010;10-32. doi: 10.1186/1472-6920-10-32

3. Fegg MJ, Kramer M, L'hoste S, Borasio GD. The Schedule for Meaning in Life Evaluation (SMiLE): Validation of a new instrument for meaning-in-life research. *J Pain Symptom Manage.* 2008;35(4):356-364. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2007.05.007
4. Berk RA, Berg J, Mortimer R, Walton-Moss B, Yeo TP. Measuring the effectiveness of faculty mentoring relationships. *Acad Med.* 2005;80(1):66-71.
5. Willis G. Cognitive interviewing. A tool for improving questionnaire design. Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 2005.

Bitte zitieren als: Schäfer M, Pander T, Pinilla S, Fischer MR, von der Borch P, Dimitriadis K. Munich-Evaluation-of-Mentoring-Quality (MEMeQ) – Ein Instrument zur Evaluation der Qualität von Mentorenbeziehungen in der medizinischen Ausbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV135.

DOI: 10.3205/14gma235, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2358

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma235.shtml>

Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren

V141 (236)

„Wir sind dann jetzt mal unterwegs“ – ein interprofessionelles studentisches Initiativprojekt erkundet die Lebenswirklichkeit von Patienten am Rande der Gesellschaft

Kathrin Klimke-Jung¹, Pia Jäger², Weber Peter², Erik Hense², Maren Wegner², Thorsten Schäfer¹

¹Ruhr-Universität Bochum, Zentrum f. Medizinische Lehre, Bochum, Deutschland

²Ruhr-Universität Bochum, Skills-Labs, Bochum, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Studentische Tutoren der Anamnesegruppen der RUB veranstalteten mit Unterstützung des Zentrums für Medizinische ein interprofessionelles Lehrprojekt für Studierende der Sozialwissenschaften, Medizin und Psychologie, in dessen Zentrum gemeinsame Gespräche mit Patienten in unterschiedlichen Lebenslagen standen. Der Gesprächsfokus lag auf dem Umgang der Patienten mit den Erkrankungsfolgen, Erfahrungen mit der gesundheitlichen Versorgung sowie den für die Krankheitsbewältigung zur Verfügung stehenden Ressourcen.

- Inwiefern stellt dieses interprofessionelle Lehrprojekt eine sinnvolle Ergänzung der Pflichtlehre dar?
- Welche Lernsettings/ Lernziele haben sich als besonders geeignet erwiesen?
- Wie beurteilen Studierende den Lernerfolg? Welchen Support benötigen studentische interprofessionelle Lehrprojekte?

Methoden: Im Rahmen einer sechs-tägigen Blockveranstaltung (45 UE) besuchen die Studierenden Gesprächspartner aus der Transplantationsmedizin, der AIDS-Hilfe, dem Selbsthilfe-Zentrum, einem Justizvollzugskrankenhaus, dem Reha-Bereich und eines Sportvereins. Gesprächsverläufe und Diskussionen wurden protokolliert und dokumentiert. Eine e-Learning Plattform und persönliche Portfolios unterstützen den Lernprozess. Die Evaluation erfolgte elektronisch und im Gruppengespräch.

Ergebnisse: Das Seminar wurde von den Teilnehmenden mit einer Gesamtnote von 1,3 evaluiert. Gesprächsprotokolle und Portfolios befinden sich derzeit im Auswertungs-

prozess. Studierende der Sozialwissenschaften wurden ins Projektteam integriert. Weitere Veranstaltungen sind für das Sommersemester in Vorbereitung.

Diskussion/Schlussfolgerung: Sowohl das Projektteam selber als auch die Teilnehmenden waren hochzufrieden mit dem Projektverlauf. Die konstruktive Gruppenatmosphäre und die Bereitschaft voneinander zu lernen und das jeweilige fachbezogene Wissen auszutauschen wurde von allen Beteiligten als sehr bereichernd erlebt. Alle Teilnehmenden empfehlen die Weiterführung des Projekts.

Bitte zitieren als: Klimke-Jung K, Jäger P, Peter W, Hensel E, Wegner M, Schäfer T. „Wir sind dann jetzt mal unterwegs“ – ein interprofessionelles studentisches Initiativprojekt erkundet die Lebenswirklichkeit von Patienten am Rande der Gesellschaft. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV141.

DOI: 10.3205/14gma236, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2363

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma236.shtml>

V142 (237)

Evaluation eines organsystemzentrierten klinischen Basisjahres in einem fachzentrierten Curriculum an einer großen medizinischen Fakultät

Christina Roßgoderer, Martin R. Fischer, Daniel Bauer

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

Fragestellung/Einleitung: An der LMU München wurde 2011 ein modular organisiertes, organzentriertes und interdisziplinäres Basisjahr in ein sonst fächerzentriertes Curriculum implementiert. Ziel war u.a. die Integration der Semestermodule „Konservative Medizin“ und „Operative Medizin.“ Der Erfolg der Implementation sollte nun evaluiert und Verbesserungsmöglichkeiten aufgezeigt werden [1].

Methoden: Zwei Durchläufe zweier vierwöchiger, in vorhergehender semesterbegleitender studentischer Lehrevaluation sehr unterschiedlich bewerteter Organblöcke wurden gegenüber gestellt. Zur Bewertung des Curriculums wurde Rindermanns [2] Modell der Determinanten des Lehrfortschritts zugrunde gelegt. Fragebögen/ Interviews erhoben die Perspektiven von Studierenden, Dozenten und Blockorganisatoren. Ein Online-Tagebuch erhob studentische Lernzeitaktivitäten.

Ergebnisse: Die Blöcke wurden insgesamt mit Schulnoten 1,68 bzw. 2,46 bewertet. Wesentliche Einflussfaktoren für studentische Zufriedenheit waren empfundene Motivation und Vorbereitung der Dozenten, der Praxisbezug und die Interaktivität der Lehre sowie die Veranstaltungsorganisation. Ein kompakt zur Tagesmitte gelegener Stundenplan wurde als besonders gut bewertet. Die Lernzeitprofile zeigten zunehmende Selbstlernaktivität (2,6 h/d zu Blockbeginn; 4,3 h/d in (Prüfungs-)Woche 4; konstante Pflichtlehre von 2,6 h/d). Dozierende kritisierten vor allem den divergierenden Vorwissensstand der Studierenden. Die Komplexität in der Prüfungsplanung und -durchführung, der Stundenplanerstellung und Logbuchorganisation stellen Herausforderungen für die Blockorganisatoren dar.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Umsetzung von Modul 23 wurde als weitestgehend gelungen evaluiert, konkrete Verbesserungsvorschläge wurden abgeleitet. Diese Studienergebnisse stellen einen Vergleichspunkt für Folgeevaluationen dar. Andere Studiengänge mit ähnlichen

curricularen Vorhaben können ggf. von den Erfahrungen in MeCuM profitieren. Lernzeiterfassungen mit einem Online Tagebuch ermöglichen die Messung curriculärer Bedingungen auf Lernzeitaktivitäten.

Literatur

1. Rossi PH, Lipsey MW, Freeman HE. Evaluation: A Systematic Approach. New York: Sage Publishing; 2013.
2. Rindermann H. Lehrevaluation. Einführung und Überblick zu Forschung und Praxis der Lehrveranstaltungsevaluation an Hochschulen mit einem Beitrag zur Evaluation computerbasierter Unterrichts. 2. Aufl. Landau: Empirische Pädagogik e.V.; 2009. Band 42

Bitte zitieren als: Roßgoderer C, Fischer MR, Bauer D. Evaluation eines organsystemzentrierten klinischen Basisjahres in einem fachzentrierten Curriculum an einer großen medizinischen Fakultät. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV142.

DOI: 10.3205/14gma237, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2373

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma237.shtml>

V143 (238)

Kann Diagnosekompetenz in der Medizin und in der Pflege mit denselben Methoden gefördert werden?

Nicole Heitzmann^{1,2}, Birgit Wershofen¹, Martin R. Fischer³, Frank Fischer⁴

¹Klinikum LMU, München, Deutschland

²Universität Witten/Herdecke, Witten, Deutschland

³Klinikum der Universität München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

⁴LMU, München, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Diagnosekompetenz ist eine wichtige Kompetenz in der Medizin und in der Pflege. Während es in der Medizin üblich ist, über eine Diagnose auf der Basis von wissenschaftlichem Wissen zu diskutieren, ist es keine alltägliche Praxis in der Pflege. Ob sich daraus ein unterschiedlicher Bedarf an instruktionaler Unterstützung zur Förderung von Diagnosekompetenz ergibt wurde in zwei experimentelle Studien in der Medizin und in der Pflege untersucht.

Methoden: An Studie 1 nahmen N=103 Studierende der Medizin und an Studie 2 N=152 KrankenpflegeschülerInnen teil. In beiden Studien bearbeiteten Lerner fehlerhafte Lösungsbeispiele in einer Online-Lernumgebung. Die beiden Faktoren instruktionale Unterstützung durch Selbsterklärungsprompt (mit vs. ohne) und durch adaptierbares Feedback (mit vs. ohne) wurden experimentell variiert. Diagnosekompetenz wurde mittels unterschiedlicher Tests (MC Test, Key Feature- und Problemlöseaufgaben) erfasst.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigten Unterschiede zwischen den Domänen: während Selbsterklärungsprompts negative Auswirkungen auf Diagnosekompetenz in der Pflege hatten, hatten sie keinen Effekt in der Medizin. Adaptierbares Feedback dagegen hatte lediglich einen positiven Einfluss in der Medizin.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse unserer Studien zeigen, dass Selbsterklärungsprompts nicht unter allen Umständen lernförderlich sind und im Kontext des Fehlerlernens sogar negative Auswirkungen haben können, zumindest in Domänen wie der Pflege in denen weniger wissenschaftliches Wissen verfügbar und dessen Gebrauch als Beleg für praktisches Handeln weniger üblich ist. Unse-

re Ergebnisse geben Hinweise darauf, dass Methoden zur Förderung von Diagnosekompetenz nicht einfach von einer in eine andere Domäne übertragen werden können. Ein tieferes Verständnis für den Bedarf instruktionaler Unterstützungsmaßnahmen in unterschiedlichen Domänen ist notwendig.

Bitte zitieren als: Heitzmann N, Wershofen B, Fischer MR, Fischer F. Kann Diagnosekompetenz in der Medizin und in der Pflege mit denselben Methoden gefördert werden? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV143.
DOI: 10.3205/14gma238, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2385
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma238.shtml>

V144 (239)

Klinische Abläufe, einzelfall- und systembezogenes Denken, Interprofession – Das Magdeburger Curriculum zur Famulaturkompetenz

Philipp Stieger¹, Anke Spura², Katrin Werwick³, Christoph Nikendei⁴, Marc Gottschalk⁵, Bernt-Peter Robra², Rüdiger C. Braun-Dullaeus⁶

¹Universitätsklinik für Kardiologie und Angiologie, Magdeburg, Deutschland

²Institut für Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie, Magdeburg, Deutschland

³Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Medizinischen Fakultät, Studiendekanat, Magdeburg, Deutschland

⁴Universitätsklinik für allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Deutschland

⁵Kompetenzzentrum Lehre in der Kardiologie, Magdeburg, Magdeburg, Deutschland

⁶Universitätsklinikum für Kardiologie und Angiologie, Magdeburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Der Diskurs zur medizinischen Ausbildung entwickelt sich von Praxisorientierung zu Kompetenzorientierung [1], [2]. Die Famulatur ist ein bedeutender Ausbildungsschritt: Famulanten sind erstmalig als ärztliches Personal identifizierbar; sie müssen Faktenwissen in Kompetenz transformieren. Lernziele des Magdeburger Curriculums zur Famulaturkompetenz (MCF) orientieren sich an der Erweiterung interprofessioneller Kompetenz, der Schulung einzelfall- und systembezogenen Denkens sowie der Vermittlung eines fächer- und professionenübergreifenden Grundverständnisses klinischer Abläufe. 2014 fand erstmals ein zweitägiges Famulatur-Vorbereitungseminar für 48 Studierende im 3. Studienjahr mit klinischem, interprofessionellem und versorgungswissenschaftlichem Bezug statt.

Methoden: Neben der fallvignettenbasierten Entwicklung einer Versorgungskette unter Berücksichtigung der beteiligten Berufsfelder wurden in sechs interdisziplinär-interprofessionellen Parcoursstationen praktische Aspekte der Famulaturtätigkeit auf Station bearbeitet. Dokumentation (Eingangsbefragung aller Beteiligten, Metaplan- und Videoanalyse von Experten- und Kleingruppendiskussion) und Evaluation dienen im Sinne forschender Lehre dem empirisch-explorativen Zugang zur Famulatur und der Qualitätssicherung. Die Seminar- und Evaluationsergebnisse werden nach der Famulatur mit einer Befragung anhand einer Fortsetzungsvignette quantitativ-qualitativ trianguliert.

Ergebnisse: Die Evaluation bestätigt Lernzielauswahl und Methodik. Erste Befragungsergebnisse weisen auf ein besseres Famulaturerleben hin. Die bisherige Analyse der

Beurteilungen der postinterventionellen Fortsetzungsvignette deutet auf eine Verstärkung der Seminarinhalte hin.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das MCF trägt zu einer Klärung des Begriffs Famulatur u. a. als biographierelevante Statuspassage in der ärztlichen Ausbildung bei. Durch Erweiterung der Vorbereitungsseminare auch auf curriculare Praxisphasen wird eine reflexive Verbesserung der Lehre angestrebt.

Literatur

1. Bundesministerium für Gesundheit. Approbationsordnung für Ärzte vom 27. Juni 2002. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit; 2002.
2. Fischer MR, Hahn EG. Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin (NKLM) für Deutschland: Zusammenarbeit der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Medizinischen Fakultätentages (MFT). GMS Z Med Ausbild. 2009;26(3):Doc35. DOI: 10.3205/zma000627

Bitte zitieren als: Stieger P, Spura A, Werwick K, Nikendei C, Gottschalk M, Robra BP, Braun-Dullaeus RC. Klinische Abläufe, einzelfall- und systembezogenes Denken, Interprofession – Das Magdeburger Curriculum zur Famulaturkompetenz. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV144.
DOI: 10.3205/14gma239, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2394

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma239.shtml>

V145 (240)

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

Julia Fischer¹, M. Körner¹, Ulrich Stößel¹, W. Silbernagel¹, C. Müller-Fröhlich², F. Sandeck³

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

²Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Med. Fakultät, Bachelor-Studiengang Pflegewissenschaft, Freiburg, Deutschland

³Gesundheitsschulen Südwest GmbH, Emmendingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Interprofessionelles Lernen verstanden als Lernen voneinander, miteinander und übereinander von zwei oder mehr Professionen [3] soll Studierende und Auszubildende der Gesundheitsberufe auf ihre komplexen gemeinschaftlichen Aufgaben in der patientenorientierten Versorgung vorbereiten. Als ein zentrales Lernziel Interprofessionellen Lernens bestimmt die WHO [4] ein tiefgehendes Verständnis von Berufs- und Rollenprofilen anderer Gesundheitsberufe sowie deren Verantwortlichkeiten.

Demzufolge wird im Rahmen des Longitudinalen Strangs Interprofessionalität der Medizinischen Fakultät der Universität Freiburg ein Seminartag für Studierende und Auszubildende der Humanmedizin, Pflegewissenschaft und Physiotherapie entwickelt und evaluiert.

Methoden: In einer Pilotstudie werden drei theoriebasierte Gruppeninterviews als Bedarfserhebung durchgeführt. Diese drei Fokusgruppen werden homogen hinsichtlich der beteiligten Fächer organisiert. Nach der Durchführung im Juni 2014 erfolgt die Auswertung unter Verwendung der Software MAXQDA 10 nach der strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring [2].

Die Evaluation der Lerneinheit erfolgt prä-post mit dem im Zuge des longitudinalen Strangs entwickelten Interprofessionellen Selbsteinschätzungsinstrument (ISI) sowie unter

Berücksichtigung des Vier-Ebenen-Evaluationsmodells für Interventionen von Kirkpatrick [1].

Ergebnisse: Die Ergebnisse der drei Fokusgruppen werden der Priorisierung der Relevanz bestimmter Lerninhalte dienen.

Durch die Fokussierung der Lerneinheit auf eine Stärkung des Verständnisses für Berufs- und Rollenprofile anderer Gesundheitsberufe wird der Abbau von Stereotypisierungen als Grundlage für eine verbesserte interprofessionelle Kooperation erwartet.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Verfolgung eines Bottom-Up-Ansatzes verspricht eine bedarfs- und anwendergerechte Entwicklung eines Moduls interprofessionellen Lernens entsprechend der Frage nach geeigneten Lernsettings.

Literatur

1. Kirkpatrick DL. Evaluation training programs: The four levels. 1st ed. San Francisco (CA): Berrett-Koehler; Publishers Group West; 1994.
2. Mayring P. Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken. 11. aktual. überarb. Auflage. Weinheim: Beltz; 2010.
3. Thistlethwaite J. Interprofessional education: a review of context, learning and the research agenda. *Med Educ.* 2012;46(1):58-70.
4. WHO Study Group on Interprofessional Education and Collaborative. Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. Geneva: WHO; 2010. Zugänglich unter/available from: http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_HRH_HPN_10.3_eng.pdf

Bitte zitieren als: Fischer J, Körner M, Stöbel U, Silbernagel W, Müller-Fröhlich C, Sandeck F. TIPAS – Teamorientierte Interprofessionelle Ausbildung und Studium in Medizin – Pflege – Physiotherapie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV145. DOI: 10.3205/14gma240, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2405

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma240.shtml>

Prüfungen: praktische Kompetenz / Fertigkeiten

V151 (241)

Arbeitsplatzbasiertes Prüfen im Blockpraktikum Allgemeinmedizin: Erfahrungen an der LMU München

Matthias Holzer¹, Sibylla Krane², Martin R. Fischer³, Jörg Schelling²

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

²Klinikum der LMU München, Bereich Allgemeinmedizin, München, Deutschland

³Klinikum der LMU München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin

Einleitung: Bisher werden notenrelevante fakultäre Prüfungen vor allem in Form schriftlicher und strukturierter praktischer Prüfungen durchgeführt [1], [2], [3]. Bezüglich ihrer Relevanz und Validität für den klinischen Alltag sind daneben auch arbeitsplatzbasierte Prüfungen [4] wünschenswert, die in einem realen klinischen Setting durchgeführt werden. Seit dem Wintersemester 2012/13 wird im 14-tägigen Blockpraktikum Allgemeinmedizin an der LMU

München eine strukturierte Sammlung von Arbeitsproben zur Notengebung herangezogen.

Fragestellung: Ist die arbeitsplatzbasierte Prüfung im Blockpraktikum Allgemeinmedizin ein geeignetes Messinstrument zur Erfassung klinisch relevanter Fertigkeiten?

Methoden: Zur Durchführung der Studie wurden 618 Bewertungsbögen aus 164 Praxen vom Wintersemester 2012/13 bis Wintersemester 2013/14 ausgewertet. Die Bewertungsbögen enthielten Punkte zu insgesamt 11 Kriterien in 4 relevanten klinischen Situationen (akuter Fall, chronischer Fall, Prävention/Früherkennung und technische Untersuchung) sowie ein globales Verhaltens-Rating.

Ergebnisse: Die Auswertung enthält die Ergebnisse von 611 Studierenden. Bei der Punktevergabe fällt ein deutlicher Deckeneffekt auf: Bei einer maximal erreichbaren Gesamtpunktzahl von 32 Punkten wurden im Mittel 31,48 Punkte erreicht (Range 23-32, Cronbachs $\alpha=0,57$). Die am häufigsten durchgeführten technischen Untersuchungen waren EKG (246), Sonographie (152) und Lungenfunktionsstest (42). Auch in der technischen Untersuchung wurden im Mittel 4,86 von 5 Punkten erreicht.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse legen nahe, dass die Prüfung von den niedergelassenen Kollegen eher als Prüfung mit formativem Charakter gesehen wird, d.h. dass die Wissensvermittlung Vorrang vor reliablen Ergebnissen hat. Eine Rückmeldung der Ergebnisse an die Lehrärzte und eine Schulung zur Interpretation der Beobachtungen sind geplant, um die Reliabilität der Prüfung zu verbessern. Wie in Prüfungen mit vorwiegend formativem Anspruch wird den Studierenden über die angelegte Prüfung und die Bewertungsbögen in ihrem Logbuch die Bedeutung praktischer Fertigkeiten verdeutlicht und eine intensivere praktische Einbindung und Standardisierung des Curriculums durch die Lehrärzte gefördert.

Literatur

1. Möltner A, Duelli R, Resch F, Schultz JH, Jünger J. Fakultätsinterne Prüfungen an den deutschen medizinischen Fakultäten. *GMS Z Med Ausbild.* 2010;27(3):Doc44. DOI: 10.3205/zma000681.
2. Reindl M, Holzer M, Fischer MR. Durchführung der Prüfungen nach den Leitlinien des GMA-Ausschusses Prüfungen: Eine Bestandsaufnahme aus Bayern. *GMS Z Med Ausbild.* 2010;27(4):Doc56. DOI: 10.3205/zma000693.
3. Jünger J, Möltner A, Lammerding-Köppel M, Rau T, Obertacke U, Biller S, Narciß E. Durchführung der universitären Prüfungen im klinischen Abschnitt des Medizinstudiums nach den Leitlinien des GMA-Ausschusses Prüfungen: Eine Bestandsaufnahme der medizinischen Fakultäten in Baden-Württemberg. *GMS Z Med Ausbild.* 2010;27(4):Doc57. DOI: 10.3205/zma000694.
4. Norcini J, Burch V. Workplace-based assessment as an educational tool: AMEE Guide No. 31. *Med Educ.* 2007;29(9-10):855-871. DOI: 10.1080/01421590701775453

Bitte zitieren als: Holzer M, Krane S, Fischer MR, Schelling J. Arbeitsplatzbasiertes Prüfen im Blockpraktikum Allgemeinmedizin: Erfahrungen an der LMU München. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV151. DOI: 10.3205/14gma241, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2417

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma241.shtml>

V152 (242)

Der videobasierte Situational Judgement Test an der Medizinischen Fakultät Heidelberg – Ergebnisse einer Konstruktvalidierung

Janine Kahmann, Martina Kadmon

Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Da die Stärke von SJTs eher in kriterienbezogenen Validitäts- als in Reliabilitätsprüfungen liegt, wurde in dieser Studie der Schwerpunkt auf die Zusammenhänge zwischen SJT und sozialen Kompetenzkriterien, kognitiven Kriterien und Persönlichkeit gelegt. Zudem wurde der SJT als Prädiktor für subjektive Studienerfolgskriterien und dessen inkrementelle Validität über Abitur und TMS hinaus analysiert.

Methoden: Neunzig Medizinstudierende bearbeiteten den SJT, das Inventar sozialer Kompetenzen (ISK), die Kurzversion des Big-Five-Fragebogens (BFI-K) und den Intelligenztest CFT20-R. Zudem wurden die Abiturnote, das TMS-Ergebnis, Außenkriterien sozialer Kompetenzen und subjektive Studienerfolgskriterien erhoben. Die Auswertung erfolgte mit Korrelations- und Regressionsanalysen.

Ergebnisse: Das SJT-Ergebnis zeigte höhere Zusammenhänge mit sozialen Kriterien und Persönlichkeitsfaktoren als mit kognitiven Kriterien. Es korrelierte mit den Sekundärskalen soziale Orientierung und Offensivität des ISKs ($r=.40$ bzw. $r=.30$) sowie mit deren Subfaktoren ($r=.23$ -. $.36$). Weitere Zusammenhänge zeigten sich mit der sozialen Eingebundenheit ($r=.39$) und sozialen Unterstützung im Studium ($r=.30$). Der SJT korrelierte mit Extraversion ($r=.29$) und Gewissenhaftigkeit ($r=.25$), aber nicht mit den anderen Persönlichkeitsfaktoren. Keine Zusammenhänge bestanden zum IQ, der Abiturnote und dem TMS. Der SJT klärte 8-10% der Varianz zu subjektiven Studienerfolgskriterien auf und wies einen inkrementellen Beitrag von 13% über Abiturnote und TMS zur Passung zum Studium auf.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse sprechen dafür, dass der SJT prosoziales und offensives Verhalten erfasst. Er misst nicht die Fähigkeit zur Selbststeuerung, zur Reflexion und Kognition. Der SJT sagt die Studienzufriedenheit und Passung zum Studium anteilig vorher und zeigt einen inkrementellen Beitrag für die Vorhersage der Passung zum Studium über das Abitur und dem TMS hinaus [1], [2], [3], [4].

Literatur

1. Kanning UP. Inventar sozialer Kompetenzen (ISK). Göttingen: Hogrefe; 2009.
2. Kanning UP, Grewe K, Hollenberg S, Hadouch M. From the Subject's Point of View: Reaction to Different Types of Situational Judgement Items. *Euro J Psychol Ass.* 2006;22:168-176.
3. Rammstedt B, John OP. Kurzversion des Big Five Inventory (BFI-K): Entwicklung und Validierung eines ökonomischen Inventars zur Erfassung der fünf Faktoren der Persönlichkeit. *Diagnostica.* 2005;51(4):195-206.
4. Weiß RH. Grundintelligenztest Skala 2- Revision. CFT 20-R. Göttingen: Hogrefe; 2006.

Bitte zitieren als: Kahmann J, Kadmon M. Der videobasierte Situational Judgement Test an der Medizinischen Fakultät Heidelberg – Ergebnisse einer Konstruktvalidierung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV152.
DOI: 10.3205/14gma242, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2421

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma242.shtml>

V153 (243)

Nachhaltigkeit von Feedback im Rahmen von OSCE-Prüfungen

Christiane Ludwig, Martin Rönsch, Juliane Kellner, Dietrich Stoevesandt

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Dorothea-Erxleben-Lernzentrum, SkillsLab, Halle, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: An den meisten deutschen Fakultäten werden während des Medizinstudiums OSCE-Prüfungen durchgeführt. Feedback während oder nach der Prüfung wird den Studierenden dabei nur an einigen Standorten gegeben, da der Zeitaufwand hierfür sehr hoch und der Nutzen bisher nicht eindeutig geklärt ist.

In der vorliegenden Studie wurde untersucht, ob das während einer Prüfung gegebene Feedback direkt im Anschluss erinnert wird.

Methoden: Von 165 Studierenden der fakultätsweiten OSCE-Prüfung im 5. Semester nahmen 136 an der Studie teil. Die Ethikkommission hatte keine Bedenken gegen die Durchführung des Forschungsvorhabens. Nach schriftlicher Einwilligung bekamen die Studierenden einen dreistelligen Code zugeteilt, anhand dessen die Tonbandaufnahmen des Feedbacks mit einem Fragebogen, welchen die Studierenden nach Ende der Prüfung ausfüllten, korreliert werden konnten. Die Prüfung umfasste zehn Stationen, aber nur von drei Stationen wurde das Feedback verwendet – den Studierenden waren diese Stationen während der Prüfung nicht bekannt. Aus den Tonbandaufnahmen wurden positive und negative Feedbackpunkte extrahiert und mit den Fragebögen abgeglichen.

Ergebnisse: Das gegebene Feedback pro Station dauerte im Durchschnitt 58 Sekunden. 5% der 368 Feedbacks mussten aus Zeitgründen abgebrochen werden. Im Durchschnitt wurden 3,3 positive und 2,2 negative Items während des Feedbacks vom Prüfer konkret benannt. Von diesen Items wurden im Fragebogen nach der Prüfung von den Studierenden 1,4 (42%) der positiven Items und 1,3 (59%) der negativen Items pro Prüfungsfeedback korrekt erinnert. Die Studierenden schätzten das Feedback auf einer Likert-Skala von 1 (sehr hilfreich) bis 6 (gar nicht hilfreich) als hilfreich ein (Mittelwert 2,4).

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Feedback in einer insgesamt 100-minütigen OSCE-Prüfung wird von den Studierenden als hilfreich eingeschätzt. Dabei werden 50% der Feedback-Items korrekt erinnert – wobei negatives Feedback etwas besser erinnert wird. Feedback ist somit aus unserer Sicht ein sinnvoller Bestandteil von OSCE-Prüfungen [1], [2], [3].

Literatur

1. Archer JC. State of the science in health professional education: effective feedback. *Med Educ.* 2010;44(1):101-108. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2009.03546.x
2. Hodder RV, Rivington RN, Calcutt LE, Hart IR. The effectiveness of immediate feedback during the objective structured clinical examination. *Med Educ.* 1989;23(2):184-188.
3. Sargeant J. Multi-source feedback for physician learning and change. Halifax/Nova Scotia (CA): Halcraft Printers Inc; 2006.

Bitte zitieren als: Ludwig C, Rönsch M, Kellner J, Stoevesandt D. Nachhaltigkeit von Feedback im Rahmen von OSCE-Prüfungen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV153.
DOI: 10.3205/14gma243, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2438

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma243.shtml>

Predictive value of teaching format, assessment consequences and student motivation on retention of ECG interpretation skills

Tobias Raupach¹, Nikolai Schuelper¹, Jamie Brown², Sven Anders³, Sigrid Harendza³

¹Universitätsmedizin Göttingen, Göttingen, Germany

²University College London, London, Great Britain

³Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Germany

Introduction: Summative examinations create a powerful incentive to learn in undergraduate medical education. It has recently been shown that assessment consequences (summative versus formative) are stronger predictors of ECG interpretation skills than teaching intensity. This study addressed the impact of teaching format, assessment consequences and student motivation on medium-term retention of these skills.

Methods: A total of 493 fourth-year medical students participated in a six-group (2×3), partially randomised trial. Students received three levels of teaching intensity: self-directed learning (2 groups), lectures (2 groups) or small-group peer-teaching (2 groups). On each level of teaching intensity, end-of-course written ECG examinations (exit exam) were summative in one group and formative in the other. The primary outcome of this study was student performance in an unannounced written ECG retention test eight weeks after the exit exam.

Results: Compared to formative assessments, summative assessments were associated with a greater performance increase towards the exit exam and a greater decrease towards the retention test (see Figure 1). In a linear regression analysis, summative (vs. formative) assessments predicted retention test scores (adjusted beta 4.06; 95% confidence interval 1.36-6.77). Higher overall performance levels and higher motivation to learn were also predictive of higher scores in the retention test. However, the decrease in ECG interpretation skills between the exit exam and the retention test was independent of these student characteristics (see Table 1).

Discussion/conclusion: Although summative assessments increase medium-term retention of ECG interpretation skills, they cannot prevent a steep decrease in performance levels over an 8-week follow-up period. This decrease occurs in all students irrespective of their overall performance levels [1], [2], [3].

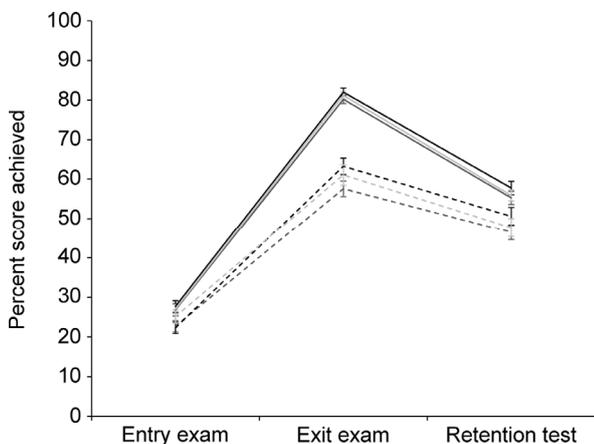


Figure 1: Student performance in three written ECG examinations. Black lines: peer teaching; dark grey lines: lectures; light grey lines: self-directed learning. Solid lines: summative assessment; dashed

lines: formative assessment. Error bars indicate errors of the mean.

Predictor variables	Adjusted beta (95% confidence interval)		
	Percent score in the retention test	Increase from entry to exit exam	Decrease from exit exam to retention test
Summative exam (vs. formative exam)	4.06 (1.39-6.78)	17.29 (15.05-19.52)	13.20 (10.40-16.01)
Lectures (vs. self-directed learning)	-0.41 (-3.57-2.74)	-0.95 (-3.56-1.66)	-0.54 (-3.82-2.75)
Peer teaching (vs. self-directed learning)	2.40 (-0.71-5.51)	1.84 (-0.73-4.41)	-0.56 (-3.80-2.68)
Age [years]	-0.36 (-0.90-0.17)	-0.23 (-0.67-0.22)	0.14 (-0.42-0.69)
Percent score achieved in the ECG entry exam	0.29 (0.18-0.40)	-0.77 (-0.86-[-0.68])	-0.06 (-0.17-0.06)
Percent score in the summative module exam	0.66 (0.50-0.82)	0.62 (0.48-0.75)	-0.04 (-0.21-0.13)
Female gender (vs. male gender)	0.44 (-2.17-3.06)	2.47 (0.31-4.62)	2.02 (-0.70-4.74)
Requirement of external pressure to learn	-0.13 (-2.82-2.57)	-1.95 (-4.18-0.27)	-1.83 (-4.63-0.97)
Preference to learn content that will be tested in exams	-2.06 (-4.67-0.56)	1.60 (-3.76-0.56)	0.46 (-2.26-3.17)
Motivation to learn something about ECG interpretation	4.70 (0.50-8.90)	2.22 (-1.25-5.69)	-2.48 (-6.86-1.89)
Previous study of an ECG book	1.13 (-2.22-4.47)	0.22 (-2.54-2.99)	-0.90 (-4.39-2.58)
Previous ECG training	-1.31 (-7.13-4.50)	0.88 (-5.68-3.93)	-0.43 (-5.62-6.49)
Expectation to be taught ECG interpretation during live teaching sessions	-2.68 (-6.39-1.04)	0.82 (-2.25-3.88)	3.49 (-0.37-7.35)

Table 1

References

- Raupach T, Brown J, Anders S, Hasenfuss G, Harendza S. Summative assessments are more powerful drivers of student learning than resource intensive teaching formats. BMC Med. 2013;11:61. DOI: 10.1186/1741-7015-11-61
- Misch DA. Andragogy and medical education: are medical students internally motivated to learn? Adv Health Sci Educ Theory Pract. 2002;7:153-160.
- Raupach T, Hanneforth N, Anders S, Pukrop T, Th J ten Cate O, Harendza S. Impact of teaching and assessment format on electrocardiogram interpretation skills. Med Educ. 2010;44(7):731-740. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2010.03687.x

Please cite as: Raupach T, Schuelper N, Brown J, Anders S, Harendza S. Predictive value of teaching format, assessment consequences and student motivation on retention of ECG interpretation skills. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV154. DOI: 10.3205/14gma244, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2448

Freely available from:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma244.shtml>

V155 (245)

Wie am besten? – Situational Judgment Test: eine Methode, drei Herangehensweisen

Anja Bath¹, Johanna Hissbach², Mirjana Knorr², Wolfgang Hampe²

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, IBMZ, AG Auswahlverfahren, Hamburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Studienplätze in der Humanmedizin am Universitätsklinikum Hamburg werden basierend auf den Ergebnissen zweier Testverfahren vergeben: einem naturwissenschaftlichen Wissenstest (HAM-Nat) und einem multiplen Mini-Interview (HAM-Int). In den vergangenen drei Jahren haben wir verschiedene Versionen eines Situational Judgment Tests (SJT) entwickelt und getestet, wobei die Präsentation des Kontextes, das Frageformat und das Punktesystem variiert wurden.

Methoden: Im Rahmen der jährlichen Auswahluntersuchungen haben seit 2011 alle Teilnehmer des HAM-Int eine SJT-Version bearbeitet. Ein klassischer papiergestützter SJT mit einem Single-Choice-Antwortformat wurde ein Jahr später durch eine videobasierte Version, in der die Antworten als Freitext eingegeben wurden, abgelöst. 2013 galt es, eine in einem Video dargestellte Situation mit einem ausführlichen Fragebogen einzuschätzen. Bei der

Fragebogenerstellung orientierten wir uns am TACT-Konzept [1], welches target-, action-, context- und time-Informationen in den Antworten spezifiziert. Unsere Auswertungen konnten wir auf drei Kohorten mit einer Gesamtanzahl von 584 Personen stützen.

Ergebnisse: Die im Jahr 2013 genutzte videogestützte Situationsdarstellung kombiniert mit einem detaillierten Fragebogen übertraf die anderen beiden Versionen der Vorjahre hinsichtlich der Durchführbarkeit, Varianz der Aufgabenschwierigkeiten und Antworten und der Reliabilität des Bewertungssystems. Da der Fragebogen eine sehr komplexe Struktur aufwies, war es für die Bewerber nicht einfach möglich, die augenscheinlich beste oder sozial erwünschte Antwort zu identifizieren. Dies führte zu einer größeren Antwortheterogenität als bei den anderen Formaten. Die Zusammenhänge zum Interviewverfahren, Konstrukt- und prädiktive Validität werden noch analysiert.

Diskussion/Schlussfolgerung: Beim Vergleich der unterschiedlichen SJT-Versionen stellten wir fest, dass das Antwortformat und das Bewertungssystem für die psychometrische Qualität wichtiger sind als die Anzahl der einzuschätzenden Situationen und die Art der Situationspräsentation. Je nach Gestaltung dieser Einflussgrößen unterscheiden sich SJTs in ihrer Fähigkeit interindividuelle Unterschiede abzubilden.

Literatur

1. Ajzen I, Fishbein M. Understanding attitudes and predicting social behavior. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1980.

Bitte zitieren als: Bath A, Hissbach J, Knorr M, Hampe W. Wie am besten? – Situational Judgment Test: eine Methode, drei Herangehensweisen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV155. DOI: 10.3205/14gma245, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2455

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma245.shtml>

Kurzvorträge 2

Evaluation 2

V211 (246)

Absolventen und Absolventinnen des Studiengangs Medizin in Baden-Württemberg – Berufserfolg und Verbleib der Abschlussjahrgänge 07/08 und 10/11 im Vergleich

Silke Biller¹, Sabrina Schürer², Katrin Schüttpelz-Brauns³, Erika Vögele⁴, Claudia Grab⁵, Marianne Giesler¹

¹Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum Lehrevaluation, Freiburg, Deutschland

²Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät, Heidelberg, Deutschland

³Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät Mannheim, GB Studium und Lehrentwicklung, Mannheim, Deutschland

⁴Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Tübingen, Deutschland

⁵Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum eLearning, Ulm, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Seit einigen Jahren wird eine breite Diskussion über den Verbleib der Absolventinnen und Absolventen des Studiengangs Medizin geführt. Im

Vordergrund stehen dabei die Fragen: Wie viele Absolvent/innen gehen in die medizinische Versorgung? Welche fachärztliche Weiterbildung wird angestrebt? In welcher Region bzw. Land wird die Tätigkeit aufgenommen? Darüber hinaus wird zunehmend über die „Feminisierung der Medizin“ diskutiert.

Mit Hilfe von Absolventenbefragungen wird die Entwicklung dieser Aspekte beispielhaft für die Abschlussjahrgängen 07/08 und 10/11 in Baden-Württemberg dargestellt.

Methoden: Die Abschlussjahrgänge 07/08 und 10/11 wurden Baden-Württemberg-weit ca. 1,5 Jahre nach Studienabschluss befragt. Insgesamt antworteten 1134 Personen (Rücklaufquote >40 %). Die Jahrgänge sind vergleichbar hinsichtlich der Geschlechterverteilung (61% weiblich), der Fachsemester (12,8) und der schriftlichen M2 Note (etwa 2,4). Sie unterscheiden sich jedoch in der Abiturnote (07/08: M 1,75 SD=.57, 10/11: M 1,59 SD=.56, p=.000).

Ergebnisse: Die berufliche Situation der beiden Absolventenjahrgänge unterscheidet sich kaum: Etwa 93% der Befragten sind ca. 1,5 Jahre nach Studienabschluss in der Krankenversorgung tätig. Hiervon sind über 60% weiblich, 94% arbeiten in Deutschland, über 60% in Baden-Württemberg. Unterschiede finden sich insbesondere im Tätigkeitsbereich (Absolventen des Jahrgangs 10/11 arbeiten häufiger an Universitätskliniken), im Weiterbildungsfach Chirurgie (nur ca. 6% des Abschlussjahrgangs 10/11, 07/08 waren es über 12%) und im Bewerbungsverhalten (über 50% hat erst nach Studienabschluss eine Beschäftigung gesucht, 07/08 waren es 36%).

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse zeigen, dass die Absolventen der Medizinischen Fakultäten Baden-Württembergs zum überwiegenden Teil eine Arbeit in der Krankenversorgung aufnimmt. Die dargestellten Veränderungen können als mögliche Reaktion der Absolventen auf einen zunehmenden Ärztemangel interpretiert werden, der die Absolventen in eine komfortable Situation bei der Berufsaufnahme bringt.

Bitte zitieren als: Biller S, Schürer S, Schüttpelz-Brauns K, Vögele E, Grab C, Giesler M. Absolventen und Absolventinnen des Studiengangs Medizin in Baden-Württemberg – Berufserfolg und Verbleib der Abschlussjahrgänge 07/08 und 10/11 im Vergleich. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV211. DOI: 10.3205/14gma246, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2468

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma246.shtml>

V212 (247)

Auf und davon? Auslandsmobilität im Studium und beim Berufseinstieg: Eine Bestandsaufnahme an zwei deutschen medizinischen Fakultäten

Volker Paulmann¹, Silke Biller², Volkhard Fischer¹, Marianne Giesler²

¹Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat Medizin, Bereich Evaluation & Kapazität, Hannover, Deutschland

²Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Kompetenzzentrum Lehrevaluation, Freiburg i. Br., Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Nach wie vor geistert die massenhafte Abwanderung von Ärztinnen und Ärzten ins Ausland als Schreckgespenst durch das deutsche Gesundheitswesen. Jüngste BÄK-Daten weisen aus, dass 2013 rund 3000 ursprünglich in Deutschland tätige Ärzt/innen

ins Ausland gegangen sind [1]. Differenzierte Analysen über die internationale Mobilität, ihren Zeitpunkt und ihre Hintergründe im Rahmen der Aus- und Weiterbildung liegen kaum vor. In dieser Studie sollen daher Anlass, Zeitpunkt und Zweck eines Auslandsaufenthalts im Rahmen der Aus- und Weiterbildung untersucht werden.

Methoden: Es wurden Daten von Absolventen/innen des Jahrgangs 2010/11 zur Analyse herangezogen, die 1,5 Jahre nach Studienabschluss erhoben wurden. Um regionale Unterschiede berücksichtigen zu können, wurden die Daten der Absolventenbefragungen aus Freiburg (N=172, 63,4% Frauen) und Hannover (N=113, 62,7% Frauen) miteinander verglichen.

Ergebnisse: Während des Studiums haben 69% ehemalige Freiburger Studierende die Gelegenheit wahrgenommen ins Ausland zu gehen, aus Hannover waren es 43%. Auslandsaufenthalte werden am häufigsten genutzt um ein PJ-Tertial zu absolvieren (FR: 78,6%; H: 73,9%). 65,3% (FR) bzw. 51,1% (H) haben im Ausland famuliert und 38,7% (FR) bzw. 20,8% (H) ein Semester studiert.

Zum Zeitpunkt der Befragung – rund 1,5 Jahre nach Studienende – gaben rund 7,3% (FR) bzw. 3% (H) an, eine reguläre Beschäftigung im Ausland gehabt zu haben/zu haben. Hinsichtlich der Zufriedenheit mit dem Studium unterscheiden sich Studierende aus Freiburg mit Auslandsaufenthalten von den Kommilitonen/innen, die nur in Deutschland studiert haben. In Hannover existiert diesbezüglich kein Unterschied.

Diskussion/Schlussfolgerung: Internationale Mobilität ist im Medizinstudium ein Massenphänomen. Für die Phase der beruflichen Etablierung in den ersten beiden Jahren nach dem Examen ist das Ausland dagegen für die allermeisten Ärztinnen und Ärzte keine Alternative. Die geografische Lage des Studienortes spielt für das Ausmaß der Auslandsmobilität eine entscheidende Rolle.

Literatur

1. Ärzteschaft. Ärztestatistik: Mehr Ärztinnen, mehr Angestellte. Dtsch Ärztebl. 2014. Zugänglich unter/available from: <http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/58336/Aerztestatistik-Mehr-Aerztinnen-mehr-Angestellte> Zugriff am 14.4.2014

Bitte zitieren als: Paulmann V, Biller S, Fischer V, Giesler M. Auf und davon? Auslandsmobilität im Studium und beim Berufseinstieg: Eine Bestandsaufnahme an zwei deutschen medizinischen Fakultäten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV212. DOI: 10.3205/14gma247, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2478

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma247.shtml>

V213 (248)

Kompetenzprofile von Absolventen: Vergleich des Status Quo am Studienende zum Bedarf in der frühen Weiterbildung und zwischen verschiedenen Fachrichtungen

Johannes Forster¹, Silke Biller², Götz Fabry³, Marianne Giesler²

¹St. Josefskrankenhaus Freiburg, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Freiburg, Deutschland

²Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum Lehrevaluation, Freiburg, Deutschland

³Albert-Ludwigs-Universität, Medizinische Psychologie und Soziologie, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Für eine kompetenzorientierte Ärzteausbildung wird am häufigsten das CanMEDS-Modell

herangezogen. Offen ist bislang, wie die verschiedenen Kompetenzbereiche curricular gewichtet werden sollten, um die Studierenden möglichst gut auf ihren späteren Beruf vorzubereiten. Für diese Frage sind Daten aus Absolventenbefragungen interessant, da wahrgenommene Diskrepanzen zwischen beruflichen Anforderung und der Befähigung durch das Medizinstudium Hinweise auf mögliche curriculare Gewichtungen und dementsprechenden Veränderungsbedarf ergeben können. Außerdem können Kompetenzprofile für unterschiedliche Disziplinen erstellt werden.

Methoden: Analysiert wurden Daten von Weiterbildungsassistenten die ca. 1,5 Jahre nach Studienabschluss erhoben wurden: (Allgemeinmedizin (n=49), Anästhesie (n=101), Chirurgie (n=86), Gynäkologie (n=63), Innere (n=227), und Kinder und Jugendmedizin (n=71) Mit Hilfe des FKM [1] schätzten die Absolventen retrospektiv ihre Kompetenzen zum Studienabschluss ein und die aktuell im Beruf geforderten Kompetenzen.

Ergebnisse: Bei der Kompetenzdomäne Team zeigen sich unabhängig vom Fach die größten Differenzen zwischen dem retrospektiv eingeschätztem und dem aktuell geforderten Niveau. Darüber hinaus ergeben sich signifikante Unterschiede zwischen Fächern für die Domänen Fachkompetenz, Teamkompetenz, Kompetenz in Gesundheitsförderung und Prävention und Lernkompetenz.

Diskussion/Schlussfolgerung: Angesichts der Charakteristika verschiedener medizinischer Disziplinen erstaunt es nicht, dass die Absolventen hier teilweise sehr unterschiedliche Anforderungen an ihre Kompetenzen wahrnehmen. Allerdings gibt es auch Kompetenzbereiche wie etwa Teamarbeit, bei denen unabhängig vom Tätigkeitsfeld große Diskrepanzen zur Befähigung durch das Studium wahrgenommen werden. Kompetenzen, die für alle Disziplinen relevant sind, müssten verstärkt im Kerncurriculum, Kompetenzen, die in bestimmten Disziplinen stärker gefordert sind, in den Wahlpflichtfächern abgedeckt werden.

Literatur

1. Giesler M, Forster J, Biller S, Fabry G. Entwicklung eines Fragebogens zur Erfassung von Kompetenzen in der Medizin: Ergebnisse zur Reliabilität und Validität. GMS Z Med Ausbild. 2011;28(2):Doc31. DOI: 10.3205/zma000743

Bitte zitieren als: Forster J, Biller S, Fabry G, Giesler M. Kompetenzprofile von Absolventen: Vergleich des Status Quo am Studienende zum Bedarf in der frühen Weiterbildung und zwischen verschiedenen Fachrichtungen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV213. DOI: 10.3205/14gma248, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2489

Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma248.shtml>

V214 (249)

Wie valide ist der Freiburger Fragebogen zur Erfassung von Kompetenzen in der Medizin (FKM)?

Marianne Giesler¹, Götz Fabry², Johannes Forster³, Silke Biller¹

¹Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum Lehrevaluation, Freiburg, Deutschland

²Albert-Ludwigs-Universität, Medizinische Psychologie und Soziologie, Freiburg, Deutschland

³St. Josefskrankenhaus Freiburg, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Freiburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Der Freiburger Fragebogen zur Erfassung von Kompetenzen in der Medizin (FKM) [1] wurde 2008 entwickelt. Seitdem wurde dieses Selbsteinschätzungsinstrument mehrmals überarbeitet und erweitert. Die derzeitige Version 4 umfasst 59 Items, die an die CanMEDS-Rollen und den NKLM angepasst sind. Bisher konnte gezeigt werden, dass die einzelnen Skalen des FKM hinreichend reliabel sind. Zudem stützen Mittelwertunterschiede zwischen ausgewählten Gruppen von Studierenden und jungen Assistenzärzt/inn/en die Annahme der Konstruktvalidität des Verfahrens. In diesem Beitrag sollen die Ergebnisse weiterer Studien zur Überprüfung der konstrukt- und kriterienbezogenen Validität dargestellt und Ergebnisse zur Validität retrospektiver Selbsteinschätzungen berichtet werden.

Methoden: Es wurden Stichproben von Studierenden und Absolventen analysiert (Gesamt-N≤1200). Zur Überprüfung der Konstruktvalidität wurden Mittelwerte verschiedener Gruppen miteinander verglichen und Korrelationen bestimmt. Zur Überprüfung der kriterienbezogenen Validität wurden Noten aus verschiedenen Bereichen (u.a. des Staatsexamens) herangezogen. Die Validität retrospektiver Einschätzungen von Kompetenzen wurde überprüft, indem die zu Beginn eines Semesters (T0) erfassten Einschätzungen und die am Ende des Semesters retrospektiv eingeschätzten Kompetenzen verglichen wurden.

Ergebnisse: Die Staatsexamensnoten korrelieren ausschließlich mit den eingeschätzten Fachkompetenzen zum Studienabschluss. Zudem ergeben sich u.a. schlüssige Mittelwertunterschiede in der Einschätzung der Kompetenzen in Abhängigkeit von der Facharztweiterbildung. Einige Prä-/Post-Vergleiche der Kompetenzeinschätzungen erweisen sich als signifikant bei geringen bis moderaten Effektstärken (Cohen's $d=0.07-0.32$).

Diskussion/Schlussfolgerung: Für einige Skalen des FKM kann sowohl konstrukt- wie kriterienbezogene Validität nachgewiesen werden. Zukünftige Untersuchungen sollten auf der Basis ergänzender Kriterien durchgeführt werden, die es erlauben, einzelne Kompetenzdomänen des FKM zu validieren.

Literatur

1. Giesler M, Forster J, Biller S, Fabry G. Entwicklung eines Fragebogens zur Erfassung von Kompetenzen in der Medizin: Ergebnisse zur Reliabilität und Validität. *GMS Z Med Ausbild.* 2011;28(2):Doc31. DOI: 10.3205/zma000743

Bitte zitieren als: Giesler M, Fabry G, Forster J, Biller S. Wie valide ist der Freiburger Fragebogen zur Erfassung von Kompetenzen in der Medizin (FKM)? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV214. DOI: 10.3205/14gma249, URN: urn:nbn:de:0183-14gma249

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma249.shtml>

Interkulturelle Aspekte der Ausbildung

V221 (250)

Evaluation des Heidelberger Tutoriums für internationale Medizinstudierende (HeiTiMed)

Daniel Huhn¹, Florian Junne², Stephan Zipfel², Ali Amr¹, Kianush Karimian Jazi¹, Wolfgang Eckart¹, Wolfgang Herzog¹, Christoph Nikendei¹

¹Uniklinikum Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

²Uniklinikum Tübingen, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Internationale Medizinstudierende sind insbesondere zu Beginn ihres Studiums mit zahlreichen Problemen konfrontiert. Das Heidelberger Tutorium für internationale Medizinstudierende (HeiTiMed), welches einmal pro Woche in den ersten beiden Semestern des Humanmedizinstudiums angeboten wird, soll internationalen Studierenden den Einstieg in ihr Studium erleichtern. Zum einen werden hier Unterrichtsinhalte aus Vorlesungen und Seminaren wiederholt, zum anderen wird bei Bedarf auch auf außeruniversitäre Problemsituationen eingegangen.

Ziel der vorliegenden Studie war es, Akzeptanz und Erfahrungen der Teilnehmenden des Tutoriums auf quantitativer und qualitativer Ebene zu erfassen.

Methoden: Alle an HeiTiMed teilnehmenden Studierenden ($n=24$) wurden gebeten, nach jeder Sitzung einen Evaluationsbogen mit 14 Items auszufüllen. Am Ende des ersten Semesters wurden zehn Studierende zusätzlich zu qualitativen, halbstandardisierten Einzelinterviews eingeladen. Die Fragebögen wurden deskriptiv, die Interviews inhaltsanalytisch ausgewertet.

Ergebnisse: Die Auswertung der Fragebögen erbrachte ein homogenes Bild: Die Teilnehmenden konnten ohne Ausnahme subjektiv außerordentlich gut von der Lehrveranstaltung profitieren, fühlten sich durch dieselbe besser auf die vorklinischen Prüfungen vorbereitet und konnten wertvolle Sozialkontakte knüpfen. In den Interviews zeigte sich, dass folgende Aspekte als hauptsächliche Wirkfaktoren gesehen wurden: Die Möglichkeit im Rahmen des Tutoriums angstfrei Fragen stellen zu können sowie die Tatsache, dass man mit Menschen zusammen ist, die in einer vergleichbar schwierigen Situation sind.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Heidelberger Tutorium für internationale Medizinstudierende muss als sehr erfolgreich angesehen werden. Nachgedacht werden sollte darüber, das Tutorium auf die gesamte Vorklinik, also die ersten vier Semester, auszudehnen. Zu hoffen bleibt, dass sich der Erfolg des Tutoriums in besseren Prüfungsleistungen und geringeren Abbruchraten internationaler Medizinstudierender niederschlägt.

Bitte zitieren als: Huhn D, Junne F, Zipfel S, Amr A, Karimian Jazi K, Eckart W, Herzog W, Nikendei C. Evaluation des Heidelberger Tutoriums für internationale Medizinstudierende (HeiTiMed). In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV221. DOI: 10.3205/14gma250, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2503

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma250.shtml>

Fit for Diversity Skills – Ein Wahlpflichtfach zur Interkulturellen Medizin an der medizinischen Fakultät, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Susanne Druener¹, Heide Lindtner-Rudolph¹, Britta Waskowiak², Ljiljana Joksimovic³, André Karger¹

¹Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinisches Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Düsseldorf, Deutschland

²Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Düsseldorf, Deutschland

³LVR-Kliniken, Düsseldorf, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Sprachbarrieren und kulturabhängige Konzepte von Krankheit, Gesundheit und Heilung erschweren vielerorts und zunehmend den medizinischen Alltag. Die Vermittlung interkultureller Kompetenzen sollte daher fester Bestandteil des medizinischen Curriculums sein und sowohl Wissen über kulturelle Prägungen und gesundheitsrelevantes Verhalten als auch konkrete Handlungsstrategien beinhalten.

Die Entwicklung, Durchführung und Evaluation von kultursensiblen Kommunikationstrainings steht im Fokus des EU-geförderten Projekts Fit für interkulturelle Diversität: Interkulturelle Kompetenzen für kommunale, soziale und klinische Arbeitsfelder, einer Kooperation des Klinischen Instituts für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des Universitätsklinikums Düsseldorf und weiteren Projektpartnern. Teil des Projekts in der medizinischen Lehre ist das Wahlpflichtfach Einführung in die interkulturelle Medizin.

Methoden: Das Blockseminar findet seit drei Semestern mit 30 Unterrichtseinheiten statt. Die TeilnehmerInnen beschäftigen sich interaktiv mit dem Umgang mit Dolmetschern und Sprachbarrieren und setzen sich mit eigenen sowie fremden Kulturstandards und deren Einfluss auf Interaktionssituationen auseinander. Das Seminar findet in Kooperation mit nicht-universitären Partnern (Flüchtlingsinitiative STAY!, Sprach- und Integrationsmittler von SprInt, Psychosoziales Zentrum für Flüchtlinge etc.) sowie interprofessionellen Dozierenden aus unterschiedlichen Ländern statt. Spezifische DocCards helfen, das Gelernte im Alltag anzuwenden.

Die Evaluierung des Seminars erfolgt anhand quantitativer Fragebögen sowie qualitativer Feedbackverfahren.

Ergebnisse: Die Teilnehmenden zeigen eine hohe Zufriedenheit mit Lerninhalten und Methoden sowie den Dozierenden. Sie sehen eine hohe Relevanz des Themas für den späteren Berufsalltag.

Diskussion/Schlussfolgerung: Innerhalb der knappen curricularen Zeitfenster können fertigkeitenorientierte Lernziele erreicht werden. Eine didaktische Herausforderung bleibt die Haltungsänderung der Studierenden.

Bitte zitieren als: Druener S, Lindtner-Rudolph H, Waskowiak B, Joksimovic L, Karger A. Fit for Diversity Skills – Ein Wahlpflichtfach zur Interkulturellen Medizin an der medizinischen Fakultät, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV222.

DOI: 10.3205/14gma251, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2516

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma251.shtml>

Studierende der ersten Generation – besteht ein Zusammenhang zwischen dem elterlichen Bildungsstatus und der gesundheitsbezogenen Lebensqualität sowie dem Studienerfolg?

Jennifer Kurré¹, Monika Bullinger², Susanne Sehner², Andreas H. Guse²

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie, Hamburg, Deutschland

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Der elterliche Bildungsstatus hat Einfluss auf die Bildungschancen von Kindern und ist assoziiert mit dem Lebensstil, Verhalten und der psychischen Funktionsfähigkeit [1], [2], [3]. Für Studierende mit Eltern ohne Hochschulabschluss könnte die Adaptation an das akademische Umfeld eine größere Herausforderung darstellen als für ihre KommilitonInnen. Ziel der vorliegenden Studie ist es, die Frage nach einem möglichen Zusammenhang zwischen elterlichem Bildungsstatus und der gesundheitsbezogenen Lebensqualität sowie dem Studienerfolg von Medizinstudierenden zu klären.

Methoden: Im Sommersemester 2007 wurden die Studierenden im 2. und 4. Semester am UKE Hamburg befragt. Sie wurden um eine Selbsteinschätzung ihrer Lebensqualität (SF-12), Selbstwirksamkeitserwartung (SWE) und ihres Studienerfolgs (operationalisiert als Bestehen in Regelstudienzeit) gebeten [4]. Die Analyse beinhaltete eine ANCOVA mit schrittweiser Elimination der Prädiktoren (PSK) sowie eine logistische Regression (Studienerfolg).

Ergebnisse: 542 (69%) von 790 Studierenden nahmen an der Befragung teil. Insgesamt gaben 135 (25%) der Befragten an, Studierende der ersten Generation zu sein (SEG). SEG waren älter und erhielten seltener finanzielle Unterstützung von den Eltern im Vergleich zu ihren KommilitonInnen. Sie berichteten häufiger ernsthafte Gedanken an einen Studienabbruch und wiesen schlechtere Abiturnoten auf. Der adjustierte mittlere Wert der psychischen Lebensqualität (PSK) der Studierenden betrug 45.0 [CI 43.3-46.6] und lag damit deutlich unter dem PSK Wert der vergleichbaren Altersgruppe der dt. Normstichprobe [4]. Frauen berichteten einen niedrigeren PSK Wert ($p=.017$). Der Interaktionseffekt zwischen elterlichem Bildungsstatus x Migrationshintergrund war signifikant ($p=.034$). Weiterhin gab es einen positiven Zusammenhang zwischen SWE und PSK ($p<.0001$). Die Wahrscheinlichkeit, in Regelstudienzeit zu bestehen, stieg mit besserer Abiturnote und verringerte sich im Falle eines Migrationshintergrunds.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse deuten auf eine komplexe Interaktion und wechselseitige Beeinflussung der beteiligten Parameter hin. Die Daten zeigen einen Zusammenhang zwischen dem elterlichen Bildungsstatus und der PSK sowie dem Studienerfolg.

Literatur

1. Esping-Andersen G. Untying the Gordian Knot of social inheritance. *Res Soc Stratific Mob.* 2004;21:115-138.
2. Housel TH, Harvey VL. The invisibility factor: Administrators and faculty reach out to first-generation college students. Boca Raton, FL: Brown Walker Press; 2009.
3. Snibbe AC, Markus HR. You can't always get what you want: educational attainment, agency, and choice. *J Pers Soc Psychol.* 2005;88(4):703-720.
4. Morfeld M, Kirchberger I, Bullinger M. SF-36. Fragebogen zum Gesundheitszustand. 2. Aufl. Göttingen: Hogrefe; 2011.

Bitte zitieren als: Kurré J, Bullinger M, Sehner S, Guse AH. Studierende der ersten Generation – besteht ein Zusammenhang zwischen dem elterlichen Bildungsstatus und der gesundheitsbezogenen Lebensqualität sowie dem Studienerfolg? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV223.
DOI: 10.3205/14gma252, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2523
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma252.shtml>

V224 (253)

Wahrnehmung und Einstellung von Ärzten zu interkulturellen Aspekten in der Arzt-Patient-Kommunikation

André Karger¹, Robert Mroczynski², Alexander Ziem², Heide Lindtner-Rudolph¹

¹Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinisches Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Düsseldorf, Deutschland
²Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Institut für Germanistik, Düsseldorf, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Behandlung von Patienten mit Migrationshintergrund (PmM) erfordert interkulturelle Kompetenzen: Wissen, wie sich kulturelle Prägungen auf Gesundheit und gesundheitsrelevantes Verhalten auswirken, sowie Fertigkeiten z.B. zur Durchführung von gedolmetschten Arzt-Patienten-Gesprächen. Zwar fehlt es nicht an übergeordneten Lernzielempfehlungen, bisher fehlen aber Bedarfsanalysen, welchen Handlungsbedarf Ärzte selbst bzgl. Interkulturalität in ihrem klinischen Alltag sehen. In einer von der Heigl-Stiftung geförderten qualitativen Studie wurden Erwartungen, Erfahrungen und Einstellungen zu Interkulturalität bei Ärzten unterschiedlicher Fachbereiche erhoben.

Methoden: Anhand von 12 narrativen Interviews und einem Fokusgruppeninterview wurde die gut kontrastierende Stichprobe mit Methoden der linguistisch-ethnografischen Gesprächsanalyse [1] danach untersucht, welche Selbst- und Fremdbilder Ärzte von der eigenen und fremden Kultur haben und welche Erfahrungen sie mit PmM berichten.

Ergebnisse: PmM wurden von Ärzten in stereotypisierender Weise als schwierige Patienten wahrgenommen. Die positive Selbstbeschreibung einer elterlich-fürsorglichen Haltung von Ärzten steht im Widerspruch zur Verlagerung der Verantwortung für das Gelingen der Arzt-Patienten-Interaktion auf die Seite des Patienten.

Diskussion/Schlussfolgerung: Klinische (und an Stereotypen orientierte) Problemkontexte, wie sie von Ärzten wahrgenommen werden, sollten in stärkerer Weise in interkulturellen Trainings berücksichtigt und reflektiert werden, um auch Haltungsänderungen zu erreichen [1].

Literatur

1. Deppermann A. Ethnographische Gesprächsanalyse: Zum Nutzen einer ethnographischen Erweiterung für die Konversationsanalyse. In: Gesprächsforschung - Online-Zeitschrift zur verbalen Interaktion, 1. Jg. Mannheim: Verlag für Gesprächsforschung; 2000. S.96-124

Bitte zitieren als: Karger A, Mroczynski R, Ziem A, Lindtner-Rudolph H. Wahrnehmung und Einstellung von Ärzten zu interkulturellen Aspekten in der Arzt-Patient-Kommunikation. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV224.
DOI: 10.3205/14gma253, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2537

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma253.shtml>

Modellstudiengänge / Lernzielentwicklung

V231 (254)

Einsatz eines Change Agent als Strategie zur Integration von Diversity Inhalten und Perspektiven in die Krankheitsmodell-Module des Modellstudiengangs Medizin der Charité – Universitätsmedizin Berlin

Sabine Ludwig¹, Sabine Oertelt-Prigione², Manfred Gross³, Annette Grüters-Kieslich⁴, Harm Peters¹

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, Dieter Scheffner Fachzentrum, Berlin, Deutschland
²Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Geschlechterforschung in der Medizin, Berlin, Deutschland
³Charité – Universitätsmedizin Berlin, Klinik für Audiologie und Phoniatrie CVK, Berlin, Deutschland
⁴Charité – Universitätsmedizin Berlin, Dekanin, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Mit der Einführung des Modellstudiengangs Medizin an der Charité werden Diversity Inhalte insbesondere geschlechterspezifische Aspekte systematisch in das Curriculum integriert. Das 5. Semester des Modellstudiengangs Medizin besteht aus vier Krankheitsmodell-Modulen. Das Ziel war die Integration von Diversity Inhalten und Perspektiven mit dem Schwerpunkt geschlechterspezifischer Aspekte in die Module „Interaktion von Genom, Stoffwechsel und Immunsystem als Krankheitsmodell“, „Infektion als Krankheitsmodell“, „Neoplasie als Krankheitsmodell“ und „Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell“.

Methoden: Ein Diversity Change Agent wurde direkt in die Projektsteuerung für den Modellstudiengang integriert. Auf diese Weise war eine direkte Interaktion mit den wichtigen Entscheidungsträgern des curricularen Reformprozesses garantiert. Der Change Agent verfolgte ein 10-schrittiges systematisches Vorgehen. Dieses bestand unter anderem in der Identifizierung von den zu integrierenden Diversity Aspekten und geschlechterspezifischen Unterschieden vor der Planung der Module, der aktiven Teilnahme an den Modulplanungs-Sitzungen und der Unterstützung der Lehrveranstaltungsverantwortlichen bei der Formulierung von geschlechterspezifischen Lerninhalten und -zielen.

Ergebnisse: Durch den Einsatz eines Change Agent und dessen systematisches Vorgehen konnten Diversity Inhalte und Perspektiven insbesondere geschlechterspezifische Unterschiede sowie geschlechtergerechte Sprache in die unterschiedlichen Lehrformate dieser Module wie Vorlesungen, Seminare, Unterricht am Patienten, Problemorientiertes Lernen und Kommunikations-Training und in die damit korrespondierenden Assessmentformate integriert werden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Um Diversity Aspekte insbesondere geschlechterspezifische Unterschiede erfolgreich in ein Curriculum zu integrieren, ist die direkte Platzierung eines Change Agent in die Projektsteuerung eine wirksame Strategie. Weitere Erfolgsfaktoren ergeben sich aus einem systematischen Vorgehen des Change Agent bei der Auswahl der zu integrierenden Inhalte, ihrer gezielten Plat-

zierung in der Modulplanung und der Unterstützung von Fakultätsmitgliedern bei der Formulierung geschlechterspezifischer Lerninhalte und -ziele [1], [2].

Literatur

1. Zelek B, Phillips SP, Lefebvre Y. Gender sensitivity in medical curricula. *CMAJ*. 1997;156:1297-1300.
2. Verdonk P, Mans LJ, Lagro-Janssen TL. Integrating Gender into a Basic Medical Curriculum. *Med Educ*. 2005;39(11):1118-1125.

Bitte zitieren als: Ludwig S, Oertelt-Prigione S, Gross M, Grüters-Kieslich A, Peters H. Einsatz eines Change Agent als Strategie zur Integration von Diversity Inhalten und Perspektiven in die Krankheitsmodell-Module des Modellstudiengangs Medizin der Charité – Universitätsmedizin Berlin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV231.

DOI: 10.3205/14gma254, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2545

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma254.shtml>

V232 (255)

Kompetenzorientiertes Curriculummapping im MERLIN-Projekt: eine Online-Datenbank als Tool zur gezielten curricularen Weiterentwicklung

Olaf Fritze¹, Martin Boeker², Sarah Durante¹, Jan Griewatz¹, Maryna Gornostayeva³, Elisabeth Narciß⁴, Wolfgang Öchsner⁵, Annette Wosnik⁶, Maria Lammerding-Köppel⁷

¹Eberhard-Karls-Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum für Hochschuldidaktik in Medizin Baden-Württemberg, Tübingen, Deutschland

²Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum Lehrevaluation in der Medizin Baden-Württemberg, Freiburg, Deutschland

³Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät, Kompetenzzentrum für Prüfungen in der Medizin / Baden-Württemberg, Heidelberg, Deutschland

⁴Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät Mannheim, Kompetenzzentrum Praktisches Jahr, Mannheim, Deutschland

⁵Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Ulm, Deutschland

⁶Eberhard-Karls-Universität Tübingen, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Tübingen, Deutschland

⁷Kompetenzzentrum für Hochschuldidaktik in Medizin Baden-Württemberg, Medizinische Fakultät, Eberhard-Karls-Universität Tübingen, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Der nationale kompetenzorientierte Lernzielkatalog (NKLM) soll zukünftig in Deutschland das Rahmenwerk für die medizinische Ausbildung sein. Aktuelle Curricula müssen analysiert werden, um vorhandene und noch fehlende Kompetenzen zu identifizieren. Komplexität und immenser Datenumfang erfordern ein Werkzeug, das eine einfache Analyse der Daten zu verschiedenen Fragestellungen sowie eine übersichtliche Visualisierung der Ergebnisse ermöglicht. Die NKLM-Kompetenzrollen sind geeignet, um das Instrument in seiner Leistungsfähigkeit zu demonstrieren.

Methoden: Im Rahmen des MERLIN Projektes wurde mittels PHP und MySQL eine web-basierte Datenbank-Anwendung entwickelt. Über die Benutzeroberfläche wurden curriculare Daten medizinischer Fakultäten (je ca. 100 Lehrveranstaltungen, gesamt 31.000 Datensätze) bezüglich der NKLM-Rollen gemappt. Die exportierbaren Daten sind mit Standard-Analyseprogrammen (z.B. SPSS) kompatibel.

Ergebnisse: Mittels statistischer Datenanalyse (SPSS) wurden curriculare Kompetenzprofile verschiedener medizini-

scher Fakultäten analysiert, exemplarisch werden realitätsnahe Auswertungsszenarien vorgestellt.

Die longitudinale Entwicklung der NKLM-Rollen und Teilkompetenzen wird visualisiert (Umfang, Niveau, Prüfungsformat). Es kann gezeigt werden, welche Fächer mit welchen Lehrveranstaltungen an der Vermittlung definierter Rollen implizit und explizit beteiligt sind.

Diskussion/Schlussfolgerung: Wir präsentieren ein Tool für die kompetenzorientierte Curriculumsanalyse, um Daten und komplexe Zusammenhänge unter verschiedenen Aspekten und Perspektiven visualisieren zu können. Fakultät, Lehrende und Studierende profitieren von erhöhter Transparenz. Lücken und (ungewünschte) Redundanzen können identifiziert und visualisiert werden. Dieses Werkzeug ermöglicht eine differenzierte Curriculumsanalyse und erleichtert eine systematische und gezielte Curriculumsentwicklung.

Bitte zitieren als: Fritze O, Boeker M, Durante S, Griewatz J, Gornostayeva M, Narciß E, Öchsner W, Wosnik A, Lammerding-Köppel M. Kompetenzorientiertes Curriculummapping im MERLIN-Projekt: eine Online-Datenbank als Tool zur gezielten curricularen Weiterentwicklung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV232. DOI: 10.3205/14gma255, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2551

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma255.shtml>

V233 (256)

Lernziel-Operationalisierung mit Hilfe eines Online-Assistenten

Axel Schunk, Felix Balzer, Andreas Bietenbeck, Martin Dittmar, Frauke Glöckner, Raimund Senf, Olaf Ahlers

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

Fragestellung/Einleitung: Die Module des Modellstudiengangs Medizin der Charité umfassen jeweils 100-140 Lernziele, die von Lehrverantwortlichen verschiedenster Disziplinen interdisziplinär erstellt wurden. Hierzu wurde eine online zugängliche Lehrveranstaltungs- und Lernzielplattform (LLP) entwickelt und etabliert.

Von großer Bedeutung ist die Operationalisierung der Lernziele mit Hilfe vordefinierter Verben, die in Anlehnung an Anderson et al. durchgeführt wird, um die jeweilige Lernzieltiefe abzubilden. Diese Operationalisierung wurde von vielen Lehrverantwortlichen als kompliziert beschrieben, in der Folge kam es häufig zu Fehlern. In dieser Untersuchung wurde analysiert, ob der Einsatz eines Online-Assistenten die Anzahl korrekt operationalisierter Lernziele in relevantem Umfang erhöht.

Methoden: Im Rahmen der Modul-Reviews werden neben der Abstimmung von Lehrveranstaltungen insbesondere die Lernziele überprüft und bearbeitet. Die LLP erlaubt es, diesen Review-Prozess online abzuwickeln und ermöglicht eine konsistente Versionierung der Lernziele. Gleichzeitig analysiert der implementierte Lernzielassistent nicht korrekt operationalisierte Lernziele und schlägt Alternativen vor. Die Zahl der daraufhin geänderten Lernzieloperationalisierungen wurde im Rahmen einer Pilotuntersuchung in allen vier Modulen des 3. Semesters im WiSe 2013/14 dokumentiert.

Ergebnisse: Durch Einsatz des Lernziel-Assistenten wurden je nach Modul 40-45% der Lernzieloperationalisierungen von den Verantwortlichen korrigiert.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Implementierung elektronischer Hilfsmittel in einer intuitiv zu nutzenden Plattform wird von den Modul-Leitungen und den Lehrverantwortlichen gut angenommen und die Zahl der korrekt operationalisierten Lernziele erhöht sich in relevantem Umfang. Da die korrekte Operationalisierung eine Grundvoraussetzung für die Visualisierung der Lernspirale ist, stellt dies eine deutliche Verbesserung im Prozess der Curriculumsentwicklung dar.

Bitte zitieren als: Schunk A, Balzer F, Bietenbeck A, Dittmar M, Glöckner F, Senf R, Ahlers O. Lernziel-Operationalisierung mit Hilfe eines Online-Assistenten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV233.

DOI: 10.3205/14gma256, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2563

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma256.shtml>

V234 (257)

Studienerfolg, Zufriedenheit und subjektive Einschätzung zur Berufsfähigkeit – Ergebnisse der neuen Studienabschlussbefragung des Aachener Modellstudiengangs Medizin

Sandra Sudmann¹, Dajana Rath², Anne Scherer², Thomas Forkmann², Siegfried Gauggel²

¹RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Aachen, Deutschland

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

Fragestellung/Einleitung: In Aachen wurde 2013 mit einer Studienabschlussbefragung untersucht, inwiefern subjektive Einschätzungen (z.B. Zufriedenheit) mit objektiven Leistungsdaten assoziiert sind. Basierend auf Annahmen zu Zusammenhängen zwischen Variablen wurde ein theoretisch fundiertes Modell entwickelt [1], [2], [3].

Methoden: Der in einem Lehrforschungsprojekt entwickelte Fragebogen enthält u.a. Fragen zu Persönlichkeitsmerkmalen, zur Zufriedenheit mit dem Studiengang, zur sozialen Integration und zur subjektiven Einschätzung der Berufsfähigkeit. Integriert wurde auch die Identifikation mit dem Studium, weil sie die Zufriedenheit mit den Studieninhalten beeinflusst [2]. Der Prüfungsverlauf der Absolventen wurde nach einem datenschutzkonformen, pseudonymisierten Verfahren mit den Daten der Erhebung am Studienende zusammengeführt. Die Daten wurden mit regressionsanalytischen Verfahren analysiert.

Ergebnisse: 63 Absolventen haben den online-Bogen nach den Examen ausgefüllt (71% weiblich; Rücklaufquote 35%). 59% der Absolventen haben bei Studienabschluss bereits eine Anstellung. Im Durchschnitt sind die Aachener Absolventen sehr zufrieden mit dem Studiengang (Likertskala 1 (gar nicht zufrieden) – 6 (sehr zufrieden), MW=5,3, SD=.7) und fühlen sich auf den Ärztlichen Beruf vorbereitet (Likertskala 1 (gar nicht) – 5 (in sehr hohem Maße), MW=3,7, SD=.6).

Während die Zufriedenheit mit dem Studiengang eher gering mit der schriftlichen Note ($r=-.31$, $p<.05$) korrelierte, fanden sich stärkere Zusammenhänge mit der subjektiven Einschätzung der Berufsfähigkeit ($r=.50$, $p<.001$) und der sozialen Integration ($r=.49$, $p<.001$) und starke Zusammenhänge mit der Identifikation mit dem Studiengang ($r=.71$, $p<.001$). Darüber hinaus fühlten sich Absolventen mit besseren Ergebnissen im Staatsexamens nicht unbedingt besser auf den ärztlichen Beruf vorbereitet ($r=-.22$, ns).

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Verbindung von subjektiven und objektiven Daten zeigt, dass der Studienerfolg nur zu einem Teil die Zufriedenheit mit dem Studiengang erklärt. Vielmehr beeinflussen weitere Variablen wie die Identifikation mit dem Studium oder die subjektive Einschätzung zur Berufsfähigkeit die Zufriedenheit am Studierenden.

Literatur

1. Cave J, Woolf K, Jones A, Dacre J. Easing the transition from student to doctor: How can medical schools help prepare their graduates for starting work? *Med Teach*. 2009;31(5):403-408. DOI: 10.1080/01421590802348127

2. Trapmann S. Mehrdimensionale Studienerfolgsprognose: die Bedeutung kognitiver, temperamentsbedingter und motivationale Prädiktoren für verschiedene Kriterien des Studienerfolgs. Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften der Universität Hohenheim. Dissertation 2007. Berlin: Logos Verlag; 2008.

3. Sudmann S, Scherer A, Rath D, Forkmann T, Gauggel S. Wie zufrieden sind die Studierenden des Aachener Modellstudiengangs Medizin am Ende ihres Studiums und welcher Zusammenhang besteht zum Prüfungserfolg? - Projektskizze Entwicklung eines Modells und eines Fragebogens. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Graz, 26.-28.09.2013. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. DocP03_02. DOI: 10.3205/13gma022

Bitte zitieren als: Sudmann S, Rath D, Scherer A, Forkmann T, Gauggel S. Studienerfolg, Zufriedenheit und subjektive Einschätzung zur Berufsfähigkeit – Ergebnisse der neuen Studienabschlussbefragung des Aachener Modellstudiengangs Medizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV234.

DOI: 10.3205/14gma257, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2573

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma257.shtml>

Prüfungen: Qualitätssicherung

V241 (258)

Bauchgefühl und Notengebung: Unterschiede in der Einschätzung erbrachter Prüfungsleistungen bei Studierenden und Prüfenden

Anna Vander Beken¹, Claudia Grab², Alexander Dinse-Lambracht², Wolfgang Öchsner²

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

²Universität Ulm, Ulm, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die im Wintersemester 2013/14 in Ulm durchgeführte Prüfung „Akute Notfälle“ fand erstmals als tabletbasierte Kombinierte Prüfung (MC und OSCE) statt. Der Fokus der vorliegenden Studie lag einerseits auf dem Unterschied zwischen erbrachter und geschätzter Leistung seitens der Studierenden, andererseits auf dem Unterschied zwischen dem „Bauchgefühl“ der Prüfer bezüglich der Kompetenz der Prüflinge und der real gegebenen Note.

Methoden: Die praktischen Fähigkeiten der Prüflinge wurden an 2 OSCE-Stationen bewertet, die Theoriekenntnisse wurden anhand von 15 MC-Fragen abgeprüft. Alle 9 Prüfer und 150 Prüflinge wurden im Anschluss an die Prüfung gebeten, „Bauchnoten“ für die erbrachten Leistungen zu vergeben; diese wurden dann mit den real erzielten bzw. real vergebenen Noten verglichen.

Ergebnisse: Die weiblichen Studierenden erzielten im OSCE durchschnittlich bessere Ergebnisse als ihre männlichen Pendanten, obwohl sie in der Selbsteinschätzung ihre Prüfungsleistung deutlich pessimistischer eingeschätzt hatten. Die Bewertung der Prüfungsleistungen erfolgte über tabletbasierte Checklisten. Zusätzlich wurden von den Prüfern „Bauchnoten“ für die jeweils gezeigte Kompetenz vergeben. In der überwiegenden Mehrzahl der Fälle lagen diese „Bauchnoten“ deutlich unterhalb der über die Checkliste faktisch vergebenen Punktzahl.

Diskussion/Schlussfolgerung: Handlungsbedarf besteht in zwei Bereichen: zum einen beim Missverhältnis zwischen der äußerst kritischen Selbsteinschätzung der klinisch-praktischen Leistung durch die weiblichen Studierenden bei gleichzeitig besserer Performanz, zum anderen muss das „Bauchgefühl“ der Prüfer, das als Bewertungsmaßstab der Gesamtkompetenz nicht unwichtig erscheint, in das bisherige Checklisten-Bewertungssystem besser integriert werden.

Entsprechende Maßnahmen sind für den nächsten Prüfungsdurchgang bereits geplant.

Bitte zitieren als: Vander Beken A, Grab C, Dinse-Lambracht A, Öchsner W. Bauchgefühl und Notengebung: Unterschiede in der Einschätzung erbrachter Prüfungsleistungen bei Studierenden und Prüfenden. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV241. DOI: 10.3205/14gma258, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2583

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma258.shtml>

V242 (259)

Standortübergreifende Standardisierung der eidgenössischen Clinical Skills Prüfung in der Schweiz: Ein Weg zum Erfolg

Sabine Richter, Kai Schnabel, Sissel Guttormsen

Universität Bern, Institut für medizinische Lehre, Bern, Schweiz

Fragestellung/Einleitung: In den Angloamerikanischen Ländern haben sich Lizenzierungsprüfungen mit Multiple Choice (MC) und Clinical Skills (CS) etabliert [1]. 2011 wurde in der Schweiz eine Prüfung dieser Art in Form eines Objective Structured Clinical Exams (OSCE) eingeführt. Diese Prüfung baut auf dem Einsatz von Schauspielpatienten (SP) basierten Szenarios auf [2]. Analysiert wurden Parameter, die für eine standortübergreifende Standardisierung der Prüfung notwendig sind.

Methoden: Neben den von Kleinheinrich [3] postulierten Basiskomponenten (Prüfling, Prüfer, Prüfungsinhalt und Patient) fokussieren wir die Simulation als einen wesentlichen Parameter eines OSCEs, die sich aus folgenden Komponenten zusammensetzt:

1. Rollenspiel auf Basis von Fachexperten erstellten Skripten
2. Prüfungsumgebung (Einrichtung/Moulage)
3. Verwendete Modelle (Hybridsimulation)

Ergebnisse:

1. Implementierung nationaler SP-Trainer-Treffen mit Produktion eines standardisierten Trainingsvideos zu dem jeweiligen Fall.
2. Die Prüfungsumgebung (Raumgestaltung, Hilfsmiteinsatz etc.) wird im Konsens o.g. Treffen vereinheitlicht und vor jedem Examen ein Moulage-Workshop

mit der Produktion von Anleitungsvideos durchgeführt.

3. Von lokalen Fachexperten geprüfte Modelle werden zentral vorgeschlagen und durch ein überregionales Gremium verabschiedet. Die Anpassung der Modelle an pathologische Befunde erfolgt überwiegend zentral.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Simulation als weiterer Parameter in der erfolgreichen Standardisierung einer Lizenzierungsprüfung wurde analysiert. Durch die überregionale Harmonisierung der Umgebungsgestaltung, der Regieanweisungen und des Skripts sowie der zum Einsatz kommenden Modellauswahl und Moulagen wurde eine effektive Prüfungsumsetzung realisiert.

Die Qualitätssicherung erfolgt durch ein Gremium unabhängiger Beobachter, die überregional das Rollenspiel anhand einer standardisierten Checkliste prüfen. Eine Entwicklung von adäquaten Instrumenten zur Überprüfung der Parameter Modelle, Umgebung, inkl. deren Umsetzung ist zu erwägen.

Literatur

1. National Board of Medical Examiners. Assessment of communication skills within clinical encounters. Examiner. 2010;57:5-6.
2. Guttormsen S, Beyeler C, Bonvin R, Feller S, Schirlo C, Schnabel KP, Schurter T, Berendonk C. The new licencing examination for human medicine: from concept to implementation. Swiss Med Wkly. 2013;143(w13897):1-10. DOI:10.4414/smw.2013.13897
3. Habeck D, Schagen U, Wagner G. Reform der Ärzteausbildung, Neue Wege in den Fakultäten. Berlin: Blackwell Wissenschaft; 1993.

Bitte zitieren als: Richter S, Schnabel K, Guttormsen S. Standortübergreifende Standardisierung der eidgenössischen Clinical Skills Prüfung in der Schweiz: Ein Weg zum Erfolg. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV242. DOI: 10.3205/14gma259, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2590

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma259.shtml>

V243 (260)

Stärken, Einflüsse und Weiterentwicklungsbedarf der Eidgenössischen Prüfung Humanmedizin zwei Jahre nach deren Implementierung: Eine Fokusgruppenstudie unter involvierten Experten und bildungspolitischen Entscheidungsträgern

Sören Huwendiek¹, Daniel Jung¹, Sissel Guttormsen², Christoph Berendonk¹

¹Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Abteilung für Assessment und Evaluation, Bern, Schweiz

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

Fragestellung/Einleitung: Die Eidgenössische Prüfung Humanmedizin (EP) wurde zwischenzeitlich dreimal erfolgreich durchgeführt. Daten zu Stärken, Schwächen und dem Weiterentwicklungsbedarf lagen bisher nur spärlich vor. Deshalb sollten diese anhand einer qualitativen Studie unter den involvierten Experten und bildungspolitischen Entscheidungsträgern erhoben werden.

Methoden: Vier Fokus-Gruppen mit insgesamt 25 Teilnehmern wurden entsprechend internationaler Standards durchgeführt, um die Einschätzungen involvierter Experten und bildungspolitischer Entscheidungsträger bzgl. den erfahrenen Stärken, Einflüssen und dem Weiterentwick-

lungsbedarf der EP zu erhalten. Die Fokusgruppendifkussionen wurden wörtlich transkribiert und anhand von Inhaltsanalyse ausgewertet.

Ergebnisse: Erfahrene Stärken waren v.a. die Kombination der beiden Prüfungs-Teile „Multiple Choice“ (MC) und „Clinical Skills“ (CS), die formatspezifischen Stärken der MC- und CS-Prüfung und die kollaborative Herangehensweise. Erfahrene Einflüsse der EP waren v.a. auf das studentische Lernverhalten, die Prüfer, den Lehrkörper, die Reform der Curricula, die Zusammenarbeit der Fakultäten und die erfahrene Wichtigkeit des Schweizer Lernzielkatalogs (SCLO). Bedarf zur Weiterentwicklung wurde v.a. in Folgendem gesehen: Dass Modifikationen nur angegangen werden, wenn diese wohlüberlegt und evidenzbasiert sind, in einer verbesserten Authentizität der CS-Prüfung, in weiteren Examensformaten, in einer verbesserten Kommunikationsstrategie, in der weiteren Revision des SCLO, in der Anerkennung der Limitationen eines „Single Shot Exams“ und im Aufbau einer Incentives-Struktur für die Kliniker, die aktiv die EP mitgestalten.

Diskussion/Schlussfolgerung: Insgesamt wird die EP als geeignet für ihre Aufgaben angesehen. Diese Prüfung hat Einflüsse auf die Medizinstudierendenausbildung in der Schweiz auch über die direkten summativen Prüfungsaspekte hinaus. Es wurde ein Bedarf zur Weiterentwicklung gesehen, jedoch sollten die Veränderungen wohl begründet sein.

Bitte zitieren als: Huwendiek S, Jung D, Guttormsen S, Berendonk C. Stärken, Einflüsse und Weiterentwicklungsbedarf der Eidgenössischen Prüfung Humanmedizin zwei Jahre nach deren Implementierung: Eine Fokusgruppenstudie unter involvierten Experten und bildungspolitischen Entscheidungsträgern. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV243. DOI: 10.3205/14gma260, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2601
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma260.shtml>

V244 (261)

Swiss Catalogue of Learning Objectives for Undergraduate Medical Training (SCLO): Basler Erfahrungen zur curricularen Umsetzung

Ursula Grapow, Hauke Schumann, Sonja Trüstedt, David Böhler, Melanie Moos, Gabriele Vogt
Universität Basel, Basel, Schweiz

Fragestellung/Einleitung: Der erste schweizer Lernzielkatalog (SCLO) wurde 2001 eingeführt. Die Grundlage für das eidgenössische Staatsexamen bildet der 2008 revidierte SCLO [1]. Neben Multiple Choice Examina (MC) haben die Studenten eine Objective Structured Clinical Examination (OSCE) zu bestehen. Der Studiengang Clinical Medicine in Basel ist seit 2006 in einen Bachelor- und Masterstudiengang unterteilt. Wie wird der SCLO im Basler Curriculum umgesetzt und mit welchen Instrumenten überprüfen wir den Lernerfolg?

Methoden: Der SCLO ist unterteilt in General Objectives (GO), Problems as starting points for Training (PasP), General Skills (GS), Discipline Related Objectives (DRO). Die Umsetzung und die Prüfungen des SCLO erfolgen auf 3 Ebenen.

1. Zuweisung aller DROs in die Stoffkataloge der TB. Erstellung von MC-Fragen aus jeder Vorlesung aller TB.

2. Erstellung eines e Logbuchs mit allen GS und DRO. 2012 Einführung des e Logbuchs ab dem 1. Master, Kreditpunkteerteilung durch Onlineabschluss des Logbuchs.
3. Verankerung aller PasP im Repetitionsmodul "Vom Symptom zur Diagnose". Einführung einer formativen MC- und OSCE Prüfung.

Ergebnisse: In 1. sind von 6500 Fragen im Pool nur 326 Fragen mit dem SCLO verknüpft.

Einzelne fragwürdige SCLO Lehrziele z.B. „establishment of identity of dead persons in mass disaster“ werden nur von einzelnen Studenten nach den Ergebnissen des e Logbuchs (2.) erlernt. Nur 20% der Studenten komplettieren alle angebotenen Lernziele. Knapp 40% aller Lernziele werden von der Hälfte aller Studenten als nicht gesehen dokumentiert.

Die formativen Prüfungen (3.) im 6. Studienjahr sollen zur Examensvorbereitung genutzt werden, in dem der Wissensstand jedes Examenskandidaten vor der intensiven Lernphase geprüft wird. Unseren Ergebnissen nach bestehen zu diesem Zeitpunkt ca. 1/3 der Studenten die Prüfung.

Diskussion/Schlussfolgerung: Der SCLO schafft Klarheit für Studenten im Studium und in der Prüfungsvorbereitung. Erst der SCLO ermöglicht die Evaluation der Zielerreichung für die curricularen Planer. Die Implementierung im Basler Curriculum bleibt eine kontinuierliche Herausforderung. Fortlaufende curriculare Anstrengungen sind essentiell und fordern vom jedem Fakultätsmitglied eine hohe Compliance.

Literatur

1. Bürgi H, Rindlisbacher B, Bader C, Bloch R, Bosman F, Gasser C, Gerke W, Humair JP, Im Hof V, Kaiser H, Lefebvre D, Schläppi P, Sottas B, Spinass GA, Stuck AE. Swiss Catalogue of Learning Objectives for Undergraduate Medical Training. Genf: Joint Conference of Swiss Medical Faculties (SMIFK); 2008. Zugänglich unter/ available from: <http://sclo.smifk.ch/> abgerufen am 20.04.2014

Bitte zitieren als: Grapow U, Schumann H, Trüstedt S, Böhler D, Moos M, Vogt G. Swiss Catalogue of Learning Objectives for Undergraduate Medical Training (SCLO): Basler Erfahrungen zur curricularen Umsetzung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV244.

DOI: 10.3205/14gma261, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2615

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma261.shtml>

Wissenschaftliche Ausbildung

V251 (262)

Biometrie anschaulich vermitteln: Methoden und Beispiele für ein aktivierendes Seminar

Jochen Kruppa

Universität Göttingen, Institut für Medizinische Statistik, Göttingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Häufig haben Studierende Schwierigkeiten einem statistischen Seminar zu folgen. Studierende der Medizin sind hierbei keine Ausnahme, da aus dem Thema heraus der Stoff sehr mathematisch aufgebaut ist. Aus diesem Grund sind die Studenten meist auch nicht in der Lage zu erkennen, dass ein statistisches Grundverständnis für ihre weitere Laufbahn unabdingbar ist. Sei es um selber

zu publizieren oder aber Publikationen in der Bedeutung richtig einzuschätzen und die Erkenntnisse für Dritte einzuordnen und weiter geben zu können.

Methoden: Eine Lösung dieses Problems kann das Diskutieren von wissenschaftlichen Arbeiten in biometrischen Seminaren sein. Häufig jedoch sind die langen Arbeiten sehr speziell und eignen sich nicht für die Diskussion von biometrischen Grundlagen und Problemen. Es stehen meist auch biologisch komplexe Sachverhalte im Fokus und dem einfachen Verständnis im Weg. In diesem Vortrag wird auf die Einbindung von wissenschaftlichen Arbeiten in das biometrische Seminar, das Finden von guter und kurzer aber dennoch interessanter Literatur, sowie dem Aktivieren von Studierenden eingegangen. Das Consort Statement wird an einem Beispiel illustriert sowie eine statistische geleitete Debatte an einer wissenschaftlichen Arbeit aufgezeigt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Es hat sich gezeigt, dass die Anwendung von aktivierenden Methoden den Dozenten bei langen Seminarblöcken entlastet und zum anderen den Studierenden erleichtert das Gelernte zu verfestigen. Durch diese positive Rückkopplung kann ein biometrisches Seminar erfolgreich nachwirken. Der Vortrag beinhaltet Teile des Beitrags für den "Preis für das beste universitäre Lehrmaterial im Fach Biometrie" der IBS-DR und wurde mit dem dritten Preis ausgezeichnet [1].

Literatur

1. Rauch G, Muche R, Vonthein R. Zeig mir Biostatistik! Ideen und Material für einen guten Biometrie-Unterricht. Berlin: Springer Spektrum; 2014.

Bitte zitieren als: Kruppa J. Biometrie anschaulich vermitteln: Methoden und Beispiele für ein aktivierendes Seminar. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV251.

DOI: 10.3205/14gma262, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2626

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma262.shtml>

V252 (263)

Forschungskompetenz als Lehrziel: Langzeitevaluation eines Blended-Learning-Moduls

Alexander Laatsch, Martin Riemer, Wolfgang Hampe

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Wie jeder universitäre Studiengang soll das Medizinstudium Forschungskompetenz vermitteln. Eine erfolgreiche Forschungskarriere benötigt jedoch neben theoretischem und praktischem Fachwissen Kompetenzen im Bereich der Organisation akademischer Forschung, von der Idee über die Konzeption und Finanzierung bis zur erfolgreichen Präsentation der Ergebnisse und deren Veröffentlichung nach einem Peer-Review. Diese Kompetenzen werden bislang kaum gelehrt und sind durch die Erfordernis des Erfahrungslernens in klassischen Seminaren und Vorlesungen nur schwer vermittelbar.

Methoden: Im Rahmen des klinischen Wahlfaches „Experimentelle Medizin“ findet am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf seit sechs Jahren ein Modul statt, in dem Forschungskompetenzen anhand einer Internet-basierten Forschungssimulation vermittelt werden. Die Simulation deckt an einem einfachen, biochemisch motivierten Beispiel den Forschungsprozess von der Ideenfindung bis zur Kongressvorstellung und Publikation inklusive Drittmittelbeschaffung, Teilnahme am Peer-Review-System und der Möglichkeit, Forschungs Kooperationen zu bilden, ab. Er-

gänzende Präsenzseminare vermitteln zugehöriges Hintergrundwissen. Das Modul findet dreimal jährlich mit je ca. 20 Teilnehmern statt. Vor Beginn und nach Modulende wird per Fragebogen ein Status erhoben, so dass die Veränderungen pro Teilnehmer erfasst werden.

Ergebnisse: Da Forschungskompetenz schwer definierbar ist und Ihre Auswirkung erst in einigen Jahren messbar wird, beschränkt sich die Studie auf die Ermittlung des von den Teilnehmern empfundenen Effekts des Moduls auf die Wahrnehmung verschiedener Sachverhalte, die im Zusammenhang mit dem geschilderten Forschungsprozess stehen. Hier sind nach dem dreimonatigen Modul deutliche Veränderungen zu erkennen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Modul ist in der Lage, für Fragen einer übergeordneten Forschungskompetenz zu sensibilisieren und die Wahrnehmung damit verbundener Zusammenhänge zu beeinflussen. Die gewählte Unterrichtsform erfährt eine positive Akzeptanz.

Bitte zitieren als: Laatsch A, Riemer M, Hampe W. Forschungskompetenz als Lehrziel: Langzeitevaluation eines Blended-Learning-Moduls. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV252. DOI: 10.3205/14gma263, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2637

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma263.shtml>

V253 (264)

Welche Faktoren beeinflussen das Verfolgen einer wissenschaftlichen Karriere in der Medizin?

Nurith Epstein¹, Mona Pfeiffer¹, Daniel Lachmann², Thilo Martius², Mareike Landmann², Julia Eberle³, Anastasiya Mozhova⁴, Birgit J. Neuhaus³, Johannes Bauer⁴, Manfred Prenzel⁴, Stefan Herzig², Katrin Offe⁵, Pascal O. Berberat⁵, Martin R. Fischer¹

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

²Universität zu Köln, Prorektorat für Lehre und Studium, Köln, Deutschland

³Ludwig-Maximilians-Universität München, Lehrstuhl für Didaktik der Biologie, München, Deutschland

⁴Technische Universität München, Lehrstuhl für empirische Bildungsforschung, München, Deutschland

⁵Technische Universität München, Fakultät für Medizin, Medizin-didaktisches Zentrum für Ausbildungsforschung und Lehre, München, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Im deutschsprachigen Raum streben offenbar nur ca. 10% der Medizinabsolventen eine wissenschaftliche Karriere an [2]. Das fehlende Interesse an der Forschung lässt einen zukünftigen ärztlichen Forschermangel erwarten und zeigt sich bereits am Abschneiden der klinischen Forschungsleistung im internationalen Vergleich [4]. Studien ergeben ein vielschichtiges Bild bezüglich der Motivatoren und Barrieren, eine wissenschaftliche Laufbahn einzuschlagen. Bestimmte Persönlichkeitsmerkmale und persönliche Ziele, z.B. hohe intrinsische Motivation und Streben nach geistigem Wachstum, haben einen positiven Einfluss auf das Verfolgen einer wissenschaftlichen Karriere [5]. Zudem sind äußere Faktoren, wie Mentoren [2] und Forschungsmöglichkeiten während des Studiums [3] maßgeblich.

Hieraus ergibt sich die Fragestellung, welche Faktoren das Verfolgen einer wissenschaftlichen Karriere beeinflussen und wie sich Maßnahmen zur Förderung des wissenschaft-

lichen Nachwuchses, z.B. strukturierte Promotionsprogramme, diesbezüglich auswirken.

Methoden: Zur Ermittlung wichtiger beeinflussender Faktoren, werden die Daten der ersten Befragungswelle aus der Panelbefragung des Projekts „E-Prom“ [<http://www.e-prom-projekt.de>] genutzt. In der ersten Befragungswelle von April bis Juni 2014 werden ca. 600 promovierte Mediziner befragt. Im Fokus steht hier auch der Vergleich von strukturierten und individuellen Promotionen.

Ergebnisse: Ergebnisse aus der ersten Befragung des Projekts „E-Prom“ werden auf der GMA-Jahrestagung vorgestellt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Hinsichtlich der Wirkung von strukturierten Promotionen in der Medizin gibt es wenige Daten, insbesondere in Deutschland. Studien im amerikanischen Kontext weisen darauf hin, dass strukturierte Programme zur verbesserten Rekrutierung des wissenschaftlichen Nachwuchses beitragen können [1]. Die in E-Prom erhobenen Daten sollen Aufschluss darüber geben, welche Faktoren in Deutschland zur Rekrutierung des medizinischen Forschernachwuchses relevant sind.

Literatur

1. Brass LF, Akabas MH, Burnley LD, Engman DM, Wiley CA, Andersen OS. Are MD-PhD programs meeting their goals? An analysis of career choices made by graduates of 24 MD-PhD programs. *Acad Med.* 2010;85(4):692-701.
2. Buddeberg-Fischer B, Stamm M, Buddeberg C. Academic career in medicine—requirements and conditions for successful advancement in Switzerland. *BMC health services research.* 2009;9(1):70. DOI: 10.1186/1472-6963-9-70
3. Neacy K, Stern SA, Kim HM, Dronen SC. Resident perception of academic skills training and impact on academic career choice. *Acad Emerg Med.* 2000;7(12):1408-1415. DOI: 10.1111/j.1553-2712.2000.tb00499.x
4. Spiegel H, Palmes D. Karriereperspektiven dringend notwendig. *Dtsch Aerztebl.* 2007;104(49):3385-3388.
5. Straus SE, Straus C, Tzanetos K. Career choice in academic medicine: systematic review. *J Gen Int Med.* 2006;21(12):1222-1229. DOI: 10.1111/j.1525-1497.2006.00599.x

Bitte zitieren als: Epstein N, Pfeiffer M, Lachmann D, Martius T, Landmann M, Eberle J, Mozhova A, Neuhaus BJ, Bauer J, Prenzel M, Herzig S, Offe K, Berberat PO, Fischer MR. Welche Faktoren beeinflussen das Verfolgen einer wissenschaftlichen Karriere in der Medizin? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV253. DOI: 10.3205/14gma264, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2643

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma264.shtml>

V254 (265)

Wie viel formales Denken mute ich mir zu? – Hintergründe zum selber gewählten Lernweg in der Methodenausbildung

Ea de With

ZHAW, Winterthur, Schweiz

Fragestellung/Einleitung: Zeigt sich, dass der Lehrstoff eines Moduls die Studierenden teils überfordert, teils unterfordert, so können Wissensvermittlung und Motivation mit einem zweigleisigen Angebot namhaft gefördert werden. Welches sind aber die Hintergründe für die Über- resp. Unterforderung? Am Beispiel des studiengangübergreifenden Pflichtmoduls „Quantitative Methoden“ im Bachelorstudium wird untersucht, welche Vorkenntnisse und welche Interessenslage zur Wahl eines eher an Beispielen

orientierten, auf geringe Vorkenntnissen aufbauenden (Track A) oder eines etwas abstrakteren, die formalen Methoden fokussierenden und auf etwas höheren Vorkenntnissen aufbauenden Lernwegs (Track B) führen.

Methoden: Die im Rahmen der Trackwahl erhobenen Vorkenntnisse (Leistungen zu sprachlich-syntaktischen und einfachen numerischen Aufgaben) und Interessen (selbständiges Erarbeiten von Konzepten, Umgang mit diskrepanter Information, Interesse an Forschung versus Interesse an der Praxis) von 323 Studierenden werden im Hinblick auf die Wahl des Lernwegs und auf die zum Modul erbrachten Leistungen (abschliessende Prüfung) untersucht.

Ergebnisse: Die Wahl eines Lernwegs erfolgt zu einem grossen Teil kongruent zu den Vorkenntnissen (70.8% der Befragten), wobei man sich selten (4.4% der Befragten) zu viel zumutet, etwas häufiger ist das Gegenteil (mit 24.8% der Befragten).

Hochsignifikant sind die Unterschiede in der Interessenslage: Studierende, die den methodenorientierteren Track wählen, geben deutlich mehr Interesse an Forschung, eigenständigem Erarbeiten von Inhalten und Toleranz gegenüber Widersprüchen an.

Die Ergebnisse zum Zusammenhang mit den tatsächlich erbrachten Leistungen werden unmittelbar nach Modulende (Ende Frühlingsemester 2014) vorliegen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Wissenschaftliches Denken und Forschen, aber auch wissenschaftliche Praxis setzen Methodenkompetenz voraus. Der Erwerb dieser Kompetenzen im Rahmen eines gesundheitswissenschaftlichen Fachhochschulstudiums ist offensichtlich grossenteils vom generellen Interesse für praxisorientierte Forschung abhängig. So gilt es, Wege zu finden, wie praxisorientierte Studierende für die wissenschaftliche Fundierung der Berufsarbeit interessiert werden können.

Bitte zitieren als: de With E. Wie viel formales Denken mute ich mir zu? – Hintergründe zum selber gewählten Lernweg in der Methodenausbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV254. DOI: 10.3205/14gma265, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2657

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma265.shtml>

Kurzvorträge 3

Auswahlverfahren

V311 (266)

Qualitätsverbesserung des Auswahlverfahrens der Studienplatzbewerber der Medizinischen Fakultät Magdeburg – QUAMED

Katrin Werwick¹, Kirstin Winkler-Stuck¹, Peggy Albrecht¹, Sabrina Hartwig¹, Bernt-Peter Robra²

¹Q.-v.-G.-Universität Magdeburg, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Magdeburg, Deutschland

²Q.-v.-G.-Universität Magdeburg, Medizinische Fakultät, Institut für Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie, Magdeburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Medizinische Fakultät Magdeburg hat in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf zum Wintersemester 2012/13 erst-

mals einen naturwissenschaftlichen Multiple-Choice-Test zur Auswahl von Studienbewerbern (HAM-Nat) durchgeführt. 123 von 192 Studienanfängern wurden aufgrund ihrer Testleistungen zugelassen. Dieses Verfahren wurde evaluiert, um mehr über die Testvorbereitung, die Wahl des Studiengangs und die Gründe für die Ortspräferenz der Bewerber zu erfahren.

Methoden: Ergebnisse von 40 leitfadengestützten Interviews und eines standardisierten Fragebogens von 147 Studienanfängern mit und ohne Testteilnahme wurden trianguliert. Die Fragebögen wurden mit dem Statistikprogramm SPSS analysiert.

Ergebnisse: Die Studierenden erwarten in Magdeburg gute Studienbedingungen an einer „kleinen Fakultät“:

1. gute soziale Vernetzung,
2. umfangreiche und nachhaltige Vermittlung von Fachwissen,
3. Wohlfühlen am Studienort,
4. „Leben neben dem Lernen“ und
5. Erlernen von Empathie.

Für alle Erstsemester sind der Abschluss des Studiums und somit das Bestehen der Prüfungen am wichtigsten. Bei der Bewerbung wird Magdeburg als erste Ortspräferenz aus taktischen Gründen gewählt, vorrangig um einen Studienplatz zu erhalten. Auch die Nähe zum Heimatort ist ausschlaggebend, vor allem für die Landeskinder. Die Vorbereitung auf den HAM-Nat wird als sehr hilfreich für das weitere Studium angesehen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die guten Studienbedingungen, der Wohlfühlcharakter am Studienort sowie die erreichbare Nähe waren Schwerpunkte regionaler Pressearbeit. Diese Aspekte wurden vor allem von Landeskindern positiv aufgenommen. Sie sollten weiter beworben werden, um den Nachwuchs im Land Sachsen-Anhalt und insbesondere im ländlichen Bereich zu sichern. Um weiterführende Aussagen über den Auswahltest, die Studienerfolgsparameter, die Studienabbrüche machen zu können, werden das HAM-Nat-Testergebnis, die Studienleistung und das Ergebnis des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung im Herbst 2014 in Zusammenhang gebracht [1], [2], [3].

Literatur

1. Mayring P, Gläser-Zikuda M. Die Praxis der Qualitativen Inhaltsanalyse (2. Aufl.). Weinheim: Beltz; 2008.
2. Ramm M, Multrus F, Barge T. Studiensituation und studentische Orientierungen: 11. Studierendensurvey an Universitäten und Fachhochschulen (Kurzfassung). Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung; 2010.
3. Trapmann S, Hell B, Weigand S, Schuler H. Die Validität von Schulnoten zur Vorhersage des Studienerfolgs – eine Metaanalyse. *Z Padagog Psychol.* 2007;21(1):11-27.

Bitte zitieren als: Werwick K, Winkler-Stuck K, Albrecht P, Hartwig S, Robra BP. Qualitätsverbesserung des Auswahlverfahrens der Studienplatzbewerber der Medizinischen Fakultät Magdeburg – QUAMED. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV311. DOI: 10.3205/14gma266, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2669

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma266.shtml>

V312 (267)

Criterion validity of a competency based assessment center in undergraduate medical education. A 4-year follow-up study

Thomas Rothhoff¹, Martins S. Ostapczuk², Klaus D. Kröncke³, Alexander Zimmerhofer⁴, Ulrich Decking¹, Matthias Schneider¹, Stefanie Ritz-Timme¹

¹Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Medizinische Fakultät, Studiendekanat, Düsseldorf, Germany

²Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Institut für Experimentelle Psychologie, Düsseldorf, Germany

³Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Institut für Biochemie und Molekulare Biologie 1, Düsseldorf, Germany

⁴ITB Consulting GmbH, Bonn, Germany

Introduction: Core competencies have progressively gained importance in medical education. Assessment centers (ACs) are often used to assess competencies in other contexts, especially personnel selection and development. In spite of vast research on ACs, only a limited number of studies on competency based ACs in medical education exist. To the best of our knowledge, the present study provides the first data on the criterion-related validity of a competency based AC in medical education.

Methods: We developed an AC tailored to measure core competencies relevant to medical education (social-ethical, communicative, self- and teaching competency) and tested its validity in n=30 1st year medical students using 3- to 4-year follow-up measures such as

1. objective structured clinical examinations (OSCE) on basic clinical skills,
2. OSCE on communication skills and
3. peer feedback.

The AC contained 3 elements: interview, group discussion, and role play.

Additionally, a self-report questionnaire was provided as a basis for the interview.

Results: As to the 4th year measures, the AC average score and teaching competency correlated moderately with the Communication OSCE average score ($r=0.41$, $p=0.03$, and $r=0.38$, $p=0.04$, respectively). Social-ethical competency in the AC showed a very strong convergent association with the Communication OSCE average score ($r=0.60$, $p<0.01$). The AC total score also showed a moderate and marginally significant correlation with the overall peer feedback score provided in year 4 ($r=0.38$, $p=0.06$). In addition, communicative competency correlated strongly with the overall peer feedback ($r=0.50$, $p=0.02$). We found predominantly low and insignificant correlations between the AC and the OSCE on basic clinical skills ($r=-0.33$ to 0.30 , all p 's >0.05).

Discussion/conclusion: The results showed that competency based ACs can be used at a very early stage of medical training to successfully predict future performance in core competencies.

Please cite as: Rothhoff T, Ostapczuk MS, Kröncke KD, Zimmerhofer A, Decking U, Schneider M, Ritz-Timme S. Criterion Validity of a Competency Based Assessment Center in Undergraduate Medical Education. A 4-year follow-up study. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV312. DOI: 10.3205/14gma267, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2678

Freely available from:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma267.shtml>

V313 (268)

Das neue Göttinger Auswahlverfahren für Medizinstudierende – Erweiterung zum Numerus Clausus

Anne Simmenroth-Nayda¹, Erik Meskauskas², Yvonne Görlich²

¹Universitätsmedizin Göttingen, Abt. Allgemeinmedizin, Göttingen, Deutschland

²Universitätsmedizin Göttingen, Studeindeganat, Göttingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Auswahl geeigneter Bewerber für das Medizinstudium wird zunehmend diskutiert, dabei wird u.a. das Gewicht der Durchschnittsnote der Hochschulzugangsberechtigung (DN) kontrovers beurteilt. Seit 2004 können bis zu 60% der Studierenden von den Hochschulen ausgewählt werden (AdH), wobei in jedem Auswahlschritt die DN zum größeren Teil berücksichtigt werden muss. An der UMG besteht das AdH seit 2 Semestern aus einem strukturierten Interview und 4 praktisch-kommunikativen Fertigungsprüfungen (Multiples-Mini-Interview: MMI). Es interessiert, wie viele Bewerber einen Studienplatz erhalten haben, die ihn allein über die DN nicht bekommen hätten.

Methoden: Soziodemographische Daten der Bewerber incl. DN wurden von der SfH übermittelt, die AdH-Scores in SPSS-21 überführt. Neben deskriptiven Analysen wurden Pearson-Korrelationen und Mittelwertvergleiche (t-Tests, Varianzanalysen) durchgeführt.

Ergebnisse: Nach einer Vorauswahl (Göttingen 1. Ortspräferenz, DN inkl. 0,3 Berufsbonierung) wurden für das WiSe 13/14 221 Bewerber eingeladen. 164 Bewerber nahmen am AdH teil: 68% weibl., 32% männl., 16 (10%) mit Berufsbonus, Alter im Mittel 19,8 Jahre (17-34). Die DN variierte von 1,0 bis 1,9 (M=1,36; SD=0,22). Es zeigten sich keine Geschlechterunterschiede bezüglich der AdH-Scores. Bewerber mit Berufsbonus hatten leichte Vorteile im Interview (d=0,42, p=0,145) und dem MMI (d:0,30-0,86, p:0,195-0,005). Die DN korrelierte weder mit dem Interview noch mit dem MMI. Unter den Zugelassenen haben 23 (31%) eine DN von 1,4-1,9 und somit den Studienplatz nur durch das AdH erhalten. Hätte nur die DN einen Einfluss auf die Zulassung, hätten nur Bewerber mit einer 1,0 einen Studienplatz erhalten. Wäre die Ortspräferenz neben der DN entscheidend, so hätten Kandidaten bis 1,2 sicher einen Studienplatz und ab 1,4 sicher nicht erhalten. Hätte die DN nur in der Vorauswahl einen Einfluss, hätten 40 Bewerber (47%) mit DN zwischen 1,4 und 1,9 einen Studienplatz erhalten.

Bitte zitieren als: Simmenroth-Nayda A, Meskauskas E, Görlich Y. Das neue Göttinger Auswahlverfahren für Medizinstudierende – Erweiterung zum Numerus Clausus. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV313. DOI: 10.3205/14gma268, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2688

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma268.shtml>

V314 (269)

Was messen Multiple Mini-Interviews (MMI)? Eine Annäherung über Faktorenanalysen und eine Bewerberbefragung

Mirjana Knorr, Anja Bath, Johanna Hissbach, Wolfgang Hampe

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: In der Medizinstudierendenauswahl haben sich in den letzten zehn Jahren Multiple Mini-Interviews (MMI) zur Erfassung psychosozialer Kompetenzen immer stärker etabliert. Während die Reliabilität wiederholt als zufriedenstellend bewertet wird, bleibt die Frage der Konstruktvalidität weiter offen. Wir haben zwei Ansatzpunkte gewählt, um uns der Beantwortung dieser Frage anzunähern. Eine faktorenanalytische Untersuchung soll Aufschluss über die Dimensionalität des MMIs geben: Messen inhaltlich verschiedene Stationen dasselbe Konstrukt, wenn die Testentwickler dies intendiert und vorab bestimmt haben? Zudem soll eine Bewerberbefragung klären, welche Kriterien aus Sicht der Bewerber erfasst werden.

Methoden: Für das MMI im Rahmen des Hamburger Auswahlverfahrens (HAM-Int) werden jedes Jahr 200 Bewerber eingeladen. Die Bewerber durchlaufen 6-8 Simulations- und Interviewstationen. In den Jahren 2010 und 2011 wurden je fünf, in den Jahren 2012 und 2013 je drei Simulationsstationen eingesetzt. Auf jeder Simulationsstation haben je zwei Juroren Ratings in den gleichen drei Kriterien abgegeben, welche die Grundlage für die Faktorenanalysen bilden. Im Rahmen des HAM-Int 2014 werden wir die Bewerber im Nachhinein fragen, welche Bewertungskriterien aus ihrer Sicht in den verschiedenen Stationen erfasst werden und wie sie ihre eigene Leistung in diesen Bereichen einschätzen.

Ergebnisse: Erste explorative Faktorenanalysen ergeben eine 5-Faktoren-Struktur für die Simulationsstations-Daten aus den Jahren 2010 und 2011 und eine 3-Faktorenstruktur für die Jahre 2012 und 2013. Die Faktoren spiegeln dabei die einzelnen Stationen und nicht die Inhalte der Bewertungsskalen wider, ein aus der Assessment Center Forschung bekanntes Phänomen [1]. Ergebnisse aus weiterführenden konfirmatorischen Faktorenanalysen sowie erste Ergebnisse aus der Bewerberbefragung werden präsentiert.

Diskussion/Schlussfolgerung: Erkenntnisse zu den Fragen ob, wie viele und welche Dimensionen im HAM-Int erfasst werden, haben Auswirkungen auf die Entwicklung von Stationen und die Verwendung von Bewertungsskalen. Auch bei der externen Validierung und der Erklärung von Zusammenhängen zu externen Kriterien spielt die Frage, was genau im HAM-Int gemessen wird, eine Rolle [1].

Literatur

1. Lance CE. Why Assessment Centers Do Not Work the Way They Are Supposed To. *Indust Organ Psychol.* 2008;1(1):84-97. DOI: 10.1111/j.1754-9434.2007.00017.x

Bitte zitieren als: Knorr M, Bath A, Hissbach J, Hampe W. Was messen Multiple Mini-Interviews (MMI)? Eine Annäherung über Faktorenanalysen und eine Bewerberbefragung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV314. DOI: 10.3205/14gma269, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2698

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma269.shtml>

V315 (270)

Wie teuer ist die Reliabilität Multipler Mini Interviews?

Johanna Hissbach¹, Wolfgang Hampe¹, Anja Bath¹, Mirjana Knorr¹, Susanne Sehner²

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

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

Fragestellung/Einleitung: Multiple Mini Interviews (MMIs) sind ein wichtiges Instrument in der Studierendenauswahl. Während die Akzeptanz des Verfahrens und seine Reliabilitätswerte vielversprechend sind, gibt es bislang nur wenige Studien zu den Kosten. Informationen hierzu sind jedoch für diejenigen besonders interessant, die eine Einführung von MMIs zur Studienbewerbersauswahl in Erwägung ziehen. Der Versuch, Ressourcen einzusparen, z.B. durch die Ersetzung von Interviewstationen durch Film- oder schriftliche Stationen, wird hinsichtlich der Auswirkung auf die Reliabilität und Kosten des Verfahrens untersucht.

Methoden: Eine Kostenaufstellung der Hamburger MMIs (HAM-Int) aus den Jahren 2010 bis 2013 zeigt, welche Kosten mit welchen Parametern (z.B. Anzahl der Stationen, Juroren, Organisation) verbunden sind. Die Reliabilität des Verfahrens wird mit Mehrebenenanalysen ermittelt. Durch die detaillierte Aufstellung der Teilkosten und die Aufschlüsselung der Varianzkomponenten können wir hochrechnen, welche Verfahrensvarianten (Anzahl der Stationen/Juroren) zu welchen Reliabilitätswerten und zu welchen Kosten führen würden.

Ergebnisse: Die hohen Kosten des HAM-Int kommen insbesondere durch die hohen Stationsentwicklungskosten und den Einsatz der vielen Juroren zustande. Daher liegen Einsparungsmöglichkeiten insbesondere in der Wiederverwendung bereits entwickelter Stationen, der Reduktion der Jurorenzahl pro Station und im Einsatz schriftlicher Stationen. Während die Kosten zwar von ungefähr 500 auf 350 Euro pro Bewerber reduziert werden können, schlägt sich dies in einer Reduktion der Gesamtreliabilität nieder.

Diskussion/Schlussfolgerung: Während im unteren Reliabilitätsbereich eine Erhöhung der Stations- und Jurorenzahl zu einer relativ kostengünstigen Verbesserung der Reliabilität führt, ist eine geringe Steigerung der Reliabilität im Bereich ab $R=0,80$ mit einer Kostenexplosion verbunden. Um Kosten einzusparen ist es sinnvoller, die Anzahl der Juroren in den Stationen zu reduzieren als die Anzahl der Stationen. Der Nutzen schriftlicher Stationen ist stark abhängig vom Format und den Entwicklungskosten [1], [2].

Literatur

1. Pau A, Jeevaratnam K, Chen YS, Fall AA, Khoo C, Nadarajah VD. The Multiple Mini-Interview (MMI) for student selection in health professions training - A systematic review. *Med Teach*. 2013;35(12):1027-1041. DOI: 10.3109/0142159X.2013.829912
2. Axelson RD, Kreiter CD. Rater and occasion impacts on the reliability of pre-admission assessments. *Med Educ*. 2009;43(12):1198-1202. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2009.03537.x

Bitte zitieren als: Hissbach J, Hampe W, Bath A, Knorr M, Sehner S. Wie teuer ist die Reliabilität Multipler Mini Interviews? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV315.

DOI: 10.3205/14gma270, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2709

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma270.shtml>

E-Learning, neue Medien 1

V321 (271)

Das Mannheimer Training für OSCE-Prüfer – Entwicklung eines Blended Learning Konzept

Kathrin Nühse¹, Barbara Braun¹, Jens Kaden¹, Yvonne Peters², Katrin Schüttpelz-Brauns¹

¹Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Deutschland

²Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Bei objektiven strukturierten klinischen Prüfungen (OSCE) ist es wichtig, neben anderen Qualitätssicherungsmaßnahmen auch die Prüfer vorab zu trainieren. Bislang gibt es Vor-Ort-Trainings, die vom zeitlichen und Koordinationsaufwand sehr aufwändig sind, oder es werden nur verkürzte Informationsveranstaltungen angeboten. Mit der Entwicklung eines Blended-Learning-Trainings für OSCE-Prüfer wollten wir ein zeit- und ortsunabhängiges Prüfertraining ermöglichen. Das Training wurde erstmalig im Juni 2013 eingesetzt. In einer Pilotstudie wollten wir wissen, wie das Online-Training evaluiert wird.

Methoden: 16 Prüfer absolvierten das Online-Training (EG). 15 Prüfer erhielten ein „Placebo-Training“, das ausschließlich organisatorische Informationen enthielt (KG). Beide Gruppen evaluierten ihr Training direkt im Anschluss online. Evaluiert wurden die Inhalte des Online-Trainings (nur EG) und die formalen Kriterien des absolvierten Trainings (EG und KG) mit 5-stufigen Likert-Skalen.

Ergebnisse: Die konkreten Inhalte des Online-Trainings werden sehr gut bewertet (MVG=1,18; SDVG=0,28). Die Evaluation der formalen Kriterien unterscheiden sich mit $F(1)=4,59$; $p=0,04$ (MKG=2,30, SDKG=0,68, MVG=1,75, SDVK=0,74, Glass' $\Delta=0,84$) zwischen beiden Gruppen. Die Unterschiede werdendurch die beiden Items „Ich hatte einen Wissenszuwachs“ (Glass' $\Delta=1,24$) und „Das E-Training ist relevant für mich.“ (Glass' $\Delta=0,89$) verursacht. Beide wurden von der EG positiver bewertet.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Online-Training verursacht einen subjektiv eingeschätzten Wissenszuwachs. Die Relevanz, die für eine relativ freiwillige Aktivität wichtig ist, ist auch gegeben. Die Prüfer fühlten sich bei der Prüfung sicherer. Aus der Evaluation der offenen Evaluationsfragen erfolgte eine Überarbeitung des Trainings, das seit Januar 2014 regulär an der Medizinischen Fakultät Mannheim eingesetzt wird.

Bitte zitieren als: Nühse K, Braun B, Kaden J, Peters Y, Schüttpelz-Brauns K. Das Mannheimer Training für OSCE-Prüfer – Entwicklung eines Blended Learning Konzept. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV321.

DOI: 10.3205/14gma271, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2714

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma271.shtml>

Digital game-based learning für den internen Katastrophenschutz in Krankenhäusern

Maria Kaschny¹, Florian Behringer², Tina Harms², Harm Peters², Kai Sostmann²

¹Charité-Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland
²Charité-Universitätsmedizin, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Die Schulung von medizinischem Krankenhauspersonal zum internen Katastrophenschutz ist in vielfacher Hinsicht sinnvoll und als Normfortbildung rechtlich vorgeschrieben. Im Rahmen des Projektes TRACY (Gamebased Training for Disaster and Emergency Scenarios) wurde von der Hochschule für Technik und Wirtschaft Berlin und der Charité – Universitätsmedizin Berlin exemplarisch ein Digital Game-Based Learning (DGBL)-basiertes Modul zum Brandschutz entwickelt und bei einer wenig technikaffinen Zielgruppe im Vergleich zu einer konventionellen eLearning-Einheit getestet.

Methoden: Mittels eines experimentellen Versuchsaufbaus mit 40 Klinikangestellten der Charité wurde der Lernerfolg des DGBL-Brandschutzmoduls gegenüber einem herkömmlichen eLearning-Modul mit den gleichen Lernzielen verglichen. Versuchs- und Kontrollgruppe beantworteten direkt nach der Intervention MC-Fragen zu den Lerninhalten und zur Usability sowie nach 3–6 Wochen einen Online-Wissenstest zur Prüfung des Langzeitwissenstransfers.

Ergebnisse: Der Lernerfolg wurde im DGBL-Modul höher als beim Einsatz der konventionellen eLearning-Technologie eingeschätzt. Mehr Probanden würden das DGBL-Modul noch einmal verwenden als in der eLearning-Gruppe. Die Bedienung der eLearning-Lerneinheit wurde hingegen von den Probanden insgesamt als leichter eingeschätzt als die Bedienung des DGBL-Moduls.

Diskussion/Schlussfolgerung: Der Einsatz von Digital Game-Based Learning bietet für den Bereich Brandschutz und Normfortbildung Vorteile gegenüber herkömmlichem eLearning beim Lernerfolg. Für die Usability müssen insbesondere unterschiedliche Voraussetzungen und Ansprüche von verschiedenen Zielgruppen stärker berücksichtigt werden [https://lms.fu-berlin.de/bbcswebdav/orgs/CUB-eLearning2007/SG/tracy_milestone1_walkthrough.mp4], [1], [2].

Literatur

1. Van Eck R. Digital game-based learning: It's not just the digital natives who are restless. *EDUCAUSE Rev.* 2006;41(2):16-30.
2. Schrader C, Bastiaens TJ. The influence of virtual presence: Effects on experienced cognitive load and learning outcomes in educational computer games. *Comp Human Behav.* 2012;28(2):648-658.

Bitte zitieren als: Kaschny M, Behringer F, Harms T, Peters H, Sostmann K. Digital game-based learning für den internen Katastrophenschutz in Krankenhäusern. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV322. DOI: 10.3205/14gma272, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2729
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma272.shtml>

Enhancing acquisition of complex cognitive skills using formative key feature examinations in undergraduate medical education

Jil Andresen¹, Jamie Brown², Katharina Meyer¹, Sven Anders³, Tobias Raupach¹

¹Universitätsmedizin Göttingen, Göttingen, Germany
²University College London, London, Great Britain
³Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Germany

Introduction: Key feature (KF) questions can be used to assess higher-order cognitive skills. In these exams, students are presented with a clinical case scenario and asked to provide information on diagnostic tests, differential diagnoses and the treatment of choice. According to recent research, the act of reproducing learned material in a productive test enhances later retention of the tested information, a phenomenon known as the 'direct testing effect'. This study assessed whether repeatedly testing diagnostic and therapeutic decision-making in formative KF examinations fosters the acquisition of these higher order cognitive skills in medical students.

Methods: In winter 2013/14, a total of 106 fourth-year medical students participated in a randomised-controlled cross-over trial in which they attended weekly e-learning sessions. Per session, four clinical cases were presented. Students in the intervention group completed five KF questions per case while students in the control group simply read the cases with no interspersed questions. Group assignments were switched every week so that all students spent the same time on 'question cases' and 'reading cases', respectively. In a final formative KF examination, all students were tested on 30 items, 15 of which they had been exposed to in question cases during e-learning sessions (intervention items) while the other 15 items had been addressed in reading cases (control items).

Results: In the exit exam, students scored significantly higher on intervention than control items (9.1±0.4 versus 7.2±0.4 out of 15 points; p<0.001; see Table 1 for results per item). A linear regression analysis revealed that this effect was independent of age, sex, overall performance levels, and – most importantly – time on task.

Discussion/conclusion: Reading clinical cases with interspersed KF questions was more effective than reading cases without such questions. This is the first study to report evidence of a significant testing effect with regard to higher order cognitive skills [1], [2], [3], [4].

References

1. Roediger HL, Karpicke JD. The Power of Testing Memory - Basic Research and Implications for Educational Practice. *Perspect Psychol Sci.* 2006;1:181-210.
2. Kromann CB, Jensen ML, Ringsted C. The effect of testing on skills learning. *Med Educ.* 2009;43(1):21-27. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2008.03245.x
3. Schmidmaier R, Ebersbach R, Schiller M, Hege I, Holzer M, Fischer MR. Using electronic flashcards to promote learning in medical students: retesting versus restudying. *Med Educ.* 2011;45(11):1101-10. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2011.04043.x
4. Wood T. Assessment not only drives learning, it may also help learning. *Med Educ.* 2009;43(1):5-6. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2008.03237.x

Intervention items group A	Group A (n = 55)	Group B (n = 51)	p value
Diagnosis of Nephrotic Syndrome	76.4 (42)	58.8 (30)	0.053
Diagnosis of Systemic Lupus erythematoses	72.7 (40)	58.8 (30)	0.131
Renal biopsy as part of diagnostic work-up	74.5 (41)	58.8 (30)	0.085
Steroid treatment for Nephrotic Syndrome	74.5 (41)	64.7 (33)	0.270
Diagnosis of chronic obstructive pulmonary disease	70.9 (39)	80.4 (41)	0.257
Diagnosis of bronchial obstruction in a lung function test	67.3 (37)	35.3 (18)	0.001
Diagnosis of pneumonia	49.1 (27)	13.7 (7)	<0.001
Use of the CRB-65 Score for treatment decision	56.4 (31)	47.1 (24)	0.338
Arterial blood gas analysis for suspected CO ₂ intoxication	72.7 (40)	64.7 (33)	0.373
Non-invasive ventilation for the treatment of CO ₂ intoxication	56.4 (31)	29.4 (15)	0.005
Diagnosis of hyperthyroidism	89.1 (49)	68.6 (35)	0.009
Stop amiodarone medication when hyperthyroidism is present	58.2 (32)	43.1 (22)	0.122
Diagnosis of pulmonary fibrosis	54.5 (30)	39.2 (20)	0.114
Amiodarone as cause of pulmonary fibrosis	63.6 (35)	52.9 (27)	0.264
Long-term oxygen therapy for chronic hypoxaemia	61.8 (34)	51.0 (26)	0.261
Intervention items group B	Group A (n = 55)	Group B (n = 51)	p value
Diagnosis of pulmonary embolism	50.9 (28)	60.8 (31)	0.307
Wells Score as part of the diagnostic work-up	63.6 (35)	74.5 (38)	0.227
Thorax CT scan to confirm diagnosis of pulmonary embolism	52.7 (29)	47.1 (24)	0.560
Assessment of right ventricular strain	25.5 (14)	43.1 (22)	0.055
Fibrinolysis for haemodynamically unstable patients	56.4 (31)	56.9 (29)	0.959
Diagnosis of secondary hypertension	23.6 (13)	45.1 (23)	0.020
Diagnosis of diastolic dysfunction	20.0 (11)	19.6 (10)	0.960
Diagnosis of ACE inhibitor cough	83.6 (46)	86.3 (44)	0.705
Hospital admission for hyponatraemia	5.5 (3)	33.3 (17)	<0.001
Thiazide diuretics as cause of hyponatraemia	63.6 (35)	78.4 (40)	0.094
Diagnosis of central pontine myelinolysis	20.0 (11)	37.3 (19)	0.049
Orthostatic challenge as part of the diagnostic work-up for syncope	47.3 (26)	58.8 (30)	0.234
Brain CT scan for suspected stroke	67.3 (37)	70.6 (36)	0.713
ECG diagnosis of tachyarrhythmia	34.5 (19)	35.3 (18)	0.936
Use of the CHA ₂ DS ₂ -VASc Score for treatment decision	60.0 (33)	74.5 (38)	0.112

Table: Percentage (n) of students providing a correct answer in the exit exam. P values were derived from χ^2 tests.

Table 1

Please cite as: Andresen J, Brown J, Meyer K, Anders S, Raupach T. Enhancing acquisition of complex cognitive skills using formative key feature examinations in undergraduate medical education. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV323. DOI: 10.3205/14gma273, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2736

Freely available from:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma273.shtml>

V324 (274)

Lernen durch die ‚Inverted Classroom‘-Methode – ein Blended-Learning-Kurs für die Kompetenzentwicklung Hochschullehrender im Bereich E-Learning in der Medizin

Iwona Pelczar, Daniel Tolks, Daniel Bauer, Thomas Brendel, Anja Görlitz, Julia Kufner, Angelika Simonsohn, Inga Hege

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

Fragestellung/Einleitung: Für den Ausbau von innovativen E-Learning-Angeboten an Hochschulen spielen Bereitschaft und Kompetenz der Hochschullehrenden eine wichtige Rolle. Um Lehrende für den Einsatz von E-Learning-Angeboten zu motivieren und zu schulen, wurde ein Blended-Learning-Kurs im Sinne der ‚Inverted Classroom‘-Methode konzipiert und implementiert.

Methoden: Der Kurs bestand aus einer vorbereitenden Online-Lernphase (10 Tage) und einem halbtägigen Präsenz-Workshop. Die Inhalte der Online-Phase waren in 6 Module gegliedert und wurden mittels Video-Podcasts vermittelt. Der Fokus lag dabei auf den Themen Virtuelle Patienten, Lehrfilme, Lernmanagementsystem Moodle und Inverted Classroom. Online-Tests zu jedem Themengebiet

dienten den Teilnehmern zur Überprüfung ihres eigenen Lernfortschritts. Im Präsenz-Workshop konnten die Teilnehmer das erworbene Wissen in Kleingruppen auf verschiedene Szenarien aus der Lehrpraxis anwenden. Die Teilnahme am Kurs war freiwillig. Zu beiden Phasen wurde eine begleitende formative Evaluierung mit deskriptiver Auswertung durchgeführt.

Ergebnisse: An der Pilotierung des Kurses nahmen sechs Hochschullehrende teil. Der Kurs wurde sehr positiv aufgenommen und bewertet: Die Online Phase erhielt die Schulnote 1,7 und wurde durch die Teilnehmer als sehr gute Vorbereitung auf den Präsenzworkshop empfunden. Dabei wurde besonders positiv bewertet, dass der Kurs nicht nur die ‚Inverted Classroom‘-Methode zum Inhalt hatte, sondern der Kurs selbst auch nach dieser Methode konzipiert war.

Diskussion/Schlussfolgerung: Der Ansatz, das Thema E-Learning mit einem Blended-Learning-Kurs näher zu bringen, konnte gut umgesetzt werden. Nach der erfolgreichen Pilotierung wird der Kurs künftig regelmäßig im Rahmen der Fakultätsentwicklung angeboten. Eine Weiterentwicklung des Kurses, die eine Transferphase mit einbezieht, soll sicherstellen, dass die erworbenen Fähigkeiten im Lehralltag Anwendung finden. Zudem wird die Vernetzung bereits bestehender Präsenzkurse im Bereich Fakultätsentwicklung mit E-Learning-Angeboten angestrebt [1], [2].

Literatur

1. Michael K, Voß B. Kompetenzentwicklung für E-Learning: Support-Dienstleistungen lernförderlich gestalten. In: Solbach K, Spiegel W (Hrsg). Entwicklung von Medienkompetenz im Hochschulbereich, Schriftenreihe Medienkompetenz des Landes NRW. München: kopaed; 2006.
2. Lage M, Platt G, Treglia M. Inverting the Classroom: A gateway to Creating an Inclusive Learning Environment. J Eco Educ. 2000;31(1):30-43.

Bitte zitieren als: Pelczar I, Tolks D, Bauer D, Brendel T, Görlitz A, Kufner J, Simonsohn A, Hege I. Lernen durch die ‚Inverted Classroom‘-Methode – ein Blended-Learning-Kurs für die Kompetenzentwicklung Hochschullehrender im Bereich E-Learning in der Medizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV324. DOI: 10.3205/14gma274, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2741
 Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma274.shtml>

V325 (275)

Strukturierte Mündliche Prüfungen mit Tablet-Unterstützung

Achim Hochlehnert¹, Sevgi Timbil², Andreas Möltner², Konstantin Brass², Jörn Heid², Jana Jünger²

¹Uniklinik Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

²Universitätsklinikum Heidelberg, Kompetenzzentrum für Prüfungen/Baden-Württemberg, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Mündliche Prüfungen sind i.d.R. sehr ressourcenintensiv [1]. Neben den allgemeinen strukturellen Vorbedingungen erfordern die Prüfungskonzeption und die organisatorische Vorbereitung einen hohen zeitlichen Aufwand. Hierzu zählen insbesondere die Erstellung der Prüfungsaufgaben, die Sammlung von Bildmaterial sowie die Erstellung des Blueprints. Auch die Durchführung der Prüfung selbst und die Dokumentation sind wichtige Bausteine der Qualitätssicherung, bei denen die Einhaltung der Rahmenbedingungen dokumentiert werden muss (wie

z.B. zeitliche Vorgaben bei der M2-Prüfung [2]). Daher stellt sich die Frage, inwiefern die mündliche Prüfung durch den Einsatz von neuen mobilen Applikationen unterstützt werden kann.

Methoden: Im Prüfungsverband Medizin gibt es bereits seit mehreren Jahren die Möglichkeit, Prüfungsfragen und Erwartungshorizonte für eine M2-Prüfung in das IMS einzugeben, zu reviewen und für die gesamte Prüfung einen Blueprint zusammenzustellen [3]. Allerdings gibt es für dieses Prüfungsformat noch bislang keine Lösung, die Prüfung elektronisch durchzuführen.

Bei OSCE-Prüfungen bietet der Prüfungsverband Medizin bereits eine Prüfungssoftware für Tablet-Computer an [4]. Anstelle von Papierbögen können Prüfer ein Tablet benutzen, um die Prüflinge an den einzelnen Stationen zu bewerten.

Auf dieser Lösung basierend wurde ein Konzept für eine strukturierte mündliche Prüfung entwickelt und wird in einem Prüfungs-Workshop getestet.

Ergebnisse: Im Vortrag wird das Konzept für eine tabletbasierte Prüfungsvariante vorgestellt und die Ergebnisse der praktischen Durchführung im Prüfungsworkshop präsentiert. Die Rahmenbedingungen bez. der Hardware werden dargestellt und die möglichen Vorteile einer solchen Lösung diskutiert.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Tablet-Tool stellt evtl. eine Ergänzung zu der strukturierten Prüfungsvorbereitung dar. Neben einer verbesserten Qualität der Prüfung sind eine bessere Strukturierung des Prüfungsablaufes und durch die automatische Protokollierung eine vollständigere Dokumentation zu erwarten.

Literatur

1. Jünger J, Möltner A, Lammerding-Köppel M, Rau T, Obertacke U, Biller S, Narcis E. Durchführung der universitären Prüfungen im klinischen Abschnitt des Medizinstudiums nach den Leitlinien des GMA-Ausschusses Prüfungen: Eine Bestandsaufnahme der medizinischen Fakultäten in Baden-Württemberg. *GMS Z Med Ausbild.* 2010;27(4):Doc57. DOI: 10.3205/zma000694
2. Bundesministerium für Gesundheit. Approbationsordnung für Ärzte vom 27. Juni 2002. *Bundesgesetzbl.* 2002;1(44):2405-2435.
3. Hochlehnert A, Brass K, Schultz JH, Jünger J, Fischer M, Georg W. IT-unterstützte Prüfungen mit einem qualitätssichernden System. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung - GMA. Greifswald, 02.-05.10.2008. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2008. Doc08gma18. Zugänglich unter/available from: <http://www.egms.de/de/meetings/gma2008/08gma018.shtml>
4. Heid J, Brass K, Haag M, Wojtanowski T, Kurtz W, Feister L, Lindner M, Möltner A, Hochlehnert A, Schultz JH, Jünger J. Kostengünstige, elektronische Prüfungen im Verbund: Der Einsatz von Tablets bei studienbegleitenden Examen. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Aachen, 27.-29.9.12. Düsseldorf: German Medical Science Publishing House; 2012. DocV581. DOI: 10.3205/12gma211

Bitte zitieren als: Hochlehnert A, Timbil S, Möltner A, Brass K, Heid J, Jünger J. Strukturierte Mündliche Prüfungen mit Tablet-Unterstützung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV325. DOI: 10.3205/14gma275, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2754

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma275.shtml>

Kommunikative Kompetenz

V331 (276)

DocCom.Deutsch: 12 online-Module zur Unterstützung der Ausbildung in ärztlicher Kommunikationsfertigkeit

Wolf Langewitz¹, Christof Daetwyler², André Karger³, Martin R. Fischer⁴

¹Universitätsspital Basel, Basel, Schweiz

²Drexel University College of Medicine, Philadelphia, Vereinigte Staaten

³Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland

⁴Klinikum der Universität München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

Einleitung: Die 42 Module umfassende „DocCom“-Serie wurde zur Unterstützung der Ausbildung in ärztlichen Kommunikationsfertigkeiten am Drexel University College of Medicine mit der American Academy on Communication in Healthcare (AACH) erstellt.

Fragestellungen:

- Welche Effekte zur Verbesserung der Kommunikationsfertigkeiten ließen sich bis jetzt empirisch nachweisen?
- Auf welche Weise kann ein Transfer des Trainingskonzeptes in den deutschsprachigen Raum durch das Projekt DocCom.Deutsch gelingen?
- Welche Inhalte werden vermittelt und wie ist die Struktur der Module? Welche didaktischen und medialen Besonderheiten wurden umgesetzt?
- Welche Anwendungsbeispiele der systematischen Integration in medizinische Curricula gibt es?

Methoden: Carla Spagnoletti und ihr Team von der University of Pittsburgh untersuchten 2009 den Lerneffekt von 4 DocCom-Modulen an 31 Assistenzärzten. Sie fanden, dass der Wissenszuwachs signifikant war (MC pre-test Score 89% vs. post-test 95%, $p=0.006$). 67% der Probanden gaben zudem an, dass sie in Zukunft dadurch mit Patienten besser kommunizieren werden [1].

Eine Studie von Christof Daetwyler, Dennis Novack, et al. 2010 (N=17) zum Erlernen von effektiven Kommunikationsfertigkeiten für das Übergeben von schlechten Neuigkeiten zeigte einen Zuwachs von 14% in der Interventionsgruppe verglichen mit 8% in der Kontrollgruppe [2].

In DocCom.Deutsch wurde bisher eine Serie von 12 online-Modulen entwickelt, um in einem „blended-learning“-Setting zur Vor- und Nachbereitung von Studierenden in Kleingruppen eingesetzt zu werden. Die Module wurden unter der Leitung von Christof Daetwyler und Wolf Langewitz von deutschsprachigen Fachexperten aus Deutschland, Österreich, und der Schweiz am Institut für Medizinische Lehre in Bern (IML) erstellt und stehen zur Integration in die medizinischen Curricula zur Verfügung.

Diskussion/Schlussfolgerung: DocCom.Deutsch bietet sich als effizientes Ausbildungsmittel für die Ausbildung in ärztlichen Kommunikationsfertigkeiten im deutschsprachigen Raum an. Dazu sollten die Integrationserfahrungen aus den USA genutzt werden, die die Einbettung der Module in einer multi-modalen Lernumgebung nahelegen [3].

Literatur

1. Spagnoletti CL, Bui T, Fischer GS, Gonzaga, AM, Rubio DM, Arnold RM. Implementation and evaluation of a web-based communication skills learning tool for training internal medicine interns in patient-doctor communication. *J Comm Healthcare*. 2009;2(2):159-172.
2. Daetwyler C, Cohen D, Gracely E, Novack D. eLearning to enhance physician patient communication: A pilot test of "doc.com" and "WebEncounter" in teaching bad news delivery. *Med Teach*. 2010;32(9):e381-e390. DOI: 10.3109/0142159X.2010.495759
3. Barone EJ, Huggett KN, Lofgreen AS. Investigation of Students' Attitudes about Patients with Substance Use Disorders before and after Completing an Online Curricular Module. *Ann Beh Sci Med Educ*. 2011;17(1):10-13.

Bitte zitieren als: Langewitz W, Daetwyler C, Karger A, Fischer MR. DocCom.Deutsch: 12 online-Module zur Unterstützung der Ausbildung in ärztlicher Kommunikationsfertigkeit. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV331.

DOI: 10.3205/14gma276, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2764

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma276.shtml>

V332 (277)

Instruction of Professional Communication Skills for Future Physicians and Teachers: Effects of E-learning featuring Video Cases and of Role Play

Martin Gartmeier¹, Johannes Bauer¹, Martin R. Fischer², Tobias Hoppe-Seyley³, Gudrun Karsten³, Claudia Kiessling², Grit Möller³, Anne B. Wiesbeck⁴, Manfred Prenzel¹

¹TU München, TUM School of Education, Susanne Klatten Stiftungslehrstuhl für Empirische Bildungsforschung, München, Germany

²Klinikum der LMU München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Germany

³CAU Kiel, Kiel, Germany

Introduction: Communication skills are a crucial professional competence of physicians and teachers, especially when looking at teacher-parent and physician-patient conversations.

Methods: In an interdisciplinary project, communication training and assessment modules in structurally equal versions with domain-specific content were designed: E-learning modules included theoretical and interactive elements as well as instructional videos presenting examples of good or improvable conversation scenes. Additionally, training elements for role plays with video and group feedback were developed. Communicative competence was assessed through simulated patients/ parents (SP). The videotaped SP-conversations were assessed using a validated evaluation instrument. In a randomized controlled study, four different communication training conditions were compared: E-learning, role play, and a combination of both; each condition with equal time on task. Participants in a control group started with the assessment prior to training. We address two research questions:

1. How effective are e-learning, role play, and their combination?
2. Are there differences in the training effects between the participants of teaching and medicine?

In the two domains, n=168 (n_med=72; n_teach=96) individuals were trained.

Results: The results of planned contrast analyses corroborated our expectations: First, we observed a strong overall

treatment effect. Second, the combined condition was more effective than e-learning and role play alone when controlling for prior knowledge and cognitive ability. Third, e-learning proved more effective than role play. Exploring interaction effects indicated that student teachers profited more from the training than medical students.

Discussion/conclusion: The results indicate that a combination of e-learning and role play in the way developed for this study can be improve learning of communication skills more than role play alone. Implementation of this method could also save resources for teaching.

Please cite as: Gartmeier M, Bauer J, Fischer MR, Hoppe-Seyley T, Karsten G, Kiessling C, Möller G, Wiesbeck AB, Prenzel M. Instruction of Professional Communication Skills for Future Physicians and Teachers: Effects of E-learning featuring Video Cases and of Role Play. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV332.

DOI: 10.3205/14gma277, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2772

Freely available from:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma277.shtml>

V333 (278)

Patientenverständliche Kommunikation: „Übung macht den Meister“

Anja Bittner¹, Johannes Bittner², Ansgar Jonietz¹, Christoph Dybowski², Sigrid Harendza²

¹„Was hab' ich?“ gGmbH, Dresden, Deutschland

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

Fragestellung/Einleitung: Medizinische Sachverhalte in einer für Patienten verständlichen Sprache zu erklären, bildet die Grundlage für eine gute Arzt-Patienten-Kommunikation. Diese Fähigkeit wird im Medizinstudium oft noch zu wenig trainiert. Auf der Internetplattform <https://washabich.de> haben Medizinstudierende die Möglichkeit, ehrenamtlich medizinische Befunde für Patienten in laienverständliche Sprache zu „übersetzen“. Ziel der Studie war es, die patientenverständliche Kommunikation von Medizinstudierenden mit und ohne diese Übungsmöglichkeit zu untersuchen.

Methoden: 58 Medizinstudierende von 22 deutschen Universitäten, 29 mit Mitwirkung bei „Was hab' ich?“ (WHI) und 29 ohne Mitwirkung bei „Was hab' ich?“ (K), nahmen an einer Kommunikationsprüfung via Skype teil. Hierfür wurden sechs medizinische Befunde mit je einer Patientengeschichte kombiniert. In zehnmütigen Gesprächen mit Schauspielpatienten erläuterten die Teilnehmenden diesen den jeweiligen Befund. Nach jedem Gespräch füllten die Patienten einen Bogen mit 12 Items zum Kommunikationsverhalten auf einer fünfstufigen Likert-Skala aus.

Ergebnisse: Im Gesamtmittelwert über alle Items zum Kommunikationsverhalten wiesen die WHI-Teilnehmer einen signifikant ($p < 0,01$) höheren Mittelwert auf als die K-Gruppe ($3,93 \pm 0,40$ vs. $3,46 \pm 0,51$). Als Kovariate wurde dabei das Fachsemester der Studierenden kontrolliert, das in der WHI-Gruppe annähernd signifikant ($p = 0,071$) höher war. Auf Ebene der Einzelitems wiesen die WHI-Teilnehmer signifikant ($p < 0,05$) höhere Werte auf für die Erklärung medizinischer Fachbegriffe, die zufriedenstellende Beantwortung von Fragen und die Erklärung der Bedeutung des Befundes.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Übersetzen von Befunden ist mit patientenverständlicherem Kommunikations-

verhalten assoziiert. Laienverständliche Kommunikation im Gespräch mit Patienten scheint durch regelmäßige schriftliche Übung trainierbar zu sein. Die Internetplattform <https://washabich.de> stellt dafür eine geeignete Übungsmöglichkeit bereit.

Bitte zitieren als: Bittner A, Bittner J, Jonietz A, Dybowski C, Harendza S. Patientenverständliche Kommunikation: „Übung macht den Meister“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV333. DOI: 10.3205/14gma278, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2782

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma278.shtml>

V334 (279)

Welche Bedürfnisse äußern Medizinstudierende zum Training kommunikativer Kompetenzen? Evaluation des Düsseldorfer CoMeD-Projekts

Achim Mortsiefer¹, André Karger², Thomas Rotthoff³, Bianca Raski², Régine Schmelzer², Dorothea Büchtemann⁴

¹Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Medizinische Fakultät, Institut für Allgemeinmedizin, Düsseldorf, Deutschland

²Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Medizinische Fakultät, Klinisches Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Düsseldorf, Deutschland

³Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Medizinische Fakultät, Studiendekanat und Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und Rheumatologie, Düsseldorf, Deutschland

⁴Leuphana Universität Lüneburg, Lüneburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Im Düsseldorfer CoMeD-Projekt wurden ab 2009 ein longitudinales Kommunikationstraining mit Schauspielpatienten (SP) und eine OSCE-Prüfung eingeführt. Auf Basis von Ergebnissen der qualitativen Begleitstudie sowie der studentischen OSCE-Evaluation werden in der vorliegenden Auswertung die Bedürfnisse von Studierenden zum Training kommunikativer Kompetenzen eruiert.

Methoden: 24 Studierende wurden teils vor und teils nach Einführung des CoMeD-Kommunikationstrainings in semi-strukturierten Interviews zu Ihren Einstellungen und Bedürfnissen befragt. Die Interviews wurden audiographiert, transkribiert und im Sinne der „Grounded Theory“ fallübergreifend und gruppenvergleichend ausgewertet. Darüber hinaus wurde die studentische OSCE-Evaluation 2011-2012 semesterübergreifend ausgewertet.

Ergebnisse: Sowohl Fallskizzen als fallübergreifende Analysen zeigten eine gestiegene Akzeptanz des Kommunikationstrainings im Zuge der CoMeD-Einführung. Bei den Einstellungen zur ärztlichen Kommunikation erwiesen sich eigene Erfahrungen mit Patienten prägender als Unterrichtserfahrungen. Die Studierenden wünschten sich mehr eigene Gesprächserfahrungen mit Realpatienten. Höhere Relevanz wurde dem CoMeD-Training in Bezug auf als schwierig empfundene Themen zugesprochen wie z.B. Umgang mit aggressiven Patienten. Bei ansonsten sehr guter Prüfungsbewertung ergab die OSCE-Evaluation (n=240), dass viele Studierende sich nicht optimal auf die Prüfung vorbereitet fühlten (Mittelwert 2,4 (SD±0,8) auf 5-stufiger Likert Skala, Bewertung nach Schulnoten).

Diskussion/Schlussfolgerung: Der Einsatz von SP im Kommunikationstraining erzielt eine gute Akzeptanz, sollte aber durch mehr Übungsmöglichkeiten und mehr Gesprächserfahrungen mit Realpatienten ergänzt werden. Im CoMeD-Programm werden deshalb freie Übungszeiten mit SP eingeführt. Das Düsseldorfer Curriculum wird zudem

durch regelmäßige, tutorial begleitete Patientenpraktika in Primärarztpraxen ergänzt [1], [2], [3].

Literatur

1. Mortsiefer A, Rotthoff T, Schmelzer R, Immecke J, Ortmanns B, in der Schmitt J, Altiner A, Karger A. Implementierung eines interdisziplinären Unterrichtscurriculums "Kommunikative Kompetenz lehren und prüfen" im vierten Studienjahr Humanmedizin (CoMeD). GMS Z Med Ausbild. 2012;29(1):Doc06. DOI: 10.3205/zma000776

2. Büchtemann D, Wollny A, Mortsiefer A, in der Schmitt J, Rotthoff T, Karger A, Altiner A. Einstellungen von Studierenden im 4. Studienjahr zur Erlangung kommunikativer Kompetenzen. Z Allg Med. 2011;87(3):135-142.

3. Mortsiefer A, Immecke J, Rotthoff T, Karger A, Schmelzer R, Raski B, id Schmitt J, Altiner A, Pentzek M. Summative assessment of undergraduates' communication competence in challenging doctor-patient encounters. Evaluation of the Düsseldorf CoMeD-OSCE. Patient Educ Couns. 2014;95(3):348-355. DOI: 10.1016/j.pec.2014.02.009

Bitte zitieren als: Mortsiefer A, Karger A, Rotthoff T, Raski B, Schmelzer R, Büchtemann D. Welche Bedürfnisse äußern Medizinstudierende zum Training kommunikativer Kompetenzen? Evaluation des Düsseldorfer CoMeD-Projekts. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV334. DOI: 10.3205/14gma279, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2796

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma279.shtml>

V335 (280)

Wie kommunizieren Simulationspatienten? Gesprächsanalytische Untersuchung der Leistung von Schauspielerinnen untereinander und im Verlauf ihrer Einsätze im PJ-STARt-Block

Ortrun Kliche

Universität zu Köln, Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, Köln, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: In der Medizinerbildung gewinnen Simulationspatienten (SP) für das Schulen kommunikativer Kompetenz an Bedeutung. Damit wird auch die Frage nach der Qualität der SP-Leistung und deren Überprüfung wichtiger [1], [2], [3]. Unter der Fragestellung, wie SP Verstehen und Nichtverstehen simulieren, erfasst eine sprachwissenschaftliche Untersuchung nun qualitativ deren sprachlich-kommunikatives Handeln und seine Veränderungen angesichts vieler Einsätze und konsekutiv wachsenden inhaltlichen und institutionellen Wissens.

Methoden: Im Kölner PJ-STARt-Block [<http://pjstartblock.uni-koeln.de>], einer Lehrwoche mit verschiedenen SP-Kontakten, spielten in der Forschungsphase (WS 09/10-WS10/11) 7 Schauspielerinnen im Modul „Übertragung von Fachsprache in Alltagssprache“ 2-3 Semester lang bis zu 10 mal am Tag die Rolle einer Patientin, die Fachtermini in ihrem MRT-Befund nicht versteht und um Erklärung bittet. Alle Gespräche wurden videographiert. Je SP wurden frühe, mittlere und späte Gespräche transkribiert und mit den Methoden der Gesprächsanalyse auf Rezeptionssignale (RS), Erkenntnisprozessmarker (EM) [4] und komplexe Rückmeldeverfahren (kV) [5], [6], [7], darunter Nichtverstehensäußerungen (NVÄ) untersucht.

Ergebnisse: Die SP weisen untereinander erhebliche Unterschiede auf: 3 SP agieren komplex – mit RZ, EM, kV während und am Ende von Erklärheiten sowie NVÄ. 2 SP agieren einfach – es gibt primär RZ, aber kaum kV,

keine NVÄ, wenige EM und fehlende Erklärabschlüsse. 2 SP agieren gemischt. Mit zunehmenden Einsätzen ist bei den KV quantitativ und qualitativ die Tendenz zur Vereinfachung zu verzeichnen, die Zahl der NVÄ nimmt deutlich ab.

Diskussion/Schlussfolgerung: SP-Trainings müssen sprachliche Handlungen, die wesentlich zu den Gesprächsinhalten und Lernzielen dazugehören (hier das zum Erklären komplementäre (Nicht)Verstehen [8]) behandeln. Langzeiteinsätze sind kritisch zu begleiten. So wird entgegengesteuert, dass SP den Studierenden zu unterschiedliche oder untaugliche Bedingungen liefern, um ihre Aufgaben durchzuführen und konkrete Verfahren zu erproben.

Literatur

1. Bouter S, van Weel-Baumgarten E, Bolhuis S. Construction and validation of the Nijmegen Evaluation of the Simulated Patient (NESP): assessing simulated patients' ability to role-play and provide feedback to students. *Acad Med.* 2013;88(2):253-259. DOI: 10.1097/ACM.0b013e31827c0856
2. de la Croix A, Skelton J. The simulation game: an analysis of interaction between students and simulated patients. *Med Educ.* 2013;47(1):49-58. DOI: 10.1111/medu.12064
3. Wind L A, van Dalen J, Muijtjens A M M, Rethans J-J. Assessing simulated patients in an educational setting: the MaSP (Maastricht Assessment of Simulated Patients). *Med Educ.* 2004;38(1):39-44.
4. Imo W. Konstruktion oder Funktion? Erkenntnisprozessmarker (change-of-state-token) im Deutschen. In: Günthner S, Bücken J (Hrsg). *Grammatik im Gespräch.* Berlin: de Gruyter; 2009. S.57-86
5. Henne H, Rehbock H. Einführung in die Gesprächsanalyse. 2. Auflage. Berlin, New York: Walter de Gruyter; 1982.
6. Wunderlich D. Studien zur Sprechakttheorie. Frankfurt a. M.: Suhrkamp; 1976.
7. Egbert M. Der Reparaturmechanismus in deutschen Gesprächen. Mannheim: Verlag für Gesprächsforschung; 2009.
8. Ehlich K. Erklären verstehen - Erklären und Verstehen. In: Vogt R (Hrsg). *Erklären. Gesprächsanalytische und fachdidaktische Perspektiven.* Tübingen: Stauffenburg; 2009. S.11-24

Bitte zitieren als: Kliche O. Wie kommunizieren Simulationspatienten? Gesprächsanalytische Untersuchung der Leistung von Schauspielerinnen untereinander und im Verlauf ihrer Einsätze im PJ-STaRT-Block. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV335. DOI: 10.3205/14gma280, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2807

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma280.shtml>

Methoden: Die halbtägigen Schulungen bestanden aus kurzen Impulsvorträgen, alternierend mit interaktiven Analysen kurzer Videoclips zu verschiedenen Unterrichtsqualitäten und häufigen Fehlern. Die Dozenten wurden mit Dokumentationsbögen und Bewertungsformularen für die neuen Lehrformate vertraut gemacht und generierten gemeinsam 75 Mini-CEX-Aufgaben für den anschließenden, interdisziplinären Reviewprozess.

Die Evaluation erfolgte durch papierbasierte, anonymisierte Befragung der geschulten Dozenten sowie durch eine Korrelation der späteren studentischen Evaluationsergebnisse mit dem jeweiligen Prozentsatz der geschulten versus nicht-geschulten Dozenten einzelner Kliniken.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 330 klinische Dozenten des UKD geschult. Die Rücklaufquote der Feedbackbögen betrug 90 % und ergab im Mittel eine Bewertung von 1,8 auf einer 5-stufigen Likertskala von 1= sehr hilfreich/sehr gut bis 5= nicht hilfreich/sehr schlecht. Am wertvollsten wurde die vergleichende Analyse der Videoszenarien eingeschätzt.

Die Benotung der späteren studentischen Lehrevaluation korrelierte mit dem Faktor 0,38 mit dem Prozentsatz der geschulten Dozenten einer Klinik.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Analyse der studentischen Evaluationen ermöglichte die Identifikation und gezielte Ansprache der Dozententeams mit den besten und schlechtesten Ergebnissen. Die drei Spitzenplätze im Ranking der Unterrichtsqualität erzielten Kliniken, die einen Dozenten an den Unterrichtstagen komplett von der klin. Patientenversorgung befreit und für die Lehrkoordination freigestellt hatten.

Im Vortrag werden besonders die Schwierigkeiten und Hindernisse in der ersten Anwendungsphase geschildert und Lösungsmöglichkeiten aufgezeigt, die mit der hohen Arbeitsdichte in den Kliniken besser vereinbar sind.

Bitte zitieren als: Hofer M, Klein K, Güzel D. Evaluation von Didaktiktrainings für Dozenten im „Task-based Learning“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV341. DOI: 10.3205/14gma281, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2813

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma281.shtml>

V342 (282)

Interprofessionelles Team-Training mittels multitouchbasierter Patientensimulation in der pädiatrischen Akutversorgung

Florian Behringer, Tina Harms, Sandra Buron, Maria Kaschny, Kai Sostmann

Charité - Universitätsmedizin, DSFZ, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Gegenstand des Forschungsprojekts Patterns of InterAction (PIA) ist die Konzeption und Evaluation eines Lehrformates, das auf Simulation virtueller Patienten aufbaut (siehe Abbildung 1). Der Fokus liegt auf dem Training von Teamführung in der akutmedizinischen Versorgung pädiatrischer Patienten. Hierzu wird die im Vorläuferprojekt SimMed entwickelte Technologie eines Multitouch Session Desk unter didaktischen Gesichtspunkten adaptiert und in Weiterbildungsstrukturen erprobt.

Im Rahmen des SimMed Based Team Training (SMBTT) bearbeitet ein interprofessionelles Team eine Patientin mit akuter Sepsis und erlebt Auswirkungen seiner Handlungen in Immersion und Echtzeit. Nicht-technische Faktoren wie Teamarbeit gelten als Erfolgskriterien der Behandlungs-

Organisations- und Personalentwicklung

V341 (281)

Evaluation von Didaktiktrainings für Dozenten im „Task-based Learning“

Matthias Hofer¹, Kathrin Klein², Dirikan Güzel²

¹Heinrich Heine Universität Düsseldorf, Studiendekanat, Düsseldorf, Deutschland

²Heinrich Heine Universität Düsseldorf, Studiendekanat,

Fragestellung/Einleitung: Durch die neuen Unterrichtsformate im Task-based Learning (TbL) des Düsseldorfer Modellstudiengangs Düsseldorf haben sich die Aufgaben und Rollen der involvierten Dozenten grundlegend geändert. Die meisten Kollegen kannten aus eigener Erfahrung zuvor weder den Ablauf, noch die Zielsetzungen oder verwendeten Bewertungsmethoden (hier u.a. Prüfungen im Mini-CEX-Format).

qualität. Sie werden bislang in medizinischen Weiterbildungsstrukturen jedoch kaum berücksichtigt und umfassend untersucht. Über ein digitales Aufzeichnungssystem strebt die Studie die Erfassung und Analyse solcher Handlungsmuster an.



Abbildung 1: PIA - Patterns of InterAction

Methoden: Die Datenerhebung ist in 3 Phasen gegliedert. Die ersten beiden Phasen fokussieren auf teilnehmende Beobachtung, Interviews sowie Befragung im Hinblick auf Usability und Akzeptanz des Mediums sowie Lernzufriedenheit. In Phase 3 wird das konzipierte Lernszenario in 4 SMBTTs evaluiert. Zudem werden im Rahmen einer simulierten akutmedizinischen Behandlungssituation teambasierte Behandlungs- und Wahrnehmungsmuster eruiert.

Ergebnisse: Insgesamt nahmen 34 ÄrztInnen und 8 Pflegekräfte an der Studie teil. 74% der Befragten stimmen zu, dass medizinische Inhalte mit dem SimMed-System gut vermittelt werden. Das SMBTT wird von den Teilnehmern (N=12) ebenfalls positiv bewertet: 75% fühlen sich besser auf Handlungsabläufe und nicht-technische Fähigkeiten einer Notfallsituation vorbereitet. 92% stimmen zu, dass sich mit SMBTT Führungskompetenzen für Notfallsituationen trainieren lassen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse bestätigen die Usability der SimMed-Technologie für medizinische Lernszenarien. Dies gilt besonders im Hinblick auf das Training nicht-technischer Fähigkeiten in interprofessionellen Teams. Das interaktive SMBTT kann dazu beitragen, dass das Training dieser Kompetenzen eine stärkere Verbreitung in der medizinischen Weiterbildung erfährt [1], [2], [3].

Literatur

1. Salas E, Frush K. Improving Patient Safety through Teamwork and Team Training. Oxford: University Press; 2012.
2. Manser T. Teamwork and patient safety in dynamic domains of healthcare: a review of the literature. *Acta Anaesthesiol Scand.* 2009;53(2):143-151. DOI: 10.1111/j.1399-6576.2008.01717.x
3. Künzle B, Kolbe M, Grote G. Ensuring patient safety through effective leadership behaviour: A literature review. *Safety Sci.* 2010;48(1):1-17. DOI: 10.1016/j.ssci.2009.06.004

Bitte zitieren als: Behringer F, Harms T, Buron S, Kaschny M, Sostmann K. Interprofessionelles Team-Training mittels multibasiertes Patientensimulation in der pädiatrischen Akutversorgung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV342. DOI: 10.3205/14gma282, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2821

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma282.shtml>

V343 (283)

Kooperation statt Konkurrenz – ein gemeinsames Kompetenzzentrum zur Qualitätssteigerung der tiermedizinischen Lehre

Jan P. Ehlers¹, Anita Kröger¹, Britta Voß¹, Stephan Birk², Christiane Siegling-Vlitakis², Thomas Vahlenkamp³, Christoph Mülling⁴, Carsten Staszky⁵, Stefan Arnhold⁵, Christina Beitz-Radzio⁶, Cyrill Matenaers⁶, Peter Stucki⁷, Marietta Schönmann⁸, Evelyn Bergsmann⁹, Christian Gruber⁹

¹Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, KELDAT, Hannover, Deutschland

²Fachbereich Veterinärmedizin der FU Berlin, KELDAT, Berlin, Deutschland

³Veterinärmedizinische Fakultät der Universität Leipzig, KELDAT, Leipzig, Deutschland

⁴Veterinärmedizinische Fakultät der Universität Leipzig, KELDAT, Leipzig, Deutschland

⁵Fachbereich Veterinärmedizin der JLU Gießen, KELDAT, Gießen, Deutschland

⁶Tierärztliche Fakultät der LMU München, KELDAT, München, Deutschland

⁷Vetsuisse Fakultät Universität Bern, KELDAT, Bern, Schweiz

⁸Vetsuisse Fakultät Universität Zürich, KELDAT, Zürich, Schweiz

⁹Vetmeduni Wien, KELDAT, Wien, Österreich

Fragestellung/Einleitung: Seit 2007 besteht eine E-Learning-Kooperation der deutschsprachigen tiermedizinischen Bildungsstätten. 2012 wurde daraus ein gemeinsames Kompetenzzentrum zur Steigerung der Qualität der Lehre gebildet. Die dreijährige Förderperiode soll zeigen, ob ein solches länder- und universitätsübergreifendes Vorgehen möglich und gewinnbringend ist.

Methoden: Die Schwerpunkte liegen auf der Förderung der Ausbildungsforschung, einer fachspezifischen Didaktikfortbildung und -beratung sowie dem Austausch von Lernmaterialien und gemeinsamen Lehrveranstaltungen. Das aus allen teilnehmenden Hochschulen bestehende Projektteam hat Schwerpunkte gebildet und trifft sich online in zweiwöchigem Abstand sowie halbjährlich in Präsenz.

Ergebnisse: Es wurden 13 Ausbildungsforschungsprojekte initiiert und gefördert sowie zweimal ein übergreifender Lehrpreis verliehen. Mehrere hochschulübergreifende onlinegestützte Lehrveranstaltungen sowie eine monatliche Ringvorlesung zu aktuellen Themen werden angeboten. An fünf Standorten wurde der gleiche Progressstest Tiermedizin mit über 1.800 Studierenden durchgeführt. Der Austausch von Lernmodulen via Shibboleth befindet sich in der Testphase. Im Rahmen der Entwicklung einer fachspezifischen Didaktik fanden 60 Dozierendenschulungen mit über 750 Teilnehmenden sowie bisher drei Fachkonferenzen statt. Kooperationen mit den wichtigen Fachgesellschaften wurden etabliert und gute Wirkung in die tierärztliche Öffentlichkeit erreicht.

Diskussion/Schlussfolgerung: Durch das gemeinsame Kompetenzzentrum konnten Einzelinitiativen konzentriert werden, die tiermedizinische Didaktik und Ausbildungsforschung gestärkt werden sowie Synergien zwischen den Hochschulen genutzt werden. Hierdurch wurde eine Wirkung nach innen und außen erzielt, die sowohl den Stellenwert der Lehre als auch deren Qualität steigert.

Trotz aller Konkurrenz, in der Universitäten heutzutage stehen, nutzt ein gemeinsames, kooperatives Vorgehen allen Beteiligten bei der Qualitätssteigerung der Lehre und der Förderung von Innovationen.

Bitte zitieren als: Ehlers JP, Kröger A, Voß B, Birk S, Siegling-Vlitakis C, Vahlenkamp T, Mülling C, Staszyc C, Arnhold S, Beitz-Radzio C, Matenaers C, Stucki P, Schönmann M, Bergsmann E, Gruber C. Kooperation statt Konkurrenz – ein gemeinsames Kompetenzzentrum zur Qualitätssteigerung der tiermedizinischen Lehre. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV343. DOI: 10.3205/14gma283, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2836

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma283.shtml>

V344 (284)

Lehrmotivation und lehrbezogenes Kompetenzerleben als Prädiktoren des Lehrengagements ärztlicher Dozierender an einer Universitätsklinik

Christoph Dybowski, Sigrid Harendza
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Der Selbstbestimmungstheorie der Motivation zufolge wirkt sich Motivation positiver auf Engagement aus, je stärker ihre selbstbestimmte Komponente ist [1]. Eine weitere bedeutende Voraussetzung für Engagement stellt der Theorie zufolge das subjektive Kompetenzerleben dar [1]. Ziel dieser Studie war es, diese Annahmen bezogen auf das Lehrengagement ärztlicher Dozierender zu überprüfen.

Methoden: Es wurden lehrspezifische Skalen zum Engagement und zum Kompetenzerleben sowie ein Instrument mit den Motivationsdimensionen intrinsisch, identifiziert, introjiziert, extrinsisch und Amotivation entwickelt. Ein Fragebogen mit diesen Skalen und einem validierten Instrument, das die gleichen Dimensionen der globalen, nicht-aufgabenspezifischen Arbeitsmotivation misst [2], wurde an 118 Dozierende der Inneren Medizin des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf verteilt.

Ergebnisse: In bivariaten Analysen konnten für alle Dimensionen der lehrspezifischen Motivation sowie für das subjektive Kompetenzerleben signifikante Zusammenhänge mit dem Lehrengagement gefunden werden ($r_{\text{intrinsisch}} = .680$; $r_{\text{identifiziert}} = .606$; $r_{\text{introjiziert}} = .296$; $r_{\text{extrinsisch}} = -.408$; $r_{\text{Amotivation}} = -.573$; $r_{\text{Kompetenzerleben}} = .665$). In der multivariaten Analyse betrug die gemeinsame aufgeklärte Varianz für die Dimensionen der Lehrmotivation $R^2_{\text{korrr}} = .471$. Diese konnte durch Aufnahme des Kompetenzerlebens signifikant auf $R^2_{\text{korrr}} = .574$ gesteigert werden. Ein Modell mit den globalen Motivationsdimensionen war hingegen nicht signifikant.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse unterstützen die theoretischen Annahmen, dass stärker selbstbestimmte Arten der Lehrmotivation sowie höheres Kompetenzerleben mit höherem Lehrengagement einhergehen. Dies kann für Fakultätsentwicklungsmaßnahmen bedeutsam sein. Außerdem scheinen die entwickelten lehrspezifischen Skalen den globalen in der Vorhersage des Lehrengagements überlegen zu sein und sollten daher an einer umfangreicheren Stichprobe validiert werden.

Literatur

1. Gagné M, Deci EL. Self-determination theory and work motivation. *J Organ Behav.* 2005;26:331-362. DOI: 10.1002/job.322
2. Gagné M, Forest J, Vansteenkiste M, Crevier-Braud L, Broeck AVd, Aspeli AK, Bellerose J, Benabou C, Chemolli E, Güntert ST, Halvari H, Indiyastuti DL, Johnson PA, Hauan Molstadt M, Naudin M, Ndao A, Hagen Olafsen A, Roussel P, Zheni W, Westbye C. The Multidimensional Work Motivation Scale: Validation evidence in seven languages and nine countries. *Eur J Work Organ Psy.* 2014;1-19. DOI: 10.1080/1359432X.2013.877892

Bitte zitieren als: Dybowski C, Harendza S. Lehrmotivation und lehrbezogenes Kompetenzerleben als Prädiktoren des Lehrengagements ärztlicher Dozierender an einer Universitätsklinik. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV344. DOI: 10.3205/14gma284, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2848

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma284.shtml>

V345 (285)

Vereinbarung und Nachverfolgen von Lernzielen im Praktischen Jahr

Elisabeth Narciß¹, Nicole Deis², Kathrin Nühse², Maria Lammerding-Köppel³, Claudia Schneyinck⁴, Claudia Grab⁵, Jan Stiepak⁶, Katrin Schüttpeitz-Brauns²

¹Medizinische Fakultät Mannheim, Kompetenzzentrum Praktisches Jahr, Deutschland

²Medizinische Fakultät Mannheim, AG Lehrforschung, Deutschland

³Medizinische Fakultät Tübingen, Kompetenzzentrum für Hochschuldidaktik in Medizin, Tübingen, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Freiburg, Lehrbereich Allgemeinmedizin, Deutschland

⁵Medizinische Fakultät Ulm, Studiendekanat, Deutschland

⁶Universitätsklinikum Heidelberg, Medizinische Fakultät, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das Praktische Jahr (PJ) fungiert als wichtige Übergangsphase vom Medizinstudium in die ärztliche Tätigkeit. Um die Ausbildung zu strukturieren, sind in den seit April 2013 verpflichtenden Logbüchern häufig Eingangs- und Abschlussgespräche vorgesehen. Hier können die Lernziele für das Tertial und deren Erreichen besprochen werden. Wir wollten wissen, bei wie viel Prozent aller Eingangsgespräche tatsächlich Lernziele für das Tertial festgelegt werden und in wie viel Prozent aller Fälle in Abschlussgesprächen die Zielerreichung besprochen wird.

Methoden: Ein an der Medizinischen Fakultät Mannheim entwickelter Fragebogen wurde an alle PJ-Verantwortlichen und -Betreuer der 5 medizinischen Fakultäten in Baden-Württemberg verteilt. 237 Bögen kamen zurück.

Ergebnisse: 235 Teilnehmer beantworteten die Frage, ob Eingangsgespräche durchgeführt werden, davon 222 (94%) positiv. Von diesen besprachen 149 (68%) die Ausbildungsziele. Die Frage nach Abschlussgesprächen beantworteten 228 Teilnehmer, davon 168 (74%) positiv. In 117 (67%) dieser Gespräche wurde die Zielerreichung besprochen. In der Gesamtstichprobe von 235 Antworten werden demnach in 50% Lernziele nachgehalten.

Diskussion/Schlussfolgerung: Da PJ-Studierende ihren Wissensstand fast ausschließlich über das Feedback von Seiten der Betreuer einschätzen können, halten wir eine formalisierte Rückmeldung in Form eines Zielerreichungsgesprächs am Tertialende für notwendig. Die mit 50% doch

geringe Quote dieser Gespräche ist zu verbessern. Als mögliche Maßnahmen schlagen wir Folgendes vor:

- Einbindung des Eingangs- bzw. Abschlussgesprächs ins Logbuch,
- Betonung der Wichtigkeit und der Funktion des Eingangs-/Abschlussgesprächs im Training der PJ-Betreuer,
- Informationsmaterialien und Checklisten für Eingangs-/Abschlussgespräche für die PJ-Betreuer, z.B. in Form eines Manuals bzw. einer Website.

Bitte zitieren als: Narciß E, Deis N, Nühse K, Lammerding-Köppel M, Schneyinck C, Grab C, Stiepak J, Schüttpelz-Brauns K. Vereinbarung und Nachverfolgen von Lernzielen im Praktischen Jahr. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV345.

DOI: 10.3205/14gma285, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2850

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma285.shtml>

Praktische Fertigkeiten / Skillslab / Simulationspatienten

V351 (286)

Blockpraktikum Allgemeinmedizin: Einbeziehung der Studierenden in die Konsultation, Vorkommen von Teaching points und Feedback durch die Lehrärzte

Stefan Bösner¹, Gerti Duncan², Lisa Roth³, Norbert Donner-Banzhoff¹

¹Philipps Universität Marburg, Abteilung für Allgemeinmedizin, Marburg, Deutschland

²Philipps Universität Marburg, Marburg, Deutschland

³Philipps Universität Marburg, Marburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Medizinstudenten leisten im dritten klinischen Jahr ein verpflichtendes dreiwöchiges Blockpraktikum in einer allgemeinmedizinischen Praxis ab. Über die Lehrmethoden der Ärzte und deren Interaktionen mit den Studierenden gibt es bisher kaum Daten. Diese Studie sollte folgende Fragen beantworten:

1. Wie stark werden die Studierenden in die Patientenkonsultation einbezogen?
2. Welche Teaching points kommen in den Konsultationen vor?
3. Welche Art von Feedback erhalten die Studierenden?

Methoden: Von April bis Dezember 2012 wurden 410 Patientenkonsultationen in zwölf Lehrpraxen der Philipps-Universität Marburg mittels Feldnotizen und in 64 Fällen über Videoaufnahmen, festgehalten. Wir entwickelten eine hierarchische Skala zur Einstufung des Einbeziehungsgrades der Studierenden und zur Kategorisierung von Teaching points. Zusätzlich beobachteten wir, ob die Studierenden Feedback erhielten und ob dieses in einer positiven oder negativen Weise, und spezifisch oder unspezifisch gegeben wurde.

Ergebnisse: Passives Beiwohnen der Konsultation war die häufigste Lehrmethode (78,3%). Die Demonstration von Befunden, oder die Erteilung von spezifischen Aufgaben traten in 50,7% der Fälle auf. Jedwede Form der studentischen Konsultation trat in 32,2% der Fälle auf. Studentische Konsultation unter direkter Beobachtung der Lehrärz-

te geschah in nur 5,9% der Patientenkontakte. Teaching points kamen in 66,3% der Konsultationen vor, davon allgemeine in 74,3% und spezifische in 46,3%. Feedback wurde in 32,2% der 410 beobachteten Patientenkontakte gegeben. Es war meist unspezifisch und positiv (68,9%) und fand während der Konsultation in Anwesenheit des Patienten statt. Weiterhin erfolgte relativ häufig spezifisch-negatives Feedback (29,5%). Spezifisch-positives und unspezifisch-negatives Feedback wurde nur selten gegeben.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Begleitung von Studierenden in den Lehrarztpraxen kann noch in vielerlei Hinsicht optimiert werden. Lehrärzte könnten in Feedback-Techniken und Lehrtechniken, die unter dem hohen Zeitdruck einer geschäftigen Sprechstunde eingesetzt werden können (z.B. didaktische Tools wie der 'One minute preceptor') geschult werden.

Bitte zitieren als: Bösner S, Duncan G, Roth L, Donner-Banzhoff N. Blockpraktikum Allgemeinmedizin: Einbeziehung der Studierenden in die Konsultation, Vorkommen von Teaching points und Feedback durch die Lehrärzte. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV351.

DOI: 10.3205/14gma286, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2860

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma286.shtml>

V352 (287)

Einsatz eines elaborierten informativen Feedbacks zur qualitativen Verbesserung praktischer Fertigkeiten von Zahnmedizinstudenten

Constanze Olms

Universität Leipzig, Leipzig, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das elaborierte Feedback zeigte in zurückliegenden Studien eine positive Wirkung auf den Lernprozess und erzielte eine Leistungsverbesserung [1], [2], [3]. Bislang fehlen wissenschaftliche Daten wie sich ein elaboriertes Feedback auf praktische Fertigkeiten in der zahnmedizinischen Ausbildung auswirkt.

Methoden: In einer prospektiven randomisierten Untersuchung sollte der Effekt eines elaborierten Feedbacks in der praktischen Zahnfarbnahme bei Zahnmedizinstudenten untersucht werden. 60 Studierende des 5. Fachsemesters wurden randomisiert in eine Studien- und eine Kontrollgruppe eingeteilt. Beide Gruppen durchliefen das Curriculum mit theoretischen und praktischen Phasen. Dabei erhielt die Studiengruppe nach den praktischen Übungen ein mündliches und schriftliches elaboriertes Feedback durch den Dozenten. In Rahmen einer Objective Structured Clinical Examination (OSCE) wurden dann die praktischen Fertigkeiten objektiv überprüft. Der qualitative Effekt wurde über die Ergebnisse der Farbnahmen als Farbdifferenz berechnet. Weiterhin wurden mit Hilfe eines speziell entwickelten Fragebogens der subjektive Wissensstand und die Wahrnehmung der Studierenden erhoben.

Ergebnisse: Es konnte ein signifikanter Unterschied zwischen den Probanden der Studien- und Kontrollgruppe im Vorgehen der visuellen und digitalen Zahnfarbnahme ermittelt werden (siehe Abbildung 1 und 2). Die Fähigkeiten in der visuellen Zahnfarbbestimmung der Studiengruppe waren gegenüber der Kontrollgruppe deutlich verbessert. Durch die intensive Betreuung im Rahmen des Clinical Teachings konnte in der Gruppe mit elaboriertem Feed-

back überwiegend zustimmende Rückmeldungen in den Fragebögen evaluiert werden. Fragen zu inhaltlichem Wissen und Interesse wurden mit einer deutlichen Zunahme der Antwortqualität in beiden Gruppen beobachtet. Subjektiver Lernerfolg und die Akzeptanz der Lernumgebung wurden in der Studiengruppe tendenziell höher bewertet.

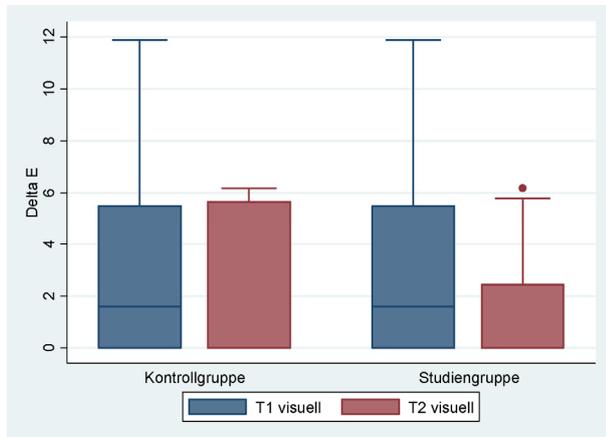


Abbildung 1: Visuelle Farbnahme

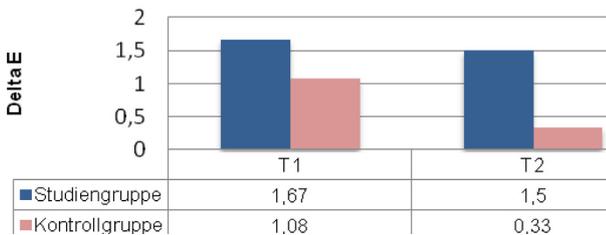


Abbildung 2: Digitale Farbnahme

Diskussion/Schlussfolgerung: Der Einsatz eines elaborierten Feedbacks zum Erlernen von praktischen Fertigkeiten führte zu einer wesentlichen Steigerung der Leistung bei den Studierenden.

Literatur

1. Bangert-Drowns RL, Kulik C-C, Kulik JA, Morgan M. The instructional effect of feedback in test-like events. *Rev Educ Res.* 1991;61(2):213-238.
2. Kluger AN, DeNisi A. The effects of feedback interventions on performance. A historical review, a meta analysis and a preliminary feedback intervention theory. *Psychol Bull.* 1996;119:254-284.
3. Rakoczy K, Klieme E, Bürgermeister A, Harks B. The interplay between student evaluation and instruction. *Z Psychol.* 2008;216:111-124.

Bitte zitieren als: Olms C. Einsatz eines elaborierten informativen Feedbacks zur qualitativen Verbesserung praktischer Fertigkeiten von Zahnmedizinstudenten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV352.

DOI: 10.3205/14gma287, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2877

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma287.shtml>

V353 (288)

How Docs Think: Dual Processing Models of Clinical Reasoning

Geoff Norman

McMaster University, Hamilton, Canada

When asked how long after graduation from their medical specialty before they felt competent in their job, most physicians report 5-10 years. When asked to choose a family physician from two candidates, one who is a recent graduate and a second who has been in practice 10 years, virtually everyone chooses the latter. Paradoxically, studies of recertification and relicensure performance based on written examinations uniformly show a linear drop with years from graduation. Evidently, practical experience is contributing substantially to our perception of competence, but its effects are not detectable by formal examinations.

In this talk, I explore the nature of diagnosis from a cognitive psychology perspective, using dual processing theory. I argue from evidence that diagnosticians have two parallel reasoning strategies: a rapid process based on an unconscious "similarity" match" with previous examples and a slow, logical and conscious strategy based on application of DSM-like rules. A major role of experience is to provide the expert with a vast mental storehouse of clinical examples, and the act of routine diagnosis, just like everyday categorization of objects like dogs or trees, proceeds primarily by an unconscious mental similarity matching against a previous example in memory. The careful, systematic, deliberate application of diagnostic rules is a secondary process used for confirmation or when the correct diagnosis is not evident. I discuss the implications for clinical teaching.

Please cite as: Norman G. How Docs Think: Dual Processing Models of Clinical Reasoning. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV353.

DOI: 10.3205/14gma288, URN: urn:nbn:de:0183-14gma28886

Freely available from:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma288.shtml>

V354 (289)

Mastery Learning in der medizinischen Ausbildung: ein 1-Jahres-Follow-up

Hendrik Friederichs¹, Britta Brouwer¹, Melanie Friederichs¹, Anne Weißenstein²

¹WWU Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Deutschland

²Marien-Hospital, Abteilung Innere Medizin, Erfstadt, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das „Mastery Learning“ beschreibt eine Methode der kompetenz-basierten Ausbildung mit dem Ziel, dass alle Lerner das Lernziel mit geringer oder keiner Outcome-Variation erreichen [1].

Das Konzept ist inzwischen international in der Weiterbildung etabliert und es konnte in einer Meta-Analyse eine hohe Effektstärke nachgewiesen werden [2]. Allerdings gibt es insgesamt nur vereinzelte und für den Bereich der medizinischen Ausbildung keine Untersuchungen zu Langzeiteffekten.

Methoden: Es wurde eine kontrollierte Studie an Medizinstudenten im 3. klinischen Semester durchgeführt, deren Training im Legen von Venenverweilkanülen exakt ein Jahr her war. Die Kontrollgruppe wurde in einem traditionellen

Unterrichtsformat (Simulation), die Interventionsgruppe mit Simulations-basiertem Mastery Learning unterrichtet. Der im Lehrverfahren eingesetzte Test wurde als Verlaufs-Test zur Bewertung der praktischen Performance genutzt, die Prüfung erfolgte unangekündigt im Anschluss an ein Kommunikations-Training.

Ergebnisse: Im Rahmen der Studie konnte die Performance von allen 84 Studierenden in der Kontrollgruppe (61,9% weiblich, Alter 23,8, SD 3,0 Jahre) und 71 Studierenden (56,3% weiblich, Alter 24,56, SD 3,8 Jahre) in der Interventionsgruppe ausgewertet werden. Während aus der Kontrollgruppe 33,3% (n=28) der Studierenden ein Jahr nach dem Kurs über der Bestehens-Grenze von 20 Punkten (siehe Abbildung 1; Standard-Setting nach Hofstee) lagen, waren es in der Interventionsgruppe 74,6% (n=53; $p < 0,001$). Der Gesamt-Score der Interventions-Gruppe lag mit einem Mittelwert von 19,72 (SD=1,68) ebenfalls signifikant höher als der der Kontrollgruppe (MW=18,39; SD=2,21; $p < 0,001$).

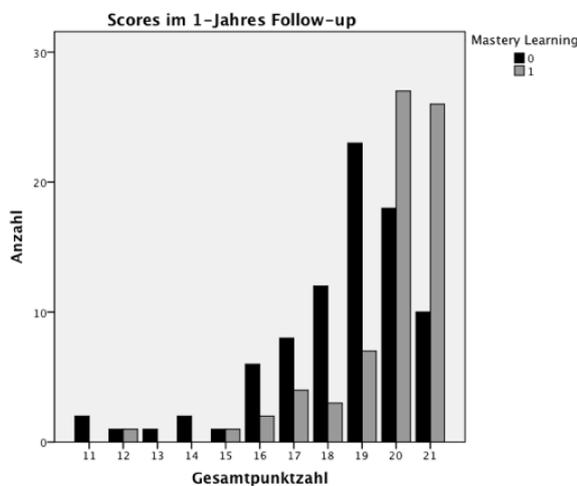


Abbildung 1

Diskussion/Schlussfolgerung: Auch ein Jahr nach dem Simulations-basierten Mastery Learning im Legen von Venenverweilkanülen zeigen die so unterrichteten Studierenden bessere Ergebnisse in der praktischen Performance-Messung. Der aber dennoch hohe Anteil an „Nicht-Bestehern“ von gut 25% zeigt evtl. vorhandene Defizite in der weiteren klinisch-praktischen Ausbildung auf.

Literatur

1. McGaghie WC, Siddall VJ, Mazmanian PE, Myers J, American College of Chest Physicians Health and Science Policy Committee. Lessons for continuing medical education from simulation research in undergraduate and graduate medical education: effectiveness of continuing medical education: American College of Chest Physicians Evidence-Based Educational Guidelines. *Chest*. 2009;135:62S-68S.
2. McGaghie WC, Isenburg SB, Cohen ER, Barsuk JH, Wayne DB. Does simulation-based medical education with deliberate practice yield better results than traditional clinical education? A meta-analytic comparative review of the evidence. *Acad Med*. 2011;86:706-711.

Bitte zitieren als: Friederichs H, Brouwer B, Friederichs M, Weissenstein A. Mastery Learning in der medizinischen Ausbildung: ein 1-Jahres-Follow-up. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV354. DOI: 10.3205/14gma289, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2899

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma289.shtml>

V355 (290)

Wie geht es eigentlich den Schauspielpatienten?

Swetlana Philipp¹, Kathrin Heydrich², Bernhard Strauß²

¹Uniklinikum Jena, Institut für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Jena, Deutschland

²Uniklinikum Jena, Jena, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Seit 2004 gibt es an der Friedrich-Schiller-Universität Jena ein Schauspielpatientenprogramm, das an das Fach Medizinische Psychologie angebunden ist. Die aktuelle Studie beschäftigt sich mit der Frage, wie es den Schauspielpatienten geht, welche Auswirkungen die Simulation von Erkrankungen auf das eigene Befinden hat, wie die SP auf das Programm aufmerksam wurden und was sie zur Teilnahme motivierte, welche Einflüsse die Tätigkeit als SP auf die eigenen Arztbeziehungen sowie die Beziehungen im persönlichen Umfeld haben und ob es Unterschiede beim Einsatz als SP in einer Lernsituation vs. Prüfungssituation gibt.

Methoden: Die Stichprobe umfasst alle SP, die 2011 und 2012 in der medizinischen Ausbildung in Jena aktiv im Einsatz waren. Mit 16 Probanden wurden halbstandardisierte Interviews geführt, transkribiert und mit der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet.

Ergebnisse: Die befragten SP sind über Kontakte im persönlichen Umfeld, Veranstaltungen im Rahmen des Medizinstudiums und durch Printmedien auf die Tätigkeit aufmerksam geworden. Motivierend für die Beteiligung waren Aspekte, wie Neugier auf das Programm, der erwartete Spaß und Lerneffekt, sowie das Interesse für die Schauspielerei. Über Arzt-Patient-Gespräche wird berichtet, dass sie insgesamt aufmerksamer sind, mehr Verständnis für den Zeitmangel der Ärzte aufbringen und sich deshalb im Gespräch mehr auf die wesentlichen Aspekte konzentrieren. Auch im persönlichen Umfeld beobachten sie bei sich selbst eine Besserung der Gesprächsführung, des Umgangs mit Konfliktsituationen und der Formulierung von Kritik. Bezüglich des Vergleiches von Lern- mit Prüfungssituation berichten die SP, dass die Prüfungssituation eine größere Herausforderung darstellt, da unter anderem mehr Wert auf die Standardisierung der Rolle gelegt wird und der Zeitdruck größer ist. Es werden auch einige negative Auswirkungen berichtet.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die gewonnenen Erkenntnisse der qualitativen Analyse sollten in quantitativen Untersuchungen unter Einbeziehung einer größeren Probandenzahl überprüft werden.

Bitte zitieren als: Philipp S, Heydrich K, Strauß B. Wie geht es eigentlich den Schauspielpatienten? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV355. DOI: 10.3205/14gma290, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2907

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma290.shtml>

Kurzvorträge 4

E-Learning, neue Medien 2

V411 (291)

Das Blended Learning Siegel als Instrument für prozessorientiertes Qualitätsmanagement

Tina Harms, Sandra Buron, Joachim Plener, Kai Sostmann, Harm Peters

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

Fragestellung/Einleitung: Qualitätsmanagement für die Lehre dient der kontinuierlichen und übergreifenden Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der Lehr- und Lernstrukturen. Mit dem „Qualitätssiegel eLearning Charité“ wurde ein wirksames Instrument zur Qualitätssicherung von Online-Lernangeboten weitreichend an der Charité eingeführt, das sich im Bereich der computergestützten Lehre als Referenzstandard für medizinische eLearning-Angebote etabliert hat.

Die konzeptionelle und didaktische Weiterentwicklung von Online-Lernangeboten hin zur Integration von eLearning- und Präsenzangeboten (= Blended Learning) soll mit einem prozessorientierten „Qualitätssiegel Blended Learning“ (QSBL) in vergleichbarer Weise evaluiert und qualitätsgesichert werden.

Methoden: Das Verfahren des QSBL besteht aus 6 aufeinander folgenden Teilschritten:

1. Analyse und Idee;
2. Dozierenden-Taining;
3. Konzeption;
4. Produktion;
5. Durchführung;
6. Siegelvergabe.

Zu den einzelnen Schritten sind jeweils passende Instrumente hinterlegt, die gewährleisten, dass die Qualitätskriterien berücksichtigt werden. Als Grundlage diente eine Kombination aus bewährten produktorientierten Instrumenten aus dem Qualitätssiegel eLearning und prozessorientierten Auditverfahren

Ergebnisse: Für das SoSe 2014 wurden im curricularen Kontext an der Charité 30 Blended Learning Veranstaltungen neu konzipiert und in die Evaluationsphase des QSBL eingebracht. Die Erfahrungen zu den einzelnen Prozessschritten werden ausgewertet und ihre Bedeutung für praxisbasierte Überarbeitung und Anpassung des Blended Learning Siegels vorgestellt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Mithilfe des QSBL können didaktisch und technologisch hochwertige medizinische Blended Learning-Bildungsveranstaltungen erstellt werden. Als wesentliche Innovation kann hier die Weiterentwicklung von der Produkt- zur Prozessorientierung gesehen werden. Während das Qualitätssiegel eLearning primär das Endprodukt bewertet, fokussiert das QSBL auf die verschiedenen Prozessschritte, die zur Erstellung einer innovativen Bildungsveranstaltung nötig sind. Mit dem QSBL kann angesichts der Zunahme von Blended Learning-Lerneinheiten in verschiedensten Bildungsszenarien die Qualität der Lehre erhöht und nachhaltig verbessert werden.

Bitte zitieren als: Harms T, Buron S, Plener J, Sostmann K, Peters H. Das Blended Learning Siegel als Instrument für prozessorientiertes Qualitätsmanagement. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV411.

DOI: 10.3205/14gma291, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2918

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma291.shtml>

V412 (292)

Ein Modell zur Rolle des Lehrenden bei e-Learning in der medizinischen Ausbildung und den Ausbildungen der Gesundheitsberufen

Lee Franklin Koch¹, Margarete Landenberger²

¹St. Loreto - Institut für Soziale Berufe, Ellwangen, Deutschland

²Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Medizinischen Fakultät, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Halle (Saale), Deutschland

Fragestellung/Einleitung: E-Learning findet in den Ausbildungen der medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Berufe immer mehr Anwendung. Sofern es bestimmte Qualitätsmerkmale aufweist, stellt e-Learning bzgl. Lernergebnissen im kognitiven Bereich eine gleichwertige Alternative zu traditionellen Präsenzlehrveranstaltungen dar. Seine dezentrale, asynchrone Natur ermöglicht sowohl ein individualisiertes, differenziertes Lernen als auch das Erreichen eines größeren Kreises von Lernenden als konventionelle Methoden. Andererseits erschwert es die spontane, persönliche Interaktion zwischen Lehrendem und Lernenden. In den medizinischen und Gesundheitsberufen kommt die Tatsache erschwerend hinzu, dass die Lernenden nicht nur Faktenwissen sondern auch Handlungskompetenzen sich aneignen müssen. Es stellt sich folgende Frage: Wie verändert e-Learning die Rolle des Lehrenden?

Methoden: Eine ausführliche Literaturrecherche elektronischer Datenbanken wurde durchgeführt unter Verwendung der folgenden Suchbegriffe in englischer und deutscher Sprache: „Lehrer“, „Dozent“, „Rolle“, „e-Learning“, „medizinische Ausbildung“, und „pflegerische Ausbildung“. Englisch- und deutschsprachige Literatur, veröffentlicht zwischen 1990 und Ende 2013 wurde analysiert und bewertet nach dem „Iowa Model of Evidence-Based Practice to Promote Quality Care“ [1].

Ergebnisse: Diese Suchstrategie ergab 40 verwertbare Quellen. Anhand dieser Ergebnisse erstellen die Autoren ein funktionelles, kompetenzorientiertes Modell der Lehrerrolle bei e-Learning, das einen Vergleich mit der Rolle des Lehrenden in der Präsenzlehre ermöglicht.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Fachliteratur geht übereinstimmend von der Notwendigkeit einer neu definierten Rolle der Lehrperson bei e-Learning aus. Auch wenn viele der Kompetenzen bei e-Learning sich mit denen der Lehrerrolle bei Präsenzveranstaltungen decken, weisen e-Learning-Arrangements eine höhere Komplexität auf [2]. Die Lehrerrolle in e-Learning unterscheidet sich von der Lehrerrolle in der Präsenzlehre, vor allem in der zwischenmenschlichen Interaktion. Die Neuinterpretation der Lehrerrolle kann zu einer existentiellen Krise führen, wenn dadurch nicht nur Methoden, sondern auch Überzeugungen und Bildungsideale hinterfragt werden [3], [4].

Literatur

1. Tittler M, Kleiber C, Steelman V, Rakef B, Budreau G, Everett L, Buckwalter K, Tripp-Reimer T, Goode C. The Iowa Model of Evidence-Based Practice to Promote Quality Care. *Crit Care Nurs Clin North Am.* 2001;13(4):497-509.
2. Bennet S, Lockyer L. Becoming an Online Teacher: Adapting to a Changed Environment for Teaching and Learning in Higher Education. *EMI.* 2004;41(3):231-244.
3. Gunawardena, CN. Changing faculty roles for audiographics and online teaching. *Amer J Dist Educ.* 1992;6(3):58-71.
4. Koch LF. The Nursing Educator's Role In e-Learning: A Literature Review. *Nurs Educ Today.* 2014. DOI: 10.1016/j.nedt.2014.04.002 [Epub ahead of print]

Bitte zitieren als: Koch LF, Landenberger M. Ein Modell zur Rolle des Lehrenden bei e-Learning in der medizinischen Ausbildung und den Ausbildungen der Gesundheitsberufen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV412. DOI: 10.3205/14gma292, URN: urn:nbn:de:0183-14gma292
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma292.shtml>

V413 (293)

iMED-Textbook – Welche Faktoren beeinflussen die Akzeptanz einer curriculumsumfassenden Lernressource?

Alexander Laatsch, Peter Marks, Bernhard Pflesser, Andreas H. Guse

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: iMED-Textbook ist eine internetbasierte Lernressource, die parallel zum Modellstudien-gang iMED am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf aufgebaut wird. Ziel ist es, alle theoretischen sowie ausgewählte praktische Inhalte des Studiums multimodal abzubilden und diese mit den Lernzielen des Curriculums zu verknüpfen.

Um einen Nutzungsumfang zu erreichen, der dem Bereitstellungsaufwand gerecht wird, sollen Faktoren identifiziert werden, die für eine Akzeptanz des neuen Lernmediums bei Studierenden essentiell sind.

Methoden: Über einen Zeitraum von einem Jahr wurden die Nutzung von iMED-Textbook modulweise evaluiert und eine Nutzungsstatistik erhoben. Die Evaluation umfasste quantitative Items sowie Freitexte. Es wurden zwei Jahrgänge abgedeckt und dadurch jedes der ersten sechs iMED-Module einmal abgefragt. Die Inhalte der einzelnen Module wurden von Fachvertretern der unterschiedlichen Fächer zusammengestellt und von z. T. unterschiedlichen Personen redaktionell aufgearbeitet, so dass es in jedem Modul eine unterschiedliche Ausgangssituation für die Nutzer gab.

Ergebnisse: Die Evaluationsergebnisse und Nutzungsstatistiken zeigten für drei Module eine gute Akzeptanz und Nutzung und für drei weitere Module deutlich schlechtere Ergebnisse. Aufgrund der quantitativen und qualitativen Daten ließen sich als Faktoren für eine geringe Akzeptanz mangelnde Vollständigkeit und schlechte Auffindbarkeit der Inhalte sowie mangelnde Integration von iMED-Textbook in den Unterricht der beteiligten Fächer identifizieren. Bei den besser evaluierten Modulen deuteten sich als positiv wirkende Aspekte Übersichtselemente und die Lernzielverknüpfung an.

Diskussion/Schlussfolgerung: Bei der Implementierung einer zentralen, curriculumsintegrierten Lernressource lassen sich Einzelfaktoren priorisieren, um eine hohe Akzeptanz bei den Studierenden zu erreichen. Aus dieser

Priorisierung können essentielle Basisfaktoren abgeleitet werden, auf denen erweiterte Funktionalitäten und Angebote aufgebaut werden können.

Bitte zitieren als: Laatsch A, Marks P, Pflesser B, Guse AH. iMED-Textbook – Welche Faktoren beeinflussen die Akzeptanz einer curriculumsumfassenden Lernressource? In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV413. DOI: 10.3205/14gma293, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2939

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma293.shtml>

V414 (294)

Moving knowledge acquisition from the lecture theatre to the student home: A new perspective on podcasts in medical education

Tobias Raupach¹, Clemens Grefe¹, Katharina Meyer¹, Nikolai Schuelper¹, Sven Anders²

¹Universitätsmedizin Göttingen, Göttingen, Germany

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Germany

Introduction: Podcasts are popular with medical students, but the impact of podcast use on learning outcome has not been studied in detail. The aim of this study was to assess the impact of podcast use and lecture attendance on short- and medium-term knowledge retention.

Methods: Students enrolled for a cardio-respiratory teaching module were asked to prepare for ten specific lectures by watching podcasts and submitting answers to related quiz questions before attending live lectures. Performance on the same questions was assessed in a surprise and a retention test (see Figure 1).

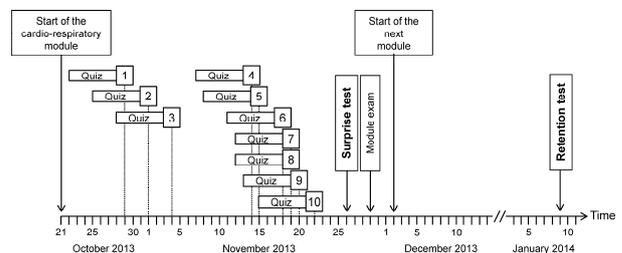


Figure 1: Study outline. Numbers in boxes correspond to the ten lectures used for this study. Vertical dotted lines indicate the date on which live lectures were held. For each lecture, podcasts were available over a period of seven days leading up to the live lecture; during this time, students were invited to submit their quiz answers.

Results: Podcast use was associated with significantly better test performance in all items in the surprise and seven items in the retention test. Lecture attendance was associated with higher test performance in three and one item, respectively (see Figure 2). In a linear regression analysis adjusted for age, gender and overall performance levels, both podcast use and lecture attendance were significant predictors of student performance. However, the variance explained by podcast use was greater than the variance explained by lecture attendance in the surprise (38.7% vs. 2.2%) and retention test (19.1% vs. 4.0%).

Discussion/conclusion: When used in conjunction with quiz questions, podcasts have the potential to foster knowledge acquisition and retention over and above the effect of live lectures [1], [2], [3].

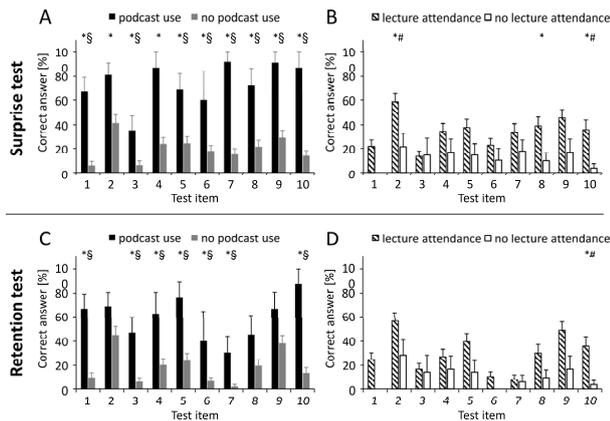


Figure 2: Student performance in the surprise and retention test. Columns represent the percentage of students providing a correct answer; error bars represent standard errors. * $p < 0.05$ for direct comparison (χ^2 test); § $p < 0.05$ in a logistic regression adjusted for lecture attendance; # $p < 0.05$ in a logistic regression adjusted for podcast use.

References

1. Prober CG, Heath C. Lecture halls without lectures—a proposal for medical education. *N Engl J Med.* 2012;366(18):1657-1659. DOI: 10.1056/NEJMp1202451
2. Kalmey JK. Stop wasting classroom time: embrace the podcast and use the "lecture" to enhance learning. *Acad Med.* 2013;88(8):1054. DOI: 10.1097/ACM.0b013e31829a6e74
3. Zanussi L, Paget M, Tworek J, McLaughlin K. Podcasting in medical education: can we turn this toy into an effective learning tool? *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* 2012;17(4):597-600. DOI: 10.1007/s10459-011-9300-9

Please cite as: Raupach T, Grefe C, Meyer K, Schuelper N, Anders S. Moving knowledge acquisition from the lecture theatre to the student home: A new perspective on podcasts in medical education. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV414. DOI: 10.3205/14gma294, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2949

Freely available from:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma294.shtml>

V415 (295)

Virtuelle Patienten: Wirkungen von Falldesign und Teamwork auf studentische Bewertung und Leistung – eine Pilotstudie

Frederik Jäger¹, Martin Riemer¹, Martin Abendroth², Sigrid Harendza²

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Medizinische Informatik, Hamburg, Deutschland

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

Fragestellung/Einleitung: Virtuelle Patienten (VP) kommen in medizinischen Curricula als Lernmethode vielfach zum Einsatz. Bisher ist nur wenig bekannt, welches Falldesign und welche Nutzungsformen den besten Lerneffekt erzielen. Ziel dieser Pilotstudie war daher, die Wirkung von Falldesign und Teamwork im Hinblick auf das Erreichen der Lernziele durch die Studierenden zu untersuchen.

Methoden: Im Rahmen von fünf Pflichtseminaren „Medizinische Informatik“ im klinischen Studienabschnitt nahmen 146 Medizinstudierende der Universität Hamburg an der Studie teil. Am Ende jedes Seminars bearbeiteten sie einen VP-Fall mit oder ohne Teampartner. Die Studierenden füllten zu Beginn des Kurses einen Bogen zu klinischen Vorkenntnissen und am Ende des Kurses einen Bewer-

tungsbogen aus. Nach Bearbeitung jedes VP-Falles erhielten sie einen Feedback-Bogen zum Fall. Am Ende des fünften Seminars fand ein nicht angekündigter Multiple-Choice (MC) Test mit je drei Fragen zu jedem der fünf Fälle statt.

Ergebnisse: Studierende mit größerer klinischer Erfahrung schnitten gegenüber Studierenden mit geringerer klinischer Erfahrung unabhängig von der Art der Bearbeitung im MC Test pro Fall signifikant besser ab ($2,16 \pm 0,79$ vs. $1,65 \pm 0,88$, $p < 0,001$). Sie zeigten außerdem signifikant bessere Ergebnisse im MC Test bei den Fällen, die sie im Team bearbeitet hatten ($2,27 \pm 0,72$ vs. $2,05 \pm 0,86$, $p < 0,05$). Wenn die in den MC Fragen enthaltenen Informationen an prominenter Stelle im Fall präsentiert worden waren, wurden diese Fragen insgesamt signifikant häufiger korrekt beantwortet. Studierende wünschten sich eine Fallbearbeitungszeit von ca. 15 Minuten und Modifikationen im Falldesign hatten keinen Einfluss auf die Bewertung oder den Lerneffekt.

Diskussion/Schlussfolgerung: Der Einsatz von VPs scheint für Studierende mit größerer klinischer Erfahrung besser geeignet zu sein, insbesondere, wenn die Bearbeitung mit einem Teampartner erfolgt. Die Präsentation von relevanten Informationen an prominenter Stelle führt zu besserem Lernerfolg.

Bitte zitieren als: Jäger F, Riemer M, Abendroth M, Harendza S. Virtuelle Patienten: Wirkungen von Falldesign und Teamwork auf studentische Bewertung und Leistung – eine Pilotstudie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV415. DOI: 10.3205/14gma295, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2956

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma295.shtml>

Entwicklung fachspezifischer Curricula

V421 (296)

Allgemeinmedizin im Medizinstudium – Was Studierende wirklich wollen

Janna-Lina Kerth¹, Mirko Wegscheider², Marcel Tiedge³, Pascal Nohl-Deryk⁴, Jonas Heismann⁵, Céline Lichtl⁶

¹Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd), Aachen, Deutschland

²Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd), Leipzig, Deutschland

³Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd), Düsseldorf, Deutschland

⁴Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd), Bochum, Deutschland

⁵Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd), Bonn, Deutschland

⁶Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd), Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: In den letzten Jahren und Monaten war die stärkere Einbindung der Allgemeinmedizin ins Medizinstudium wiederholt Thema, wenn es um den Ärztemangel ging. Ein durch die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin vorgeschlagener Lösungsansatz ist das Pflichtquartal Allgemeinmedizin.

Die bvmd hat sich schon im Rahmen der Diskussionen über die Approbationsordnungsänderung dagegen ausgesprochen.

Da dieses Thema aktuell bleibt, führt die bvmd eine Umfrage unter den Studierenden durch, um deren Vorstellungen zu untersuchen.

Methoden: In einem Online-Fragebogen sollten die Studierenden sieben Elemente auf einer 5-Pkt-Likert-Skala bewerten und drei für ein Längsschnittcurriculum wählen. Die Elemente waren:

- ein Pflichtquartal im Rahmen des Praktischen Jahres
- Begleitung eines Patienten über mehrere Jahre, wobei du anhand dessen wichtige Krankheitsbilder und das Patientengut in einer hausärztlichen Praxis kennen lernst
- anstelle von Blockpraktika und Famulaturen regelmäßige, kürzere Praktika in einer bestimmten Hausarztpraxis ab Beginn des Studiums
- wöchentliche oder zweiwöchentliche Hospitationen in einer Hausarztpraxis ab Beginn des Studiums
- Beleuchtung ausgewählter Krankheitsbilder aus allgemeinmedizinischer Sicht (z.B. Thoraxschmerz, Knie-schmerz, Übelkeit...)
- im Rahmen von Fallseminaren Differentialdiagnosen und -diagnostik mit einem Allgemeinmediziner üben
- regelmäßige, aufeinander aufbauende Lehre von praktischen Fertigkeiten und kommunikativen Fähigkeiten in verschiedenen Semestern durch die Allgemeinmediziner.

Ergebnisse: Die höchsten Zustimmungsraten hatten die Elemente „Üben von Differentialdiagnosen“ (MW 4,3±0,9, Zustimmung 78%) und „Beleuchtung ausgewählter Krankheitsbilder“ (MW 4,2±1, Zustimmung 75%). Am schlechtesten schnitt das Pflichtquartal mit einer Zustimmungsrate von 0,5% und einem MW von 1,5±1 ab.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die bvmd sieht diese Ergebnisse vor allem als Bestätigung, sich weiterhin gegen ein Pflichtquartal auszusprechen und stattdessen die Implementierung anderer Elemente in das Medizinstudium vorzuschlagen.

Bitte zitieren als: Kerth JL, Wegscheider M, Tiedge M, Nohl-Deryk P, Heismann J, Lichtl C. Allgemeinmedizin im Medizinstudium – Was Studierende wirklich wollen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV421.
DOI: 10.3205/14gma296, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2969
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma296.shtml>

V422 (297)

Die SWOT-Analyse als Tool zur Curriculum-entwicklung

Christian Gruber, Jan P. Ehlers

Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, KELDAT, Hannover, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das Curriculum stellt eines der Kernstücke universitärer Lehre dar, weil es einerseits den Lehrprozess in Inhalt und Ablauf zentral steuert und damit auch nach außen das „Profil“ der Universität hinsichtlich der gebotenen Bildung und Ausbildung zeichnet. In der gegenständlichen Studie werden mehrere veterinärmedizinische Curricula verglichen, um daraus Status

Quo und Handlungsmöglichkeiten für zukünftige Entwicklungen abzuleiten.

Methoden: Die veterinärmedizinische Ausbildung wird seit Mitte der 1990er Jahre im Auftrag der EU-Kommission auf die Einhaltung einheitlicher Standards hin überprüft. Dies geschieht in einem sog. „Site-Visit“ an den teilnehmenden Institutionen, dem die Erstellung eines „Self Evaluation Reports“ durch die entsprechende Bildungsstätte vorausgeht. Dem „Site-Visit“ folgt der „Final Report“, der die Einschätzungen der Expertengruppe beinhaltet.

Die Erstellung der Self Evaluation Reports, die Site Visits und die Final Reports sind durch sog. SOPs (Standard Operating Procedures) standardisiert und ermöglichen so einen inhaltlichen Vergleich auf qualitativer Ebene.

In der vorliegenden Studie werden die Curricula von allen sieben veterinärmedizinischen Universitäten/Fakultäten des deutschsprachigen Raumes mittels der SWOT-Analyse (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) verglichen, wobei die Self Evaluation Reports in der SWOT-Analyse die interne Sicht darstellen, während die Final Reports die externe Bewertung wiedergeben.

Ergebnisse: Mit Hilfe der SWOT-Analyse konnten gewisse Themen-Cluster identifiziert werden, die für alle Ausbildungsstätten von Bedeutung zu sein scheinen. Daneben lassen sich auch Besonderheiten darstellen, die – zumindest bisher – nur für einzelne Standorte von Bedeutung sind und damit für die Schärfung des Profils der jeweiligen Standorte von Bedeutung sein können.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die SWOT-Analyse scheint im gegebenen Kontext ein probates Werkzeug für die Identifikation gemeinsamer Anliegen im gesamten Feld zu sein, beinhaltet aber gleichzeitig die Möglichkeit, Besonderheiten einzelner Standorte sichtbar zu machen.

Daraus ergeben sich Handlungsmöglichkeiten bei der Weiterentwicklung der jeweiligen Curricula [1], [2].

Literatur

1. Helms MM, Nixon J. Exploring SWOT analysis – where are we now? A review of academic research from the last decade. J Strat Manag. 2010;3(3):215-251.
2. Gruber C, Ehlers JP. Qualitätsmanagement meets Medical Education – Ein QM-Tool in der veterinärmedizinischen Ausbildung. Poster. Grazer Konferenz 2014; Salzburg. Zugänglich unter/available from: <http://www.grazconference.at/resources/grakoheft18.pdf>

Bitte zitieren als: Gruber C, Ehlers JP. Die SWOT-Analyse als Tool zur Curriculumentwicklung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV422.

DOI: 10.3205/14gma297, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2979

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma297.shtml>

V423 (298)

Evaluationsergebnisse eines ersten standardisierten Blockpraktikums Allgemeinmedizin in akademischen Lehrpraxen am Universitätsklinikum

Christiane Eicher, Katja Goetz, Thomas Ledig, Peter Engeser, Joachim Szecsenyi, Stefanie Joos, Nadja Köhl-Hackert

Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das Blockpraktikum Allgemeinmedizin (BP) stellt für Medizinstudierende im klinischen Studienabschnitt eine wichtige Lehreinheit dar, die besondere Arbeitsweise des Hausarztes kennenzulernen [1], [2]. Im WS 2013/14 wurde ein zweiwöchiges BP als Pilotprojekt eingeführt. Es löste das einwöchige curricular nicht verankerte BP ab. Nach einem Einführungstag mit vorbereitenden Seminaren folgten 8 Tage Praktikum in Akademischen Lehrpraxen der Universität Heidelberg. Das BP endete mit einem Nachbereitungstag mit Abschlussbesprechung und MC-Klausur. Ziel der Untersuchung war, mit einem Methodenmix Akzeptanz, Einstellungen und Wünsche bezüglich der Lehrveranstaltungen und des Blockpraktikums bei den Studierenden abzufragen.

Methoden: Am Pilotprojekt im Februar 2014 nahmen Teilnehmer aus den Fachsemestern 6 -10 teil (n= 33). Neben einem standardisierten Fragebogen (Einsatz am Einführungs- und Nachbereitungstag) fand im Rahmen der Abschlussveranstaltung ein problemzentriertes Gruppeninterview statt, in dem Wünsche und Erwartungen der Studierenden bezüglich der Lehrveranstaltungen und des Praktikums erfasst wurden.

Ergebnisse: Von den Teilnehmern (18w, 15m; 25,1 Jahre) wissen 45,2% noch nicht, welche Facharztausbildung sie anstreben. Ihre Einstellung zur Allgemeinmedizin ist eher positiv (MW=2,6; 1=sehr positiv, 5=sehr negativ). Durch die Veranstaltungen des Einführungstages fühlen sie sich mäßig auf das BP vorbereitet (MW=2,8; 1=trifft genau zu, 5=trifft überhaupt nicht zu) und bewerten das Praktikum in den Lehrpraxen insgesamt mit der Schulnote $1,6 \pm 0,9$. Die Einstellung zur Allgemeinmedizin hat sich mit MW=2,1 nach dem Praktikum verbessert. Die Ergebnisse der qualitativen Erhebung werden derzeit ausgewertet und werden auf der Tagung präsentiert.

Diskussion/Schlussfolgerung: Ein Methodenmix eignet sich hervorragend für die Evaluation des BP. Die Vermittlung praktischer Fertigkeiten in den Lehrpraxen wird positiv bewertet. Die theoretische Vorbereitung muss unter Beachtung der Bedürfnisse Studierender optimiert werden. Bei erster Analyse der Ergebnisse zeigt sich, dass es sinnvoll erscheint, das Blockpraktikum an das Ende des klinischen Studienabschnitts zu positionieren.

Literatur

1. Kruschinski C, Wiese B, Eberhard J, Hummers-Pradier E. Attitudes of medical students towards general practice: Effects of gender, a general practice clerkship and a modern curriculum. *GMS Z Med Ausbild.* 2011;28(1):Doc16. DOI: 10.3205/zma000728
2. Schäfer HM, Sennekamp M, Güthlin C, Krentz H, Gerlach FM. Kann das Blockpraktikum Allgemeinmedizin zum Beruf des Hausarztes motivieren? *Z Allg Med.* 2009;85(5):206-209.

Bitte zitieren als: Eicher C, Goetz K, Ledig T, Engeser P, Szecsenyi J, Joos S, Köhl-Hackert N. Evaluationsergebnisse eines ersten standardisierten Blockpraktikums Allgemeinmedizin in akademischen Lehrpraxen am Universitätsklinikum. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV423.

DOI: 10.3205/14gma298, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2980

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma298.shtml>

V424 (299)

International faculty development programs with focus on developing countries – How to successfully support medical faculties in rapidly growing economies

Fabian Jacobs, Matthias Siebeck

LMU München, Center for International Health, München, Germany

Introduction: For years the globalization in all parts of life has been rapidly accelerating. International networks are becoming more and more important to stay competitive in the modern world. Globally, there is an unmet need for well-trained doctors and health professionals, and this is particularly true for the region of sub-Saharan Africa and Southeast Asia. Capacity building for the health professions is a major challenge for all countries, particularly those with weak economies.

Methods: This project is embedded in the CIH – Center for International Health. Its main objective is to contribute to achieve the millennium development goals 4, 5, 6 formulated by WHO.

CIH has conducted multiple faculty development workshops from one week to four weeks duration in Munich, Africa, Asia and Latin America. The overall goal is to train scientists to become excellent teachers, researchers, multipliers and change agents in the field of medical education and to enable medical teachers to develop locally applicable medical teaching methods.

Results: By Academic Teacher Trainings at LMU Munich as well as at the partner institutions more than 100 key staff members from all participating partner institutions of the Center for International Health have been taught following a train-the trainer approach. The course offers various modules related to teaching and students' assessment including problem based learning as well as participants are asked to design their own clinical case scenarios. Surveys among all participants demonstrated the relevance and outcomes of the courses.

Discussion/conclusion: In summary, fostering individual capabilities of academic teachers from partner institutions was evident. At the institutional levels this was verified as well as the multiplier role of course graduates in their universities.

Academic Teacher Training conducted at partner institutions allow the possibility of local and regional dissemination of knowledge through South-South collaboration.

Please cite as: Jacobs F, Siebeck M. International faculty development programs with focus on developing countries – How to successfully support medical faculties in rapidly growing economies. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV424. DOI: 10.3205/14gma299, URN: urn:nbn:de:0183-14gma2998

Freely available from:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma299.shtml>

V425 (300)

Remedy for a barely sick curriculum: a simple measure improves students' anatomy scores in Germany's National Exam

Ralph Nawrotzki¹, Aylin Sahin², Falk Herrman², Joachim Kirsch²

¹Universität Heidelberg, Institut für Anatomie, Heidelberg, Germany

²Universität Heidelberg, Heidelberg, Germany

Introduction: In 2012 we faced the situation that, over the past seven years, our institution's preclinical students had excelled in the subjects of biochemistry and physiology in the National Medical Licensing Exam, but that their scores in anatomy had steadily declined. There were ready explanations for this, including the retirement of expert teachers and the time point of the dissection course relative to the time of the exam. So, whereas some of our staff did not think our teaching was in need of a remedy, decision makers at our institution thought just that. This problem called for the assessment and development of our anatomy curriculum according to Kern [1]. Specifically, we asked

1. which subjects are the weak spots of our students and
2. can we help them overcome these weaknesses.

Methods: We examined the IMPP-provided item data for all multiple-choice questions of our institution's examinees (2006 to 2013).

Results: Our analysis provided information about the topics in which our students did poorly but it failed to identify the targeted learners (the IMPP did not provide personalized data). Our educational strategy was then to implement a review course just prior to the 2013 exam. This course consisted of three lectures that were open to all exam candidates and that covered precisely the knowledge that some of our students seemed to lack. The evaluation of the 2013 National Medical Licensing Exam showed improved scores of our students in anatomy (79% correct answers compared with an average of 71% in the years 2006 to 2012). The scores in physiology and biochemistry did not vary as much (84% vs. 80% in physiology; 77% vs. 80% in biochemistry).

Discussion/conclusion: Our results show a one-time effect and there are other limitations of our approach (including being unable to identify improvements of individual students or lacking control over variables). Nevertheless, if repeated review courses show a consolidated effect in future exams, we can be cautiously confident – and convince our decision makers – that we have identified and alleviated a weaknesses of our anatomy curriculum using a simple targeted education intervention.

References

1. Kern DE, Thomas PA, Hughes MT. Curriculum development for medical education: a six-step approach. 2nd ed. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 2009.

Please cite as: Nawrotzki R, Sahin A, Herrman F, Kirsch J. Remedy for a barely sick curriculum: a simple measure improves students' anatomy scores in Germany's National Exam. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV425.

DOI: 10.3205/14gma300, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3000

Freely available from:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma300.shtml>

Praktisches Jahr

V431 (301)

Das Patientenspektrum im Tertiär Innere Medizin im Praktischen Jahr an einem Universitätsklinikum – Stationsarbeit versus Bereitschaftsdienst

Simon Melderis, Jan-Philipp Gutowski, Sigrid Harendza

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

Fragestellung/Einleitung: Patienten mit internistischen Begleiterkrankungen kommen in allen Bereichen der Medizin vor. Im Praktischen Jahr (PJ) stellt das Tertiär Innere Medizin für Studierende die letzte Möglichkeit dar, Fähigkeiten in klinischer Entscheidungsfindung und Patientenmanagement bei Patienten mit internistischen Erkrankungen supervidiert zu üben. Ziel dieser Studie war es daher zu erfassen, mit welchen Patienten sich PJ-Studierende auf der Station und im Bereitschaftsdienst in der Inneren Medizin beschäftigen.

Methoden: PJ-Studierende (n=25) im 2. Tertiär (Innere Medizin) am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf füllten sog. Patient-Encounter-Cards (PECs) für alle Patienten, mit denen sie sich intensiv beschäftigt hatten, aus. Es wurden unter anderem Leitsymptome, Verdachtsdiagnosen und das geplante Management dokumentiert. Außerdem nahmen 16 der PJ-Studierenden abwechselnd zusätzlich am internistischen Bereitschaftsdienst von 18.00 bis 22.00 Uhr teil.

Ergebnisse: Es wurden insgesamt 529 PECs ausgewertet, davon 53 aus dem Bereitschaftsdienst. Abhängig von der Station, auf der die PJ-Studierenden eingesetzt waren, unterschied sich die Häufigkeit der angetroffenen Leitsymptome deutlich, z.B. kardiologische Station: 41% Luftnot vs. onkologische Station: 55% B-Symptomatik. Im Bereitschaftsdienst wurden signifikant mehr Notfälle als auf den Stationen gesehen (51% vs. 5%, p<0,0001). Die angetroffenen Leitsymptome waren hier mit maximal je 8% außerdem wesentlich homogener verteilt. Für Diagnosen, Diagnostik und Therapie zeigte sich ein entsprechendes Bild.

Diskussion/Schlussfolgerung: PJ-Studierende sehen auf Station an einem Universitätsklinikum innerhalb der internistischen Fachrichtungen nur ein sehr ausgewähltes Patientenspektrum und sind mit wenigen Notfallsituationen konfrontiert. Eine zusätzliche Mitarbeit im Bereitschaftsdienst ermöglicht die Beschäftigung mit vielfältigeren Krankheitsbildern und mehr Möglichkeiten zu klinischen Entscheidungen mit entsprechender Diagnostik und Therapie.

Bitte zitieren als: Melderis S, Gutowski JP, Harendza S. Das Patientenspektrum im Tertiär Innere Medizin im Praktischen Jahr an einem Universitätsklinikum – Stationsarbeit versus Bereitschaftsdienst. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV431.

DOI: 10.3205/14gma301, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3019

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma301.shtml>

V432 (302)

Entwicklung und Implementierung des Klinisch-Praktischen Jahres (KPJ) an der Medizinischen Universität Wien

Angelika Hofhansl, Werner Horn, Franz Kainberger, Andrea Praschinger, Bianca Schuh, Gerhard Zlabinger, Anita Rieder
Medizinische Universität Wien, Wien, Österreich

Fragestellung/Einleitung: Die Medizinische Universität Wien hat, den politischen Vorgaben bzw. Rahmenbedingungen und den Ergebnissen bisheriger strukturierter Erfahrungen folgend, die Implementierung eines Klinisch-Praktischen Jahres (KPJ) im 6. Studienjahr beschlossen (Einstimmige Beschlüsse der Curriculumkommission Humanmedizin 2012 und 2013, approbiert vom Senat der MedUni Wien). Das KPJ im Umfang von 48 Wochen wird erstmals an der MedUni Wien im August 2014 implementiert.

Zentrale Eckpunkte des KPJ wurden österreichweit zwischen den öffentlichen MedUnis abgestimmt, z.B.:

- Es gliedert sich in drei KPJ-Tertiale zu je 16 Wochen: „Innere Medizin“, „Chirurgische und perioperative Fächer“ sowie „Wahlfächer“.
- Es dient dem Erwerb und der Vertiefung der im „Österreichischen Kompetenzlevel-katalog für ärztliche Fertigkeiten“ aufgeführte Kompetenzen sowie europäischer Vorgaben.
- Es findet an Universitätskliniken und an den von der MedUni Wien akkreditierten Lehrkrankenhäusern mittels Bedside Teaching unter Supervision statt.
- Den Schwerpunkt bildet selbstgesteuertes Lernen durch reale Aufgabenstellungen im klinischen Alltag (task based learning).

Im Beitrag werden Struktur, Inhalte und der zeitliche Ablauf der Ausbildung im Klinisch-Praktischen Jahr vorgestellt. Weiters werden die zentralen Elemente der begleitenden Beurteilung (MiniCEX, DOPS), die strukturierten Feedbackgespräche (Einführungs-, Midterm- und Abschlussgespräch) sowie das Erfüllen von vordefinierten klinischen Aufgabenstellungen beschrieben. Die Dokumentation des Lernfortschritts erfolgt mittels KPJ-Logbuch und Portfolio und wird von Mentorinnen und Mentoren in den Lehrkrankenhäusern begleitet. Diese Instrumente werden ebenso vorgestellt wie Personalentwicklungsmaßnahmen für MentorInnen und Mentoren.

Bitte zitieren als: Hofhansl A, Horn W, Kainberger F, Prashinger A, Schuh B, Zlabinger G, Rieder A. Entwicklung und Implementierung des Klinisch-Praktischen Jahres (KPJ) an der Medizinischen Universität Wien. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV432. DOI: 10.3205/14gma302, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3022

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma302.shtml>

V433 (303)

Logbuch für das Praktische Jahr an der Universität Zürich: Evaluationsergebnisse als Basis zur Weiterentwicklung

S. Kujumdshiev, S. Kaap-Fröhlich, C. Kuhn-Bänninger, M. Dutkiewicz-Müller, W. Gerke, R. Kropf, B. Latal, C. Schirlo, J. Breckwoldt, R. Weber

Universität Zürich, Zürich, Schweiz

Fragestellung/Einleitung: Das Bologna-reformierte Curriculum der Uni Zürich sieht im 5. Studienjahr ein praktisches Jahr mit frei wählbaren Unterassistenzen in verschiedenen klinischen und ambulanten Einrichtungen vor (Wahlstudienjahr). Zur Unterstützung des Lernprozesses wurde 2010 ein Logbuch für die Innere Medizin, Chirurgie und Pädiatrie eingeführt. Rückmeldungen aus der student. Evaluation 2012/13 wurden zur Weiterentwicklung genutzt.

Methoden: Basierend auf dem Swiss Catalogue of Learning Objectives [1], enthielten die Logbücher die Abschnitte „General Skills“, „Clinical Pictures“ und „Problems as Starting Points for Training“ zur jeweiligen Selbst-Dokumentation und empfahlen pro Unterassistenten einen formativen Mini-CEX [2]. Im Anschluss an das Wahlstudienjahr erhielten die Studierenden einen Evaluationsbogen, zur Bewertung der Abschnitte mittels Likert-Skalen (1: schlechteste Bewertung, 6: beste Bewertung).

Ergebnisse: 289 Bögen waren auswertbar (119 Innere Medizin, 92 Chirurgie, 65 Pädiatrie, 8 andere). Die Unterassistenzen in Innerer Medizin dauerten im Median 3 Monate, in Pädiatrie und Chirurgie 2 Monate. Als Lernunterstützung wurden die Abschnitte „General Skills“ (MW 3,41, SD 1,40), „Clinical Pictures“ (MW 3,53, SD 1,35) und „Problems“ (MW 3,58, SD 1,29) neutral bewertet. Aus den zugehörigen Freitexten lässt sich ableiten, dass die Anzahl der zu beschreibenden Beispiele zu hoch bzw. nicht auf alle Unterassistenzen anwendbar war. Der Mini-CEX wurde regelgerecht durchgeführt. Die Studierenden erhielten konkretes und konstruktives Feedback (MW 4,86, SD 1,07), welches als gerecht eingeschätzt wurde.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Studierenden bewerteten die Abschnitte zur Dokumentation der Krankheitsbilder und Prozeduren als neutral und gleichzeitig als sehr aufwändig. Das Feedback aufgrund der Mini-CEX wurde dagegen positiv bewertet. In der revidierten Logbuch-Version wurden die Dokumentationsabschnitte reduziert und im Sinne einer stärkeren Selbstreflexion modifiziert. Die Frequenz der Mini-CEX wurde auf einmal pro Monat erhöht.

Literatur

1. Bürgi H, Rindlisbacher B, Bader C, Bloch R, Bosman F, Gasser C, Gerke W, Humair JP, Im Hof V, Kaiser H, Lefebvre D, Schläppi P, Sottas B, Spinass GA, Stuck AE. Swiss Catalogue of Learning Objectives for Undergraduate Medical Training. Genf: Joint Conference of Swiss Medical Faculties (SMIFK); 2008. Zugänglich unter/available from: <http://sclo.smifk.ch/> abgerufen am 20.04.2014
2. Norcini JJ, Blank LL, Arnold GK, Kimball HR. The mini-CEX (clinical evaluation exercise): a preliminary investigation. *Ann Intern Med.* 1995;123(10):795-799. DOI: 10.7326/0003-4819-123-10-199511150-00008

Bitte zitieren als: Kujumdshiev S, Kaap-Fröhlich S, Kuhn-Bänninger C, Dutkiewicz-Müller M, Gerke W, Kropf R, Latal B, Schirlo C, Breckwoldt J, Weber R. Logbuch für das Praktische Jahr an der Universität Zürich: Evaluationsergebnisse als Basis zur Weiterentwicklung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV433.

DOI: 10.3205/14gma303, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3039

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma303.shtml>

V434 (304)

Stationseinsatz von Medizinstudierenden im Praktischen Jahr – eine Interviewstudie zu Erfahrungen und Erwartungen betreuender Stationsärzte

Jan Stiepak¹, Jan B. Groener², Daniel Huhn³, Till Bugaj³, Ansgar Koechel³, Christoph Nikendei³

¹Universitätsklinikum Heidelberg, Med. Klinik III, Heidelberg, Deutschland

²Universitätsklinikum Heidelberg, Med. Klinik I, Heidelberg, Deutschland

³Universitätsklinikum Heidelberg, Med. Klinik II, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Mit dem Eintritt in das Praktische Jahr beginnt für die Medizinstudierenden der letzte Abschnitt ihres Studiums. Dabei spielt der Stationsarzt als ständiger Ansprechpartner eine große Rolle in der Vermittlung von ärztlichen Fertigkeiten und Werten. Ziel dieser Studie ist es, Erfahrungen und Erwartungen von Stationsärzten in der Zusammenarbeit und im Umgang mit Studierenden im Praktischen Jahr qualitativ zu erfassen.

Methoden: Die Studie wurde als qualitativ-inhaltsanalytische Interviewstudie mit Stationsärzten der Medizinischen Universitätsklinik Heidelberg durchgeführt. Die Datenerhebung erfolgte mittels halbstandardisierter Einzelinterviews, die anhand eines Interviewleitfadens geführt wurden sowie mittels eines begleitenden Fragebogens. Insgesamt 12 Stationsärzte in verschiedenen Abschnitten der Facharzt Ausbildung wurden befragt. Die Interviews wurden im Anschluss transkribiert und im Sinne der Grounded Theory analysiert.

Ergebnisse: In der Qualitativen Analyse zeigte sich, dass die Stationsärzte dem Praktischen Jahr im Kontext des gesamten Medizinstudiums einen sehr hohen Stellenwert beimessen. Die befragten Ärzte geben an, in den meisten Fällen selbst von der Ausbildung auf Station zu profitieren. Das Verhältnis zwischen Stationsarzt und Studierenden wird als elementar für die Ausbildung beschrieben, Probleme treten auf wenn externe Einflüsse wie z.B. eine hohe Arbeitsbelastung keine Zeit für die Ausbildung lassen. Die Motivation der Studierenden wird als elementarer Faktor mit direktem Einfluss auf die eigene Lehrmotivation der Stationsärzte beschrieben. Die Einschätzung der Studierenden durch die Stationsärzte basiert häufig auf direkten Parameter wie z.B. Pünktlichkeit und Zuverlässigkeit. Erfahrene Stationsärzte tun sich leichter in der Übertragung eigenverantwortlicher Aufgaben an die Studierenden.

Diskussion/Schlussfolgerung: Das Verhältnis zwischen Stationsarzt und Studierenden bildet die Grundlage für eine erfolgreiche Ausbildung im praktischen Jahr. Die Motivation der Studierenden, aber auch Sympathie und Antipathie spielen eine Rolle bei der individuellen Betreuung und haben Einfluss auf das Maß an Verantwortung, welches

von den Stationsärzten an die Studierenden übertragen wird.

Bitte zitieren als: Stiepak J, Groener JB, Huhn D, Bugaj T, Koechel A, Nikendei C. Stationseinsatz von Medizinstudierenden im Praktischen Jahr – eine Interviewstudie zu Erfahrungen und Erwartungen betreuender Stationsärzte. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV434.

DOI: 10.3205/14gma304, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3045

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma304.shtml>

V435 (305)

Wie bewähren sich PJ-Studierende in der hausärztliche Sprechstunde? Entwicklung eines Sprechstunden-OSCE für Studierende im PJ Tertiär Allgemeinmedizin

Claudia Kiessling¹, Cadjia Bachmann², Maren Ehrhardt², Martin R. Fischer¹, Anja Görlitz¹, Markus Gulich³, Bernd Hemming⁴, Bert Huenges⁵, Jürgen in der Schmitzen⁴, Sibylla Krane⁶, Christine Lenz⁶, Benita Mangold⁷, Martin Offenbächer⁸, Tanja Pander¹, Susanne Pruskil⁸, Hans-Michael Schäfer⁷, Ullrich Schwantes⁹, Monika Sennekamp⁷, Anne Simmenroth-Nayda¹⁰, Clara Wübbolding¹, Jörg Schelling⁶

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

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Allgemeinmedizin, Hamburg, Deutschland

³Universität Ulm, Institut für Allgemeinmedizin, Ulm, Deutschland

⁴Universitätsklinik Düsseldorf, Institut für Allgemeinmedizin, Düsseldorf, Deutschland

⁵Ruhr-Universität Bochum, Abteilung für Allgemeinmedizin, Bochum, Deutschland

⁶Klinikum der Universität München, Bereich Allgemeinmedizin, München, Deutschland

⁷Johann Wolfgang Goethe-Universität, Institut für Allgemeinmedizin, Frankfurt a.M., Deutschland

⁸Hamburg, Deutschland

⁹Praxis, Schwante, Deutschland

¹⁰Universitätsmedizin Göttingen, Institut für Allgemeinmedizin, Göttingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: In den letzten Jahren hat das PJ in der Allgemeinmedizin (AM) eine zunehmende Bedeutung erlangt [<http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/3848-98.pdf>]. Zur Überprüfung klinischer Kompetenzen im PJ kommen arbeitsplatzbezogene Prüfungsverfahren (WBA) und OSCEs in Frage. Da beide Methoden Vor- und Nachteile besitzen, scheint eine Kombination erstrebenswert. Während WBA bereits im PJ eingesetzt wird, gibt es bisher kaum OSCEs, die die spezielle Situation der hausärztlichen Versorgung berücksichtigen.

Ziel des Projekts ist die Entwicklung eines OSCEs, der die Situation einer hausärztlichen Sprechstunde simuliert und im PJ in der AM eingesetzt werden kann.

Methoden: Auf der Basis des Musterlogbuchs [1] und eines ersten Entwurfs für ein EPA-Konzept (Entrusted Professional Activities) für das PJ AM¹ sowie Interviews wurde ein erster Blueprint-Entwurf für PJ-bezogene Prüfungen entwickelt. Aus diesem Entwurf soll wiederum ein Blueprint für einen OSCE in der AM abgeleitet werden. Auf der Basis des ersten Blueprint-Entwurfs wurden bereits sieben OSCE Stationen entwickelt, von denen bis Mai 2014 vier Stationen in einem Probe-OSCE als Machbarkeitsstudie getestet werden. An dem Probe-OSCE nehmen freiwillige Studierende teil und füllen anschließend einen Fragebogen aus, um die Akzeptanz des OSCEs einzuschätzen. Außerdem wird

erhoben, welche Art von Feedback sich Studierende im Rahmen eines solchen OSCE wünschen.

Ergebnisse: Die Datenerhebung ist noch nicht abgeschlossen; vorläufige Ergebnisse zeigen einen ersten Trend: Der Sprechstunden-OSCE lässt sich reproduzierbar mit kleinen Studierendengruppen durchführen. Die Studierenden zeigen sich sehr zufrieden mit dem Format. Die endgültigen Ergebnisse werden auf der Tagung präsentiert.

Diskussion/Schlussfolgerung: Der Blueprint wird in den nächsten Monaten in einem mehrstufigen Verfahren fakultätsübergreifend konsentiert und soll interessierten Fakultäten zur Verfügung gestellt werden. Insgesamt sollen ca. 30 OSCE-Stationen entwickelt werden, die fakultätsübergreifend genutzt werden können.

¹ Die Arbeitsgruppe „EPA für das PJ Allgemeinmedizin“ besteht aus folgende Personen: Bert Huenges (Bochum), Maren Erhardt (Hamburg), Hans-Michael Schäfer (Frankfurt) und ist ein Kooperationsprojekt der DEGAM und GHA.

Literatur

1. Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM), Gesellschaft der Hochschullehrer für Allgemeinmedizin e.V. (GHA). Musterlogbuch für das Praktische Jahr Allgemeinmedizin. Version 3.1. Frankfurt: DEGAM; 2013.

Bitte zitieren als: Kiessling C, Bachmann C, Ehrhardt M, Fischer MR, Görlitz A, Gulich M, Hemming B, Huenges B, in der Schmitt J, Krane S, Lenz C, Mangold B, Offenbacher M, Pander T, Pruskil S, Schäfer HM, Schwantes U, Sennekamp M, Simmenroth-Nayda A, Wübbolding C, Schelling J. Wie bewähren sich PJ-Studierende in der hausärztliche Sprechstunde? Entwicklung eines Sprechstunden-OSCE für Studierende im PJ Tertial Allgemeinmedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV435.

DOI: 10.3205/14gma305, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3055

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma305.shtml>

Prüfungen: theoretische Kompetenz / Wissen

V441 (306)

„Kann ... erklären“ – Strukturierte mündliche Prüfungen zur Messung von Handlungs- und Begründungswissen

Anja Bath, Wolfgang Hampe

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

Fragestellung/Einleitung: Viele Lernziele im NKLM [1] liegen auf der Kompetenzebene [2] „Handlungs- und Begründungswissen“. Meist werden dennoch Multiple-Choice-Klausuren eingesetzt, die sich insbesondere in den vorklinischen Fächern oft besser zur Überprüfung von „Faktenwissen“ eignen. In mündlichen Prüfungen kann hingegen Faktenwissen begründet und vernetzt werden, allerdings sind sie oft wenig reliabel.

Methoden: In Hamburg wurden seit 2010 in der Biochemie 925 Studierende der Zahn- und Humanmedizin mündlich strukturiert geprüft. In einem OSCE-ähnlichen Ablauf bearbeitet zunächst jeder Prüfling in 7,5 Minuten eine Vorbereitungsaufgabe, auf welcher aufbauend er anschließend von

einem bis zwei Biochemiedozenten 7,5 Minuten mündlich geprüft wird. Direkt folgend wird dieser Zyklus mit einem anderen Thema bei einem anderen Dozenten wiederholt. Bei den weiterführenden Fragen sind die Prüfer nur an die Veranstaltungslernziele gebunden, die Notengebung orientiert sich an den Vorgaben des Physikums. Die Prüfung von bis zu 344 Studierenden erfolgte an 2 Tagen mit bis zu 10 parallel tätigen Prüfern. Da die Prüfungen im Rahmen der Biochemielehrveranstaltungen abgelegt und somit auf die Lehrverpflichtung der Prüfer angerechnet werden, ist der Aufwand durch die Lehrvergütung gedeckt.

Ergebnisse: Die Prüflinge berichten, dass Sie sich anders auf die mündlichen Prüfungen als auf MC-Klausuren vorbereiten, indem sie vielfach in Kleingruppen das aktive Erklären üben. Die Prüfer schätzen es, auf Unklarheiten in den Antworten direkt eingehen und individuelle Folgefragen stellen zu können. Insgesamt zeigte sich bei einer Bestehensquote von 95% ein sehr positives Leistungsbild. Die Auswertungen zeigten, dass der Zeitansatz als ausreichend wahrgenommen wurde und die Prüferübereinstimmung innerhalb einer Einzelprüfung so hoch war ($.95 < ICC < .99$), dass die Reduktion auf einen Prüfer angezeigt war. Trotz der nur vagen Vorgaben bei der Notengebung und der unterschiedlichen zu bewertenden Themen liegen die Reliabilitätswerte der Gesamtprüfung bestimmt als Spearman-Brown-Koeffizient [2] zwischen .65 und .72.

Diskussion/Schlussfolgerung: Mit einem vertretbaren Aufwand können Handlungs- und Begründungswissen reliabel mündlich-strukturiert geprüft werden.

Literatur

1. Hahn EG, Fischer MR. Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin (NKLM) für Deutschland: Zusammenarbeit der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Medizinischen Fakultätentages (MFT). GMS Z Med Ausbild. 2009;26(3):Doc35. DOI: 10.3205/zma000627

2. Eisinga R, te Grotenhuis M, Pelzer B. The reliability of a two-item scale: Pearson, Cronbach or Spearman-Brown? Intern J Public Health. 2012;58(4):637-642. DOI: 10.1007/s00038-012-0416-3

Bitte zitieren als: Bath A, Hampe W. „Kann ... erklären“ – Strukturierte mündliche Prüfungen zur Messung von Handlungs- und Begründungswissen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV441. DOI: 10.3205/14gma306, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3062

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma306.shtml>

V442 (307)

Der Progress Test Medizin und das Wissen von Hausärzt/innen im zeitlichen Verlauf

Michaela Zupanic¹, Daniel Bauer², Jelena Schumacher³, Zineb Miriam Nouns⁴, Marzellus Hofmann³, Martin R. Fischer²

¹Universität Witten/Herdecke, Studiendekanat, Witten, Deutschland

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

³Universität Witten/Herdecke, Witten, Deutschland

⁴Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Hausärzt/innen (HÄ) benötigen breit angelegtes und umfangreiches Basiswissen, um ihre Gatekeeper-Funktion im Gesundheitssystem erfüllen zu können. Dafür ist kontinuierliche medizinische Fortbildung unerlässlich. Das ärztliche Wissen scheint bis 5 Jahre nach Ende des Studiums zu- [1], im weiteren Berufsverlauf aber wieder abzunehmen [2]. Eine Messung des medizinischen

Wissens nach der Approbation [3] in Deutschland ist nicht berichtet und Ziel dieser Studie.

Methoden: 2011 konnten 161 HÄ (52w/109m; 51.0±8.4 Jahre alt) im Rahmen von Fortbildungen oder Kongressen rekrutiert werden. Aus dem Progress Test Medizin (PTM) 21, der medizinisches Wissen mit 200 MC-Fragen aus allen medizinischen Fachgebieten auf Absolventenniveau erfasst, wurden anhand der Itemschwierigkeit und Trennschärfe (Referenz: PJ-Studierende) unter Berücksichtigung des Test-Blueprints 60 für HÄ geeignete Items ausgewählt. Soziodemografische Informationen wurden begleitend erhoben. Bei den hypothesengeleiteten Analysen wurden die drei PTM Gesamt-Scores „richtige“, „falsche“ und „total“ (richtige minus falsche) verwendet.

Ergebnisse: Je mehr Zeit seit dem Ende des Studiums vergangen war (25.1±8.6 Jahre), desto niedriger der Score „richtige“ ($r=-.166$, $p=.035$) und desto höher der Score „falsche“ ($r=-.196$, $p=.013$). Mit einer besseren Examensnote gehen weniger „falsche“ ($r=-.188$, $p=.036$) und deutlich mehr „richtige“ Antworten ($r=-.289$, $p=.001$) einher. Der Score „total“ ist signifikant erhöht ($F=5.74$, $p=.004$), wenn die erste Anstellung an einem Universitätsklinikum (45.9±6.6) oder akademischem Lehrkrankenhaus (45.2±6.2) war, im Vergleich zu nicht-akademischen Lehrkrankenhäusern (41.1±9.3). Dagegen zeigte ein Dokortitel keinen Effekt auf die Scores.

Diskussion/Schlussfolgerung: Studienergebnisse aus den USA [2] konnten repliziert werden, obwohl Ausbildung und Karriereverlauf von HÄ in den USA und Deutschland nicht direkt vergleichbar sind. Die Abnahme sicheren Wissens im zeitlichen Verlauf scheint relativ unabhängig von den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen der Gesundheitsversorgung zu sein.

Literatur

1. van Leeuwen YD, Mol SS, Pollemans MC, Drop MJ, Grol R, van der Vleuten CP. Change in knowledge of general practitioners during their professional careers. *Fam Pract.* 1995;12(3):313-317.
2. Ramsey PG, Carline JD, Inui TS, Larson EB, LoGerfo JP, Norcini JJ, Wenrich MD. Changes over time in the knowledge base of practicing internists. *JAMA.* 1991;266(8):1103-1107.
3. Bloch R. Wissenstand und Dauer der ärztlichen Tätigkeit. *Dtsch Med Wochenschr.* 1992;117(36):1380.

Bitte zitieren als: Zupanic M, Bauer D, Schumacher J, Nouns ZM, Hofmann M, Fischer MR. Der Progress Test Medizin und das Wissen von Hausärzt/innen im zeitlichen Verlauf. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV442.

DOI: 10.3205/14gma307, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3074

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma307.shtml>

V443 (308)

Empirische Struktur des kompetenzbasierten studentischen Progressstests: Reliabilität und diskriminante Validität von Kompetenzbereichen

Andreas Möltner¹, Stefan Wagener², Jana Jünger²

¹Universität Heidelberg, Kompetenzzentrum für Prüfungen, Heidelberg, Deutschland

²Universität Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: 2013 wurde im Rahmen des BMBF-Projekts „Kompetenzorientiert lernen, lehren und

prüfen in der Medizin“ ein formativer kompetenzbasierter Progressstest entwickelt. Die Fragen des Tests waren nach zwei Achsen klassiert: Achse 1 bestand aus acht Gruppen inhaltlich zusammengefasster Fächer, Achse 2 aus den fünf Kompetenzbereichen „Kommunikative“ (KO), „Klinisch-theoretische“ (KT), „Klinisch-praktische“ (KP), „Wissenschafts-“ (WI) und „professionelle Handlungskompetenz“ (PH). Für jede Kombination der beiden Achsen war die Zahl der Fragen durch einen zweidimensionalen „Blueprint“ festgelegt. An der ersten Durchführung des Tests Ende 2013 nahmen 469 Medizinstudierende aller Studiensemester aus acht deutschen Fakultäten teil [1].

Ziel der Studie war die empirische Analyse der für eine sinnvolle Rückmeldung an Studierende und Fakultäten erforderlichen Reliabilität und diskriminante Validität der einzelnen Kompetenzbereiche.

Methoden: Die Reliabilitäten wurden durch den Koeffizienten „glb“ abgeschätzt [2]. Zur Bestimmung der diskriminanten Validität wurden die Ergebnisse zunächst einer Hauptachsenanalyse unterzogen, die Faktorenanzahl mit einer Parallelanalyse bestimmt [3]. Die Faktorladungen der Fragen der Kompetenzbereiche wurden mittels linearer Diskriminanzanalysen analysiert (Gesamt und „one against all others“) [4].

Ergebnisse: Sämtliche Bereiche wiesen eine hohe Reliabilität auf. Die diskriminante Validität des Bereichs WI war hoch. KT und KP waren als Gruppen nicht voneinander zu separieren, unterschieden sich gemeinsam aber signifikant von den anderen Bereichen. KO zeigt eine mäßige Eigenständigkeit, PH war hingegen als Gruppe wenig prägnant.

Diskussion/Schlussfolgerung: In den Ergebnissen bildet sich die übliche curriculare Vermittlung ärztlicher Kompetenzen ab: Wissenschaftliche und klinische Kompetenzen werden systematisch gelehrt, bei kommunikativen Kompetenzen bildet sich eine konsequente Ausbildung erst noch heraus und professionelle Handlungskompetenzen sind nur unsystematisch Thema der Lehre.

Literatur

1. Wagener S, Gornostayeva M, Möltner A, Schultz JH, Brüstle P, Mohr D, Vander Beken A, Better J, Fries M, Gottschalk M, Günther J, Herrmann L, Kreisel C, Moczko T, Illig C, Jassowicz A, Müller A, Niesert M, Strübing F, Jünger J. Entwicklung eines formativen kompetenzbasierten Progressstests mit MC-Fragen von Studierenden - Piloteinsatz und Weiterentwicklung. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocP476 doi: 10.3205/14gma191
2. Jackson P, Agunwamba C. Lower bounds for the reliability of the total score on a test composed of non-homogeneous items: I: Algebraic lower bounds. *Psychometrika.* 1977;42(4):567-578.
3. Green SB, Levy R, Thompson MS, Lu M, Lo WJ. A proposed solution to the problem with using completely random data to assess the number of factors with parallel analysis. *Educ Psychol Measure.* 2012;72(3):357-374.
4. Jombart T, Devillard S, Balloux F. Discriminant analysis of principal components: a new method for the analysis of genetically structured populations. *BMC Genetics.* 2010;11:94. DOI: 10.1186/1471-2156-11-94

Bitte zitieren als: Möltner A, Wagener S, Jünger J. Empirische Struktur des kompetenzbasierten studentischen Progressstests: Reliabilität und diskriminante Validität von Kompetenzbereichen. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV443.

DOI: 10.3205/14gma308, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3086

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma308.shtml>

V444 (309)

Progress Test Tiermedizin (PTT)

Christiane Siegling-Vlitakis¹, Jan P. Ehlers², Cyrill Matenaers³, Christina Beitz-Radzio³, Peter Stucki⁴, Marietta Schönmann⁵, Evelyn Bergsmann⁶, Christian Gruber⁶, Zineb Miriam Nouns⁷, Stefan Schaubert⁷, Sebastian Schubert⁷, Stephan Birk¹

¹Fachbereich Veterinärmedizin der FU Berlin, Kompetenzzentrum für E-Learning, Didaktik und Ausbildungsforschung der Tiermedizin, Berlin, Deutschland

²Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover, Kompetenzzentrum für E-Learning, Didaktik und Ausbildungsforschung der Tiermedizin, Hannover, Deutschland

³Tierärztliche Fakultät der LMU München, Kompetenzzentrum für E-Learning, Didaktik und Ausbildungsforschung der Tiermedizin, München, Deutschland

⁴Vetsuisse Fakultät Universität Bern, Kompetenzzentrum für E-Learning, Didaktik und Ausbildungsforschung der Tiermedizin, Bern, Schweiz

⁵Vetsuisse Fakultät Universität Zürich, Kompetenzzentrum für E-Learning, Didaktik und Ausbildungsforschung der Tiermedizin, Zürich, Schweiz

⁶Vetmeduni Wien, Kompetenzzentrum für E-Learning, Didaktik und Ausbildungsforschung der Tiermedizin, Wien, Österreich

⁷Charité-Universitätsmedizin Berlin, Assessment-Bereich, Berlin, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Trotz zahlreicher summativer Prüfungen im Fachbereich Veterinärmedizin haben Studierende Schwierigkeiten, ihren Gesamtwissensstand im Vergleich zu den Mitstudierenden einschätzen. Zudem wird auf summative Prüfungen sehr intensiv und kurzfristig gelernt und es ist unklar, wieviel Fachwissen langfristig spontan verfügbar und in bestimmten Situationen anwendbar ist.

Methoden: Dank der Kooperation mit dem PTM Team der Charité ist es KELDAT gelungen, innerhalb eines Jahres einen interdisziplinären Wissenstest für das Fach Tiermedizin zu entwickeln und durchzuführen. Dieser Progress Test Tiermedizin (PTT) beruht auf den europäischen Standards der EAVE (Study programme and Day-one skills) und konnte 2013 erstmals allen deutschsprachigen veterinärmedizinischen Hochschulen (D-A-CH) angeboten werden. Der Fachwissentest besteht aus 136 MC-Fragen und prüft sowohl „Wissen“ als auch „Anwendung/Verständnis“ in 34 Fächern mit dem Wissensstand, der von einem Absolventen an seinem ersten Tag im Berufsleben erwartet wird. Die Fragen wurden von Dozierenden der beteiligten Hochschulen erstellt und unterlagen einem formalen und inhaltlichen Review.

Ergebnisse: Etwa 1800 Studierende von drei deutschen Universitäten, der Österreichischen und der Schweizer Universität absolvierten ein und denselben PTT. Die Durchführung an den 5 Universitäten variierte in Rekrutierung der Studierenden, im Anmeldeverfahren, in der Nutzung der Prüfungssoftware und in der Durchführung eines Post-Reviews. Die Studierenden erhielten – ähnlich wie in der Humanmedizin – eine unbenotete und nicht bestehensrelevante Rückmeldung zu Ihren spontan abrufbaren Leistung, Ihren Stärken und Schwächen sowie einen Vergleich zu dem eigenen Semester bzw. allen Semestern der eigenen Universität.

Diskussion/Schlussfolgerung: Studierende sehen anhand der Testergebnisse ihr spontan abrufbares Fachwissen der Tiermedizin im Vergleich zur Vergleichskohorte des jeweiligen Standortes. Der PTT kann zum Qualitätsmanagement der Hochschulen eingesetzt werden.

Anmerkung: Gefördert durch: „Bologna – Zukunft der Lehre“ der VolkswagenStiftung und Stiftung Mercator

Bitte zitieren als: Siegling-Vlitakis C, Ehlers JP, Matenaers C, Beitz-Radzio C, Stucki P, Schönmann M, Bergsmann E, Gruber C, Nouns ZM, Schaubert S, Schubert S, Birk S. Progress Test Tiermedizin (PTT). In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV444. DOI: 10.3205/14gma309, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3097

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma309.shtml>

V445 (310)

Unravelling the testing effect: a qualitative study on the effectiveness of formative key feature examinations as an instructional method

Jil Andresen¹, Katharina Meyer¹, Sven Anders², Tobias Raupach¹

¹Universitätsmedizin Göttingen, Göttingen, Germany

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Germany

Introduction: Summative assessments are powerful drivers of student learning; their effect on learning outcome is largely moderated by their impact on learning behaviour. In contrast to this, formative assessments help students to identify potential areas of improvement. However, recent research suggests that formative assessments may also enhance knowledge acquisition by inducing specific learning processes on the subconscious level. This qualitative study aimed at identifying evidence of this phenomenon (also termed ‘direct testing effect’) in medical students using formative assessments to train higher-order cognitive skills.

Methods: In winter 2013/14, fourth-year medical students participated in a randomised trial on the effectiveness of formative key feature (KF) questions versus a reading assignment. After the final exam, students shared their views on how these E-learning sessions had impacted on their learning outcome in three focus group discussions. Content analysis was conducted by two different researchers.

Results: Student comments referred to four distinct themes: comparison between KF questions and reading assignments / learning processes / implementation / future developments. Compared to reading assignments, students perceived KF questions as motivating due to their being directly related to clinical practice. They also felt that KF questions enhanced knowledge retention by forcing them to actively produce an answer rather than simply reproducing factual knowledge. The feedback provided with correct answers was also valued highly by students. While the software used was deemed suboptimal, there were numerous positive comments on implementation within the context of the undergraduate curriculum. Students felt that clinical cases helped them draw connections between different areas of internal medicine.

Discussion/conclusion: These qualitative data support the hypothesis that formative KF assessments enhance learning outcome by promoting learning processes [1], [2], [3], [4].

References

1. Roediger HL, Karpicke JD. The Power of Testing Memory - Basic Research and Implications for Educational Practice. *Perspect Psychol Sci.* 2006;1:181-210.
2. Kromann CB, Jensen ML, Ringsted C. The effect of testing on skills learning. *Med Educ.* 2009;43(1):21-27. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2008.03245.x

3. Schmidmaier R, Ebersbach R, Schiller M, Hege I, Holzer M, Fischer MR. Using electronic flashcards to promote learning in medical students: retesting versus restudying. *Med Educ*. 2011;45(11):1101-10. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2011.04043.x.

4. Wood T. Assessment not only drives learning, it may also help learning. *Med Educ*. 2009;43(1):5-6. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2008.03237.x

Please cite as: Andresen J, Meyer K, Anders S, Raupach T. Unraveling the testing effect: a qualitative study on the effectiveness of formative key feature examinations as an instructional method. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV445.

DOI: 10.3205/14gma310, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3108

Freely available from:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma310.shtml>

Soziale Kompetenz und Entwicklung von Professionalität

V451 (311)

Burnoutgefährdung im Studium der Tiermedizin

Marc Dilly¹, Felix Ehrlich¹, Johanna Hilke¹, Katja Geuenich²

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

²Röher Parkklinik, Akademie für Psychosomatik in der Arbeitswelt, Eschweiler, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das Thema Burnout ist bei zunehmender intensiver Arbeit und steigender Beanspruchung vieler Menschen sowohl im Beruf als auch im Studium Teil des Alltags geworden. Stress und psychische Belastung ist in vielen Heilberufen und speziell in der Tierärzteschaft vorhanden und führt zu erheblichen physischen und psychischen Belastungen [1]. Leider fehlen derzeit Daten über die Situation der Studierenden im Studium der Tiermedizin. Ziel dieser Studie soll es sein, empirische Daten an tiermedizinischen Bildungsstätten zu erheben und einen Beitrag zur Übersicht und Belastungsstruktur von Studierenden in einzelnen Studienabschnitten zu leisten.

Methoden: Die Studie basiert auf den an die studentische Stichprobe adaptierten Burnout-Screening-Skalen (BOSS) [2]. Zum Ende des Wintersemesters 2013/2014 fand eine Online-Umfrage zur Erhebung an allen deutschen tiermedizinischen Bildungsstätten sowie an der Veterinärmedizinischen Universität Wien statt.

Ergebnisse: An der Umfrage haben insgesamt 1479 Studierende teilgenommen. Es zeigten sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den verschiedenen Standorten bzw. Bildungsstätten. Die Verteilung der Werte für studienbezogene Belastungen und Ressourcen zeigen, dass studienbezogene Belastungen in der studentischen Stichprobe im Mittel oberhalb der beruflichen Belastungen der Normalpopulation liegen (T=62=signifikant erhöhte Werte). Für die Ressourcenwerte wurde ein unauffälliger Wert (T=42=innerhalb des Normalbereiches) ermittelt. 67% der Studenten beschreiben sich somit in einem erhöhten Ausmaß belastet. 54% gibt ein Ausmaß von Ressourcen an, das unterhalb des Normdurchschnittes liegt. Umgekehrt geben nur 2% signifikant niedrigere Belastungswerte an als die Normalpopulation und nur 6% mehr Ressourcen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Insgesamt gibt es eine – vermutlich auch durch Selbstselektion (eher stark belastete Probanden haben den Fragebogen ausgefüllt, weil er ihr Interesse weckte) bedingte – Schiefe der Verteilung: Viele Probanden haben hohe Belastungen in mehreren Lebensbereichen. Auf der anderen Seite geben die Ergebnisse – trotz des vermuteten Selbstselektionseffektes – Anlass, das Thema Stress im Studium der Veterinärmedizin ernst zu nehmen.

Literatur

1. Geuenich K. Stress im Tierarztberuf als Gesundheitsrisiko. Ergebnisse einer Online-Umfrage. *Dt Tierärztebl*. 2011;1:4-8.
2. Hagemann W, Geuenich K. Burnout-Screenings-Skalen. Göttingen: Hogrefe-Verlag; 2009.

Bitte zitieren als: Dilly M, Ehrlich F, Hilke J, Geuenich K. Burnoutgefährdung im Studium der Tiermedizin. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV451.

DOI: 10.3205/14gma311, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3118

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma311.shtml>

V452 (312)

Entwicklung und Validierung eines videobasierten Situational Judgement Tests zur Messung der Empathiefähigkeit von Medizin-studierenden

Tanja Pander¹, Jan-Willem Strijbos², Thomas Brendel¹, Inga Hege¹, Martin R. Fischer¹, Claudia Kiessling¹

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

²LMU München, Empirische Pädagogik und pädagogische Psychologie, München, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Kommunikative Kompetenzen sind zentrale Merkmale ärztlicher Professionalität. Einen bedeutenden Teil stellt der gelungene Umgang mit Emotionen – die Empathiefähigkeit von ÄrztInnen – dar [1]. Die Empathiefähigkeit sollte in der medizinischen Ausbildung gefördert werden; es fehlt jedoch an geeigneten Testinstrumenten dafür [2]. Neben Einstellungsfragebögen und verhaltensbasierten Prüfungen (z.B. OSCEs) scheinen videobasierte Situational Judgement Tests (SJT) eine ökonomische Alternative darzustellen [3].

Methoden: In Interviews mit ÄrztInnen wurden typische Situationen identifiziert, in denen der Umgang mit Emotionen eine Rolle spielt. Diese wurden in einem mehrstufigen Verfahren in einen SJT mit Fallvignetten umgewandelt. Die Fallvignetten bestehen jeweils aus Videos, in denen die Situationen verfilmt wurden, einer standardisierten Frage („Was wäre ein angemessener nächster Schritt?“) und fünf Antwortalternativen, die der Testanwender mit Hilfe eines Schiebereglers auf ihre Angemessenheit hin einschätzen soll. Die Antwortalternativen beruhen auf dem Verona Coding Scheme of Emotional Sequences [4].

Die Validierung des Testes erfolgt mit einem Multi-Trait-Multi-Method-Design. Medizin-studierende (n=100) durchlaufen und evaluieren einen OSCE und SJT sowie Einstellungsfragebögen, die Empathie und verwandte Konstrukte messen. Die Erhebung findet bis Mai 2014 statt.

Ergebnisse: Es wird erwartet, dass die Ergebnisse der Studierenden in allen Bedingungen signifikant korrelieren. Außerdem wird erwartet, dass im OSCE und SJT ähnliche Strategien im Umgang mit Emotionen angewendet werden,

was darauf hindeutet, dass ein videobasierter SJT in der Lage ist, die Empathiefähigkeit von Medizinstudierenden valide zu messen. Außerdem wird eine hohe Akzeptanz und Nutzbarkeit des SJTs erwartet.

Diskussion/Schlussfolgerung: SJTs scheinen eine gute Alternative zu Ressourcen-aufwendigen Prüfungsformaten zur Messung kommunikativer Kompetenzen (z.B. OSCE) darzustellen. Ein Einsatz im medizinischen Curriculum ist daher ein nächster logischer Schritt.

Literatur

1. Mercer SW, Reynolds WJ. Empathy and quality of care. *Br J Gen Pract.* 2002;52 Suppl:S9-12.
2. Stepien K, Baernstein A. Educating for Empathy. A Review. *J Gen Intern Med.* 2006;21(5):524-530.
3. Patterson F, Ashworth V, Zibarras L, Coan P, Kerrin M, O'Neill P. Evaluations of Situational Judgment Tests to assess non-academic attributes in selection. *Med Educ.* 2012;46(9):850-868. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2012.04336.x
4. Zimmermann C, Del Piccolo L, Bensing J, Bergvik S, De Haes H, Eide H, Humphris G. Coding patient emotional cues and concerns in medical consultations: the Verona coding definitions of emotional sequences (VR-CoDES). *Patient Educ Couns.* 2001;82(2):141-148. DOI: 10.1016/j.pec.2010.03.017

Bitte zitieren als: Pander T, Stribos JW, Brendel T, Hege I, Fischer MR, Kiessling C. Entwicklung und Validierung eines videobasierten Situational Judgment Tests zur Messung der Empathiefähigkeit von Medizinstudierenden. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV452. DOI: 10.3205/14gma312, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3125
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma312.shtml>

V453 (313)

Kompetenzerwerb und professionelle Entwicklung im Medizinstudium am Beispiel des Modellstudiengang in Oldenburg

Kirsten Gehlhar¹, Axel Budahn¹, Jan B.M. Kuks²

¹Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Fakultät für Medizin- und Gesundheitswissenschaften, Studiendekanat, Oldenburg, Deutschland

²Universitair Medisch Centrum Groningen, Groningen, Niederlande

Fragestellung/Einleitung: Schon lange wird im Medizinstudium die Vermittlung übergreifender Kompetenzen neben der Vermittlung von Wissen und Fertigkeiten immer wichtiger. Fakultäten versuchen, ihre Curricula kompetenzorientiert zu gestalten oder an bestimmten Kompetenz-Definitionen oder -Katalogen auszurichten (z.B. CanMEDs, NKLM). Es stellt sich jedoch auch immer die Frage, mit welchen Unterrichtsformen diese Kompetenzen vermittelt werden können. Das Vorlesungen dafür nur bedingt geeignet sind, ist offensichtlich. Dazu kommt, dass die Kompetenzvermittlung und -prüfung auch gut mit dem Rest des Studiums verknüpft werden müssen.

Methoden: Im Modellstudiengang in Oldenburg gibt es den studiumsbegleitenden Pfad „Professionelle Entwicklung“. Das Konzept stammt von der Groninger Partnerfakultät und wird für Oldenburger Bedürfnisse angepasst und weiterentwickelt. Im Rahmen der Professionellen Entwicklung treffen sich Kleingruppen von Studierenden regelmäßig mit ein bis zwei Coaches, die die Gruppen betreuen. Ziel ist das Erlernen von professionellem Verhalten und die professionelle und persönliche Weiterentwicklung. Dazu gehört, zu lernen, was professionelles Verhalten ist, dieses an

sich und anderen zu erleben und zu diskutieren, aus diesen Erfahrungen zu lernen und sich selbstständig Lernziele im Bereich der professionellen Entwicklung zu setzen. Die bearbeiteten Aufgaben werden jedes Jahr in einem benoteten Portfolio zusammengefasst.

Ergebnisse: Die Veranstaltung Professionelle Entwicklung wird von den Coaches als sehr wertvoll beurteilt, die Portfolios werden von ihnen sehr gut bis gut benotet. Die Studierenden hingegen geben der Veranstaltung nur gute bis mittlere Noten. Besonders das Konzept und der Sinn der erarbeiteten Inhalte sind den Studierenden nicht immer klar.

Diskussion/Schlussfolgerung: Eine eigene Veranstaltungsreihe zur Vermittlung notwendiger Kompetenzen neben der reinen Wissensvermittlung ist im Medizinstudium absolut notwendig. Trotzdem ist es schwierig, derartige Pfade im Studium zu verankern, solange sich die Studierenden primär auf den Wissenserwerb und die anstehenden Prüfungen fokussieren.

Bitte zitieren als: Gehlhar K, Budahn A, Kuks JBM. Kompetenzerwerb und professionelle Entwicklung im Medizinstudium am Beispiel des Modellstudiengang in Oldenburg. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV453. DOI: 10.3205/14gma313, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3138

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma313.shtml>

V454 (314)

Wie erwerben Medizinstudierende des 2. Semesters erste ärztlich-professionelle Kompetenz? Qualitative Analyse eines Seminars zum professionellen ärztlichem Handeln

Ira Manske¹, Markus Glauben², Michael Banzhaf², Maria Lammerding-Köppel³, Bernhard Hirt², Jan Griewatz³, Thomas Shiozawa²

¹Universitätsklinikum Tübingen, Medizinische Klinik IV, Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Tübingen, Deutschland

²Eberhard-Karls-Universität Tübingen, Anatomisches Institut, Tübingen, Deutschland

³Eberhard-Karls-Universität Tübingen, Kompetenzzentrum Medizindidaktik, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Der Präparierkurs ist für Medizinstudierende ein einschneidendes Erlebnis. Aufbauend auf den ersten Erfahrungen im Umgang mit Tod und Sterben, der Auseinandersetzung mit dem ersten 'Patienten' und der Verletzlichkeit des Körpers haben wir ein freiwilliges Seminar zum professionellen ärztlichen Handeln zum Präparierkurs angeboten. Ziel des Seminars ist es, eine erste Reflexion über Grenzsituationen im ärztlichen Alltag und Umgang mit Tod und Sterben anzustoßen.

Im Rahmen einer qualitativen Analyse möchten wir untersuchen, wie Medizinstudierende im Rahmen dieses Seminars erste professionell-ärztliche Kompetenzen erwerben.

Methoden: Die Seminare werden von speziell geschulten studentischen Tutoren moderiert und nach einem Gesprächsleitfaden durchgeführt. Der „peer“-Aspekt hat sich in vorangegangenen Evaluationen als sehr wichtiger Faktor für eine offene Gesprächsatmosphäre herausgestellt. Zwei Seminare wurden mit Einverständnis der Teilnehmer tonaufgezeichnet. Die Aufzeichnungen wurden transkribiert und mit Hilfe des Analyseprogramms MAXQDA in Anlehn-

nung an die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring [1] analysiert und kategorisiert.

Ergebnisse: Die Studierenden diskutieren offen über Ihre Erfahrungen im Präparierkurs. In der qualitativen Analyse der Seminargespräche konnten verschiedene Kategorien herausgearbeitet werden. Diese umfassen emotionale Reaktionen zum Präparieren, wissenschaftliche Aspekte des Kurses, ethische Fragen im Umgang mit der Leiche, Umgang mit der Situation am Präpisch und Erkenntnisse hinsichtlich professionellen ärztlichen Handelns. Die Themen legen nahe, dass die Studierenden in der Lage sind, individuelle Strategien zur Bewältigung und Reduktion von Belastungen einzusetzen und das eigene, sowie das Verhalten ihrer Kommilitonen kritisch zu reflektieren.

Diskussion/Schlussfolgerung: Die Seminarteilnehmer sind erstaunlich reflektiert gegenüber Ihrer Tätigkeit an der Leiche. Verschiedene Kompetenzen des NKLM können durch das Seminar zum professionellen ärztlichen Handeln abgebildet werden.

Literatur

1. Mayring P. Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken. Weinheim: Beltz Verlag; 2003.

Bitte zitieren als: Manske I, Glauben M, Banzhaf M, Lammerding-Köppel M, Hirt B, Griewatz J, Shiozawa T. Wie erwerben Medizinstudierende des 2. Semesters erste ärztlich-professionelle Kompetenz? Qualitative Analyse eines Seminars zum professionellen ärztlichem Handeln. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV454. DOI: 10.3205/14gma314, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3142

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma314.shtml>

V455 (315)

Wieviel POL braucht der Mensch? Zuwachs von Schlüsselkompetenzen im integrierten Reformstudiengang Medizin (iRM) an der Ruhr-Universität Bochum

Hille Lieverscheidt¹, Barbara Woestmann², Thorsten Schäfer¹

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

²Ruhr-Universität Bochum, Abteilung für Allgemeinmedizin, Bochum, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Der neue integrierte Reformstudiengang (iRM) ist im Wintersemester 2013/2014 an der Ruhr-Universität Bochum gestartet und löst die beiden vorausgegangenen Studiengänge ab: den Regel- und den Modellstudiengang. Alle drei Studiengänge haben ein je eigenes POL-Konzept, das sich u.a. durch die Zahl der POL-Fälle unterscheidet. So sind wir momentan in der Lage, den Zuwachs an Schlüsselkompetenzen bezüglich POL in drei Settings miteinander zu vergleichen.

Die Forschungsfrage lautet: Wie schätzen die Studierenden der drei Studiengänge nach ihren POL-Erfahrungen ihre Schlüsselqualifikationen ein? Wie unterscheiden sich die drei Gruppen?

Methoden: Wir setzen am Ende des Sommersemesters 2014 im alten Regelstudiengang und im neuen iRM den bewährten BEvaKomp-Fragebogen (Berliner Evaluationsinstrument für selbsteingeschätzte studentische Kompetenzen) ein, der u.a. die Bereiche Kooperations-, Personal-, Kommunikations- und Fachkompetenz abfragt. Damit wiederholen wir die Befragung des Sommers 2013, die

sich an die Studierenden des Regelstudiengangs und des Modellstudiengangs richtete.

Ergebnisse: Die Ergebnisse unserer Untersuchung von 2013 [1] zeigten, dass die Studierenden des Modellstudiengangs ihren Zuwachs an Schlüsselkompetenzen höher einschätzen als die Vergleichsgruppe des Regelstudiengangs. Unsere Hypothese ist, dass die Studierenden des neuen iRM sich zwischen den Werten der beiden Gruppen des Vorjahres bewegen.

Diskussion/Schlussfolgerung: Wir setzen die Ergebnisse von 2014 mit den Ergebnissen der Befragung von 2013 in Beziehung und zeigen, welche Unterschiede der Selbsteinschätzung sich ergeben und wie weit sich unsere Hypothese bestätigt.

Wir beabsichtigen außerdem, die Ergebnisse in Beziehung zu setzen zu den Zielen des POL sowie zu Forschungsergebnissen, die bei Absolventen von POL-Studiengängen in einer Meta-Analyse zusammengefasst wurden: Beispielsweise zeigten sich darin deutliche Kompetenzunterschiede im Bereich der Fähigkeit zur Teamarbeit und im Bereich der kommunikativen Kompetenzen [2].

Literatur

1. Lieverscheidt H, Woestmann B. Welchen Einfluss hat die Häufigkeit der POL-Sitzungen auf den Zuwachs von Schlüsselkompetenzen der Studierenden? Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Graz, 26.-28.09.2013. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. DocV11_04 DOI: 10.3205/13gma214

2. Koh GC, Khoo HE, Wong ML, Koh D. The Effects of Problem-Based Learning During Medical School on Physician Competency: A Systematic Review. *Can Med Ass J.* 2008;178(1):34-41.

Bitte zitieren als: Lieverscheidt H, Woestmann B, Schäfer T. Wieviel POL braucht der Mensch? Zuwachs von Schlüsselkompetenzen im integrierten Reformstudiengang Medizin (iRM) an der Ruhr-Universität Bochum. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV455. DOI: 10.3205/14gma315, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3152

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma315.shtml>

Kurzvorträge 5

Preisträger

V361 (316)

Führungsverantwortung in medizinischen Teams übernehmen – Entwicklung ausgewählter Führungskompetenzen für Studierende im Praktischen Jahr

Marion Schmidt-Huber, Janine Netzel, Jan Kiesewetter

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

Die Entwicklung von Führungskompetenzen wird zunehmend in der medizinischen Fortbildung berücksichtigt, Adressaten dieser Angebote sind jedoch zumeist Ober- und Chefarzte. Allerdings nimmt auch der ärztliche Nachwuchs bereits als Assistenzarzt zu einem gewissen Maße Führungsverantwortung wahr, indem er mit einem interdisziplinär zusammengestellten Team Verantwortung für Patienten und die Reibungslosigkeit von Prozessen trägt sowie

maßgeblich zum Arbeitsklima beiträgt. Diese Anforderungen finden in der Nachwuchsförderung im medizinischen Curriculum bisher jedoch kaum Beachtung. Um den medizinischen Nachwuchs auf die herausfordernden Aufgaben in der Führung von Personal vorzubereiten, ist eine frühzeitige Ausbildung der Medizinstudenten im Bereich ausgewählter Führungskompetenzen erforderlich. Im Rahmen der vorgestellten Trainingsmaßnahme steht daher die Vorbereitung auf einen humanistischen wie leistungsbewussten Umgang in der künftigen Führungsrolle für Medizinstudierende im Praktischen Jahr im Fokus.

In unserem Beitrag stellen wir die Konzeption der Trainingsinhalte (CIT-Interviews), die simulationsbasierte Durchführung der Trainings mit Studierenden im Praktischen Jahr an der LMU München sowie Evaluationsergebnisse (längsschnittliches Kontrollgruppendesign) vor. Die positiven Evaluationsergebnisse zeigen, dass das Training als effektiv, nützlich und wichtig für die aktuelle und zukünftige Rolle im Klinikalltag erlebt wurde. Dies weist darauf hin, dass die Integration von Führungskompetenzen in das medizinische Curriculum lohnenswert ist und einen Beitrag zu einem reibungsloseren Ablauf des medizinischen Alltags leisten und damit nicht zuletzt zu der Vermeidung von Fehlern und ungünstigen Situationen in der medizinischen Versorgung beitragen kann.

Bitte zitieren als: Schmidt-Huber M, Netzel J, Kiesewetter J. Führungsverantwortung in medizinischen Teams übernehmen – Entwicklung ausgewählter Führungskompetenzen für Studierende im Praktischen Jahr. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV361. DOI: 10.3205/14gma316, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3167

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma316.shtml>

V362 (317)

IPAL: Integrated Peer Assisted Learning

Wolf Blaum¹, Stefanie Hautz², Stephanie Matthews²

¹Charité - Universitätsmedizin Berlin, Prodekanat Lehre, Berlin, Deutschland

²Universität Witten/Herdecke, Klinik für Pädiatrie, Witten, Deutschland

Hintergrund: Die kognitiven, sozialen und ökonomischen Vorteile von Peer Assisted Learning PAL sind in der Literatur allgemein anerkannt. In den letzten zwei Jahrzehnten sind eine Reihe derartiger Programme in der medizinischen Hochschullehre etabliert und mit fakultärer Lehre verglichen worden. Zu zahlreichen Themen entspricht der studentische Lernerfolg dem bei fakultärer Instruktion. Im Unterschied zum peer teaching, in dem Tutoren als „Ersatzlehrer“ auftreten, unterstützen Tutoren im tutoring ihre Kommilitonen im Lernen. Durch die soziale und kognitive Nähe der Tutoren zu den Tutanden sinkt die Barriere für vermeintlich „dumme“ Fragen, während Tutoren gleichzeitig als Rollenmodell fungieren. Alle peer tutoring Aktivitäten der Charité sind aus studentischen Initiativen hervorgegangen und haben in den letzten Jahren eine erhebliche Professionalisierung erfahren.

Projektbeschreibung: Das hier dargestellte Projekt wurde im Sommer 2009 begonnen und gliedert sich zur Zeit in fünf Arbeitsbereiche. Einzelne Teilprojekte sind bereits publiziert, über andere sind umfangreiche Informationen im Internet verfügbar. Auf einzelne Teilprojekte wird im Rahmen der Projektvorstellung besonders eingegangen.

Zielsetzung: Ziel des hier beschriebenen Projekts ist es, die peer-tutoring Aktivitäten stärker auf die Bedürfnisse aller Studierenden auszurichten und die Stärken des Unterrichtsformats intensiver zu nutzen. Dazu wurden in einem mehrjährigen Projekt

- die Tutoring Aktivitäten der Charité stärker aufeinander und auf nationale Referenzwerke abgestimmt,
- die Herausforderungen unserer Tutoren systematisch erhoben,
- ein systematisches, modulares Programm zur Tutorienqualifikation entwickelt und durchgeführt,
- ein Angebot von online-Inhalten entwickelt und gemeinsam mit den Präsenztutorien zu einem blended learning / tutoring Format zusammen geführt,
- eine Begleitforschung etabliert, die zur Theoriebildung von aus der Praxis des Programms entstehenden Problemen beitragen soll.

Bitte zitieren als: Blaum W, Hautz S, Matthews S. IPAL: Integrated Peer Assisted Learning . In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV362.

DOI: 10.3205/14gma317, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3178

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma317.shtml>

V363 (318)

Das schwierige Gespräch

Oktavia Kuhs, Lea Schmitz, Lisa Späker, Svenja Swadlo, Lea Tebart

Ruhr-Universität Bochum, Medizinische Fakultät, Bochum, Deutschland

„Das Schwierige Gespräch“ ist ein Peer-Teaching-Projekt für Medizinstudierende an der Ruhr-Universität Bochum. Es dient der differenzierten Auseinandersetzung mit ethisch schwierigen Gesprächssituationen, die einen festen Bestandteil ärztlicher Tätigkeit darstellen. „Das Schwierige Gespräch“ wird als Wahlfach im vorklinischen und klinischen Studienabschnitt angeboten. Die Besonderheit ist die Leitung des zentralen, praktischen Teils durch studentische Tutoren.

Zunächst nehmen die Studierenden an theoretisch ausgerichteten Kurssitzungen zu ethischen, kommunikativen und rechtlichen Aspekten schwieriger Gespräche teil. Ziel der Seminare, die von Dozenten der Abteilung für Medizinische Ethik und Geschichte der Medizin und dem Zentrum für Medizinische Lehre geleitet werden, ist die Vorbereitung für die sich anschließenden Simulationen sowie die den Kurs abschließende Hausarbeit.

Der zentrale Teil des Projektes beinhaltet das Üben von schwierigen Gesprächen mit Simulationspatienten in einer Kleingruppe von drei oder vier Studierenden. Die Leitung der Gruppe und die Moderation des Feedbacks übernimmt ein studentischer Tutor, der den Kurs selber absolviert hat und anschließend ausführlich geschult wurde. Der Einsatz der Tutoren bewirkt sowohl eine entspannte als auch geschützte Arbeitsatmosphäre in den Kleingruppen. Da eine strenge Dozent-Student-Hierarchie entfällt, berichten die Studierenden offener und persönlicher über ihre Wahrnehmungen, ihre Werthaltungen und beurteilen ihre Gespräche ehrlicher und kritischer. In der Ausbildung gewinnen die Tutoren Erkenntnisse, die durch Beobachtungen neuer Gesprächssimulationen in den Kursen vertieft werden. Dies ermöglicht ihnen eine inhaltlich fundierte Rück-

meldung in kommunikativ-praktischen und ethisch-reflexiven Fragen an ihre Kommilitonen.

Bitte zitieren als: Kuhs O, Schmitz L, Späker L, Swadlo S, Tebart L. Das schwierige Gespräch. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV363.

DOI: 10.3205/14gma318, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3181

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma318.shtml>

V364 (351)

Medical Humanities und Global Health in der medizinischen Ausbildung

Michael Knipper

Justus-Liebig-Universität Gießen, Gießen, Deutschland

Bereits 2009 bezeichnete die bvmd die Integration von „Global Health“ in die medizinische Ausbildung als „Lehre am Puls der Zeit“. In einem wegweisenden Positionspapier formulierte die bvmd-Arbeitsgruppe GandHI („Globalisation and Health Initiative“) seinerzeit Empfehlungen für eine „zeitgemäße“ ärztliche Ausbildung in der „rasch zusammenwachsenden Welt des 21. Jahrhunderts“ [1].

Eines der in den Folgejahren in Deutschland entwickelten Lehrprojekte zu Global Health ist das gleichnamige Schwerpunktcurriculum (SPC) am Fachbereich Medizin der Justus-Liebig-Universität Gießen, welches sich unter anderem durch eine starke Integration der „Medical Humanities“ auszeichnet: Medizingeschichte, -ethnologie und -ethik, sowie Literatur und künstlerisch-kreative Zugänge zu Medizin und ärztlichem Handeln. Ausgehend vom Institut für Geschichte der Medizin besteht dazu eine enge Kooperation mit Kolleginnen und Kollegen aus Literatur-, Kultur- und Rechtswissenschaften.

Am Beispiel des Gießener Projekts wird der Vortrag die Bedeutung und das Potential kultur- und geisteswissenschaftlicher Perspektiven für eine interkulturell und international orientierte und in diesem Sinne „zeitgemäße“ ärztliche Ausbildung darlegen – für den Themenbereich „Global Health“ und darüber hinaus.

Literatur

1. bvmd Globalisation and Health Initiative (GandHI). Lehre am Puls der Zeit – Global Health in der medizinischen Ausbildung: Positionen, Lernziele und methodische Empfehlungen. Bonn: bvmd e.V.; 2009.

Bitte zitieren als: Knipper M. Medical Humanities und Global Health in der medizinischen Ausbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV364.

DOI: 10.3205/14gma351, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3514

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma351.shtml>

V365 (320)

„Medizinische Ausbildung für alle“ – Erste Erfahrungen mit einem Medizin-MOOC in Deutschland

Bernhard Hirt, Thomas Shiozawa

Eberhard-Karls-Universität Tübingen, Anatomisches Institut, Tübingen, Deutschland

Fragestellung/Einleitung: Das Phänomen der MOOCs – Massive Open Online Courses – eroberte das amerikanische Bildungswesen in den letzten Jahren im Sturm. MOOCs stellen ein neues didaktisches Format des e-Learnings dar und sind mehr als nur frei zugängliche Online-Vorlesungen. Auch in Deutschland wird das Format aufgegriffen und gefördert, nicht zuletzt öffentlichkeitswirksam mit der Ausschreibung der MOOC-Fellowships durch den Stifterverbands für die Deutsche Wissenschaft. Als Preisträger dieses Wettbewerbs möchten wir von unseren ersten Erfahrungen mit dem ersten deutschen Anatomie-MOOC berichten.

Methoden: Ein MOOC besteht aus kurzen Lehrelementen (meist Videos) und Feedback-, sowie Interaktionselementen. Die Online-Plattform wurde im Rahmen des Fellowships von iversity.org bereitgestellt. Im Sommersemester 2014 haben wir einen 12-wöchigen MOOC zum Thema „Klinische Anatomie Kopf/Hals“ angeboten. Dem voran ging eine intensive 6-monatige Vorbereitungsphase zur Konzeption des MOOC und zur Erstellung der Lehrmaterialien.

Ergebnisse: Die Erstellung der Lehrmaterialien, insbesondere der Videos, ist extrem aufwendig. Die mediale Infrastruktur hierfür übersteigt die Förderung des Fellowships um ein Vielfaches. Durch die Struktur der MOOCs als zeitlich organisierter Kurs ist die Menge der Lerninhalte, die sinnvoll vermittelt werden können, stark begrenzt. Über 4000 Anmeldungen waren bereits vor dem offiziellen Start des MOOCs eingegangen. Über die Entwicklung der Teilnehmerzahl und der Abbruch- sowie Bestehensquoten werden wir mit aktuellen Zahlen berichten.

Diskussion/Schlussfolgerung: MOOCs sind ein neues Lehrformat, welches große Chancen aber auch Risiken bietet. Der freie Zugang, überall auf dem Globus, in freier zeitlicher Einteilung, ist durch das Online-Format gewährleistet. Ungeklärt sind Fragen des Copyrights – 'open' bezieht sich nicht unbedingt auf 'open educational resources' – und der Kosten – 'open' bedeutet nicht zwangsweise 'umsonst'.

Bitte zitieren als: Hirt B, Shiozawa T. „Medizinische Ausbildung für alle“ – Erste Erfahrungen mit einem Medizin-MOOC in Deutschland. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocV365.

DOI: 10.3205/14gma320, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3206

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma320.shtml>

Workshops

W02 (321)

eLearning in der Medizin: Best Practices und Trends

Martin Haag¹, Christoph Igel², Daniel Tolks³, Philipp Baldeweg⁴, Norbert Graf⁴, Kai Sostmann⁵, Sören Huwendiek⁶, Michael Dietrich², Carsten Ulrich², Antonio Sarikas⁷, Felizian Kühbeck⁷

¹Hochschule Heilbronn, Heilbronn, Deutschland

²Centre for e-Learning Technology im DFKI, Berlin, Deutschland

³Klinikum der Universität München, München, Deutschland

⁴Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg, Deutschland

⁵Charité Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

⁶Universität Bern, Bern, Deutschland

⁷TU München, München, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 20-40

Lernziele: Der Workshop wird gemeinsam vom Ausschuss „Neue Medien“ der GMA und der Arbeitsgruppe „Technologiegestütztes Lehren und Lernen in der Medizin“ (TeLL) der „Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie“ (gmds) ausgerichtet. Vor dem Hintergrund der jeweils spezifischen Expertise der beiden Arbeitsgruppen werden die Teilnehmer Beispiele und Voraussetzungen für den gelungenen eLearning-Einsatz in der medizinischen Lehre kennen lernen. Dabei soll auch die Übertragbarkeit der präsentierten Ansätze auf andere medizinische Fakultäten erörtert werden. Des Weiteren werden aktuelle Trends im Bereich des eLearnings aufgezeigt und diskutiert. Die Teilnehmer sollen dadurch Ideen und Anregungen für den Einsatz von neuen Technologien in der medizinischen Lehre bzw. zur Initiierung von eLearning-Projekten bekommen.

Unterrichtsmethoden/Zeitplan:

- 9:00 – 10:30 Uhr: Best Practices im eLearning 1 (Moderation: Kai Sostmann, Berlin)
 - Daniel Tolks (LMU München): Der Dozentenkurs „E-Learning in der Medizin“ an der LMU München
 - Philipp Baldeweg, Norbert Graf (Homburg): Elektronisches Logbuch für das PJ
- 10:30 – 11:00 Pause
- 11:00 – 12:30 Uhr: Best Practices im eLearning 2 (Moderation: Sören Huwendiek, Bern)
 - Kai Sostmann (Berlin): eLearning an der Charité – Multitouch-basierte Patientensimulation
 - Sören Huwendiek (Bern): Virtuelle Patienten: Entwicklung, Integration und Trends
- 12:30 – 13:30 Mittagspause
- 13:30 – 15:00 Uhr: Trends im eLearning 1 (Moderation: Martin Haag, Heilbronn)
 - Michael Dietrich (CeITech): ActiveMed – Ein KI-basiertes Lernsystem in der Medizin
 - Carsten Ulrich (CeITech): Konzept, Idee und Potenziale intelligenter Wissens- und Handlungsdienste in der Medizin
- 15:00 – 15:30 Kaffeepause
- 15:00 – 16:00 Uhr: Trends im eLearning 2 (Moderation: Martin Haag, Heilbronn)
 - Antonio Sarikas (TU München): Pharmacases.de – ein Peer-Teaching und E-Learning Projekt der Technischen Universität München
 - Felizian Kühbeck (TU München): CampusApps – Lehrapps von Dozenten für Studenten

- Felizian Kühbeck, Antonio Sarikas (TU München): OnlineTED.de – ein webbasiertes Abstimmungssystem für Hochschulen
- 16:30 – 17:15 Uhr: Zusammenfassung und Diskussion (Moderation: Christoph Igel)

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Alle Referenten des Workshops weisen langjährige Expertise entweder beim Einsatz von eLearning in der Medizinischen Lehre bzw. bei der Entwicklung von innovativer Lernsoftware auf.

Bitte zitieren als: Haag M, Igel C, Tolks D, Baldeweg P, Graf N, Sostmann K, Huwendiek S, Dietrich M, Ulrich C, Sarikas A, Kühbeck F. eLearning in der Medizin: Best Practices und Trends. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW02.

DOI: 10.3205/14gma321, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3217

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma321.shtml>

W04 (322)

Kompetenzbasierte Weiterbildung

Pascal Berberat¹, Martina Kadmon², Beate Lenk³, Pinilla Severin⁴

¹TU München, Fakultät für Medizin, TUM MeDiCAL, München, Deutschland

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

³HELIOS Klinikum, Bildungszentrum Erfurt, Anästhesiologie, Erfurt, Deutschland

⁴LMU München, Neurologische Klinik, München, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 12-20

Lernziele: Die Teilnehmer/innen

- definieren/analysieren die Besonderheiten/Rahmenbedingungen der Lernumgebungen in der Weiterbildung im Unterschied zur Ausbildung
- setzen sich mit dem APT-/EPA*-Modell als Möglichkeit der Umsetzung einer ergebnisorientierten Weiterbildung auseinander
- formulieren exemplarisch APTs/EPAs für ihren Fachbereich
- definieren die Effektivität von Feedback in Bezug auf eine ergebnisorientierte Weiterbildung
- praktizieren Feedbacksituationen im klinischen Umfeld
- diskutieren eine Synthese zwischen Feedback und dem APT-/EPA-Modell

Unterrichtsmethoden:

- Kurze Theorievermittlung durch Impulsreferate
- Aktive Auseinandersetzung & Diskussion in Gruppendiskussionen
- Kleingruppenarbeit (3-5er Gruppen) zur Erarbeitung von Ideen & Konzepten
- Präsentation & Diskussion der Gruppenarbeiten im Plenum

Zeitplan (kursorisch):

- 9.00-9.45: Begrüßung, Kennenlernen, Erwartungen & Lernziele
- 9.45-10.30: Besonderheiten/Rahmenbedingungen der Lernumgebungen in der Weiterbildung
- 10.45-12.30: APT-/EPA*-Modell als Möglichkeit der Umsetzung einer ergebnisorientierten Weiterbildung
- 13.30-14.30: Formulierung einer EPA

- 14.30-15.00: Effektivität von Feedback in Bezug auf eine ergebnisorientierte Weiterbildung
- 15.15-16.30: Feedbacksituationen im klinischen Umfeld
- 16.30-17.00: Synthese zwischen Feedback und dem APT-/EPA-Modell

Spezifische Qualifikation/Teilnehmer/innen Voraussetzungen: Medizindidaktisch engagierte, interessierte KollegInnen, die ihre Erfahrung in der Aus- und Weiterbildung in Richtung auf eine kompetenzbasierte und ergebnisorientierte Weiterbildung fokussieren möchten.

Anmerkung: *APT= Anvertraubare professionelle Tätigkeiten/ EPA= Entrustable Professional Activities

Literatur

1. Berberat PO, Harendza S, Kadmon M, Gesellschaft für Medizinische Ausbildung GMA-Ausschuss für Weiterbildung. Entrustable Professional Activities - Visualization of Competencies in Postgraduate Training. Position Paper of the Committee on Postgraduate Medical Training of the German Society for Medical Education (GMA). GMS Z Med Ausbild. 2013;30(4):Doc47. DOI: 10.3205/zma000890
2. Kadmon M, Ganschow P, Gillen S, Hofmann HS, Braune M, Johannink J, Kühn P, Buhr HJ, Berberat PO. Der kompetente Chirurg – Brückenschlag zwischen der Ausbildung im Praktischen Jahr und der chirurgischen Weiterbildung. Chirurg. 2013;84(10):859-868. DOI: 10.1007/s00104-013-2531-y
3. Ten Cate O, Scheele F. Competency-based postgraduate training: can we bridge the gap between theory and clinical practice? Acad Med. 2007;82(6):542-547. DOI: 10.1097/ACM.0b013e31805559c7

Bitte zitieren als: Berberat P, Kadmon M, Lenk B, Severin P. Kompetenzbasierte Weiterbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW04. DOI: 10.3205/14gma322, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3228
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma322.shtml>

W05 (323)

Qualitätssicherung des Feedbacks von Simulationspatienten

Angelika Hiroko Fritz¹, Renate Strohmeyer², Christian Thrien³

¹Universität Duisburg, Duisburg/Essen, Deutschland

²Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Deutschland

³Universität zu Köln, Köln, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 3-30

Lernziele: In diesem Workshop bauen wir auf den Ergebnissen der Workshops zum Thema Qualitätssicherung des Feedbacks von Simulationspatienten bei den GMA-Tagungen in München, Aachen und Graz sowie dem SkillsLab-Symposium in Bern auf. Ziel ist es, ein modifiziertes Tool zu entwickeln, das von SP-Trainern und anderen in der Nutzung dieses Tools geschulten Personen, die mit Simulationspatienten arbeiten, verwendet werden kann, um die Qualität des Feedbacks von SP strukturiert zu erfassen und zu beurteilen. Wir nutzen Items aus vorhandenen validierten und nicht validierten Instrumenten (MaSP, mQSF, NESP, Mannheimer Checkliste zur Videoanalyse, Inter-Rater-Report des Clinical Skills Assessment Programms der University of Connecticut) sowie Items, die von den Teilnehmern der Workshops als relevant erachtet wurden. Nach einer gemeinsamen Sammlung von Items und dem

Beginn einer Konsensbildung über die Items wollen wir diese nun abschließen.

Nach der Fertigstellung des Tools zur Qualitätssicherung des Feedbacks von Simulationspatienten erstellen wir in diesem Workshop ein Manual für die Nutzung bzw. für Schulungszwecke. Erklärungsbedürftige Items, die ohne ausreichende Schulung eine geringe Inter-Rater-Reliabilität erwarten lassen würden, werden operationalisiert. Der Workshop richtet sich an Teilnehmer, die mit Simulationspatienten arbeiten.

Unterrichtsmethoden/Zeitplan:

- Präsentation der bisherigen Ergebnisse
- Diskussion noch nicht konsentierter Items und einzusetzender Skalen
- Kleingruppenarbeit zur Erstellung eines Manuals

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Alle drei Referenten haben mehrjährige Erfahrung in der Arbeit im Simulationspatienten

Bitte zitieren als: Fritz AH, Strohmeyer R, Thrien C. Qualitätssicherung des Feedbacks von Simulationspatienten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW05. DOI: 10.3205/14gma323, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3238
Frei verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma323.shtml>

W06 (324)

Studentische Projekte in der Medizinischen Ausbildung

Janna-Lina Kerth¹, Henrik Hölman¹, Sonja Neuser², Marcel Tiedge³, Mirko Wegscheider², Pascal Nohl-Deryk⁴

¹bvmd, Aachen, Deutschland

²bvmd, Leipzig, Deutschland

³bvmd, Düsseldorf, Deutschland

⁴bvmd, Bochum, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 5-25

Lernziele: Die Eigeninitiative von Studierenden und Studierendenorganisationen hat in den letzten Jahren stark zugenommen. So haben sich an vielen Orten studentische Lehrprojekte etabliert, die oft mit sehr großem Erfolg durchgeführt werden.

Um dieser Entwicklung Rechnung zu tragen, soll dieser Workshop engagierten Studierenden das nötige Handwerkszeug vermitteln und die Durchführung solcher Projekte weiter zu professionalisieren.

Im ersten Teil des Workshops lernen die Teilnehmenden die wichtigsten Schritte des Projektmanagements kennen und simulieren die Planung und Durchführung eines Projektes.

Anschließend wird die wissenschaftliche Begleitung von Projekten thematisiert. Hier lernen die Teilnehmenden auch die Herangehensweise an das Schreiben wissenschaftlicher Abstracts kennen.

Der Workshop richtet sich sowohl an Teilnehmende, die bereits Erfahrungen mit eigenen Projekten haben, ihre Fähigkeiten aber noch ausbauen möchten, als auch an Teilnehmende, die gern zukünftig Projekte im Themenbereich der Medizinischen Ausbildung durchführen möchten.

Unterrichtsmethoden/Zeitplan: Neben Einheiten in der Großgruppe wird es viel Kleingruppenarbeit geben, um das Gelernte zu vertiefen, anzuwenden und verschiedene Strategien zu diskutieren.

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Alle Referenten sind seit vielen Jahren in der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd) in der AG Medizinische Ausbildung aktiv und haben auf nationaler und lokaler Ebene selbst Projekte in der Medizinischen Ausbildung durchgeführt.

- Mirko Wegscheider, Marcel Tiedge und Janna-Lina Kerth sind die BundeskoordinatorInnen für Medizinische Ausbildung in der bvmd.
- Henrik Hölman leitet das bvmd-Projekt Ausbildungsforschung und curriculare Weiterentwicklung.
- Sonja Neuser ist ausgebildete bvmd-Trainerin.
- Pascal Nohl-Deryk ist in der bvmd Bundeskoordinator für Gesundheitspolitik.

Bitte zitieren als: Kerth JL, Hölman H, Neuser S, Tiedge M, Wegscheider M, Nohl-Deryk P. Studentische Projekte in der Medizinischen Ausbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW06. DOI: 10.3205/14gma324, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3240

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma324.shtml>

W10 (325)

Design your individual pilot of a handover training module – Möglichkeiten der Vermittlung standardisierter Übergabeprozesse aus dem EU-Projekt PATIENT

Hanna Schröder¹, Lina Stieger¹, Susanne Druener¹, Bridget Maher², Carola Orrego³, Hendrik Drachsler⁴, Saša Sopka¹

¹RWTH Aachen, Universitätsklinik, Aachen, Deutschland

²University College Cork, Cork, Irland

³Avedis Donabedian Institute, Barcelona, Spanien

⁴Open University of the Netherlands, Heerlen, Niederlande

Anzahl der Teilnehmer: 10-20

Lernziele: Die TeilnehmerInnen sind am Ende des Workshops in der Lage:

1. den Zusammenhang zwischen medizinischen Übergaben (Handover) und Patientensicherheit zu erklären,
2. selbstständig relevante und operationalisierbare Lernziele für eine Handover Lehreinheit zu formulieren,
3. praxisnahe und innovative Vermittlungsmethoden für ein Training mit Studierenden und ÄrztInnen in Fachweiterbildung zu erläutern,
4. Herausforderungen bei der Implementation eines Handover-Curriculums am eigenen Standort zu identifizieren und Lösungsansätze zu generieren.

Unterrichtsmethoden/Zeitplan: Gemäß der WHO gehören medizinische Übergaben zu den sog. High Five Initiativen zur Verbesserung der Patientensicherheit. Dass dieses Thema verstärkt in die Medizinische Ausbildung integriert wird, erscheint vor diesem Hintergrund längst überfällig. Das von der EU geförderte Projekt PATIENT (<http://www.patient-project.eu>) beschäftigt sich vorrangig mit der Entwicklung, Implementierung und Evaluation von Curricula zu medizinischen Übergaben im Bereich der medizinischen Lehre.

Im Rahmen des Workshops sollen Forschungsergebnisse und Erkenntnisse dargestellt werden, welche im PATIENT Projekt generiert wurden. Es werden Methoden, Materialien und innovative Unterrichtstools vor- und zur Verfügung gestellt. So soll es den TeilnehmerInnen ermöglicht wer-

den, individuelle und implementierbare Trainingsmodule bis hin zu einem vollständigen (Pilot-)Curriculum zu erstellen. Dabei unterstützen die ReferentInnen mit ihrem Hintergrundwissen und praktischer Erfahrung und stehen zur Reflektion sowie Diskussion zur Verfügung.

Ablauf:

1. Interaktive Einführung der Relevanz von medizinischen Übergaben für die Patientensicherheit.
2. Das PATIENT Projekt: bisherige Forschungsergebnisse bei der Entwicklung eines intereuropäisch standardisierten Curriculums zu Medizinischen Übergaben und der Generierung evidenzbasierter Lernziele.
3. Praktischer Teil in Kleingruppen: "Design your own handover curriculum"
 - a. Die TeilnehmerInnen setzen sich mit Lernzielen und Trainingsmethoden auseinander und werden bei der Skizzierung eines eignen Pilot-Curriculums begleitet.
 - b. Die TeilnehmerInnen analysieren Herausforderungen bei der Implementierung und erhalten Feedback von Peers und Experten.
4. Abschlusspräsentation der Ergebnisse: Die TeilnehmerInnen stellen ihre entwickelten Pilot-Curricula der Gruppe vor und diskutieren Schwierigkeiten bei der Umsetzung und Lösungsansätze.

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Das interprofessionelle Referententeam aus den Bereichen der Medizin, Psychologie, Kommunikationswissenschaften bringen mehrjährige Erfahrung aus Lehr/Lernforschung mit und sind aktive Mitglieder des PATIENT-Project-Consortiums. Internationale Gastdozenten der Partnerstandorte des Projektes werden das Programm mit englischsprachigen Beiträgen ergänzen.

Literatur

1. Gordon M, Findley R. Educational interventions to improve handover in health care: a systematic review. *Med Educ*. 2011;45(11):1081-1089. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2011.04049.x
2. Drachsler H, Orrego C, Secanell M, Maher B, Stieger L, Druener S, Schroeder H, Sopka S, Henn P, Leonardo L, Hartkopf K, Stoyanov S. WP1 - 1 year report (public version). Heerlen, The Netherlands: PATIENT project; 2013.
3. Joint Commission International. WHO Collaborating Centre for Patient Safety Solutions [Internet]. Verfügbar unter: <http://www.jointcommissioninternational.org/WHO-Collaborating-Centre-for-Patient-Safety-Solutions>

Bitte zitieren als: Schröder H, Stieger L, Druener S, Maher B, Orrego C, Drachsler H, Sopka S. Design your individual pilot of a handover training module – Möglichkeiten der Vermittlung standardisierter Übergabeprozesse aus dem EU-Projekt PATIENT. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW10. DOI: 10.3205/14gma325, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3258

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma325.shtml>

W11 (326)

eLearning – die Zukunft von Technologie im Medizinstudium in 4 Szenarien

Jerome Rotgans^{1,2}

¹RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Aachen, Deutschland

²GMA-Ausschuss „Akkreditierung und Zertifizierung“, Aachen, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 8-40

Lernziele: Der Workshop wird vom GMA-Ausschuss „Akkreditierung und Zertifizierung“ ausgerichtet. Wie das Programm des diesjährigen Workshops W2 „eLearning in der Medizin: Best Practices und Trends“ zeigt, haben sich unterschiedliche eLearning-Methoden und -Formate in der Medizin etabliert.

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 20 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 20 Jahren drastisch ändern werden. Wie lernen die Studierenden in 2032?

Vor dem Hintergrund der EU-Initiative „Opening up Education“ ist es Ziel des Workshops die Teilnehmer über die Entwicklung von Technologien im Medizinstudium sowie inhärenten Themen mitdenken zu lassen und daraus ggf. zu einer Projektinitiative im Rahmen des Erasmus+ Programm zu gelangen. Somit blickt der Workshop über den Horizont des Workshops W2 hinaus. Vergisst dabei aber nicht, dass die Qualität des Lehrens und Lernens nicht aus dem Auge verloren werden darf.

Unterrichtsmethoden/Zeitplan: Anhand kurzer Vorträge werden verschiedene Trends signalisiert und mögliche Zukunftsszenarien mit Blick auf 2032 skizziert: Welche Technologie wird verwendet? Wie sehen der studentischen Arbeitsplatz und die universitären Räumlichkeiten aus? Wie wird (zusammenarbeitend) gelernt? Jeder Vortrag wird von einer Diskussion begleitet mit Fragen wie, wie realistisch ist dieses Szenario? Wovon ist es abhängig und welche Möglichkeiten bietet es?

Mit Blick auf den NKLM wird der App „360° Feedback“ auf Basis der CanMeds-Rollen vorgestellt.

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Der Referent des Workshops ist langjähriges Mitglied der NVMO-Arbeitsgruppe eLearning und Master of Health Professions Education der Universität Maastricht.

Bitte zitieren als: Rotgans J. eLearning – die Zukunft von Technologie im Medizinstudium in 4 Szenarien. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW11.

DOI: 10.3205/14gma326, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3262

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma326.shtml>

W12 (327)

Entrustable Professional Activities in undergraduate medical education

Harm Peters¹, Ylva Holzhausen¹, Asja Maaz¹, Jan Breckwoldt²

¹Charité-Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

²Universität Zürich, Zürich, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 10-30

Background: Entrustable Professional Activities (EPAs) provide a powerful concept to structure the learning progress within postgraduate medical training. EPAs are increasingly employed worldwide to drive teaching and learning, and to assess the progress of medical trainee's levels of competency. The goal of this workshop is to explore the potential of transfer of the EPA concept to undergraduate clinical education. Structuring undergraduate curricula by means of professional activities will allow a meaningful synthesis of students' teaching and learning with the assessment of knowledge, skills and attitude acquisition.

Who should attend: Everyone who is interested in the concept of EPAs; program or curriculum directors (especially in undergraduate education), educational researchers

Intended outcomes: Participants will have the opportunity to work with others on developing potential UME EPAs, exploring challenges to implementation, and determining the first steps for application of EPAs for UME at their home institutions.

Methods/timetable: This interactive workshop will start with a brief introduction to the EPA concept, followed by small and large group discussion about the potential to integrate EPAs in undergraduate medical education (UME). Examples of UME EPAs developed by international groups will be discussed. Small groups will formulate potential specific EPAs, which will be presented and discussed by the whole group. Discussion will focus on the appropriateness of the presented professional activities for different stages of training and on how the EPA concept can contribute to the continuum of clinical education from undergraduate to postgraduate training.

Please cite as: Peters H, Holzhausen Y, Maaz A, Breckwoldt J. Entrustable Professional Activities in undergraduate medical education. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW12.

DOI: 10.3205/14gma327, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3273

Freely available from:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma327.shtml>

W13 (328)

Gesundheit von Medizinstudierenden? Überblick über Herausforderungen und Interventionsmöglichkeiten

Christian Vajda

Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich

Anzahl der Teilnehmer: 5-12

Lernziele: Überblick über Risiken und Potentiale auf Basis aktueller Literatur.

Wissensvermittlung von strukturellen und individuellen Gesundheitsförderungs- bzw. Präventionsmöglichkeiten.

Unterrichtsmethoden/Zeitplan: Kooperatives Lernen

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Lehrbeauftragter MedUni Graz (u.a. Ärztliche Gesprächsführung), Universitätsassistent an der Univ.-Klinik für Medizinische Psychologie und Psychotherapie. Aufbau und Steuerungsmitglied für Peer2Peer an der MedUni Graz (Krisenintervention und Stressbewältigung für Studierende).

Bitte zitieren als: Vajda C. Gesundheit von Medizinstudierenden? Überblick über Herausforderungen und Interventionsmöglichkeiten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW13. DOI: 10.3205/14gma328, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3285
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma328.shtml>

W14 (329)

Qualitätsmanagement Blended Learning – Siegel und Wahl des richtigen Medien-Formats

Sandra Buron, Tina Harms, Florian Behringer, Maria Kaschny, Kai Sostmann

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

Anzahl der Teilnehmer: 10-20

Lernziele: Die medizinische Ausbildung profitiert immens von mediengestützter Lehre. Insbesondere Blended Learning Formate bieten weitreichende Vorteile und werden immer häufiger in der Lehre eingesetzt. Bei der technischen und didaktischen Umsetzung solcher Veranstaltungen sollten allerdings bestimmte Gegebenheiten beachtet werden. Einem mehrstufigen (zum Teil iterativen) Prozess bieten das an der Charité entwickelte Blended Learning Siegel einen Rahmen für Qualitätssicherung.

Die Teilnehmer/innen in diesem Workshop lernen Blended Learning/eLearning-Projekte unterschiedlicher Formate (Film, Bild, Podcast, Fallmanager, Quiz usw.) bedarfsorientiert und ressourcengerecht zu planen. Zu diesem Zweck werden diese Formate vorgestellt und prozessorientierte Qualitätssicherungsinstrumente verwendet. Gemeinsam konzipieren wir eine Blended Learning/eLearning-Veranstaltung unter Berücksichtigung der Aufwände/Ressourcen der Erstellung der gewählten Formate.

Unterrichtsmethoden/Zeitplan: Blended Learning VA, Workshop

- Thema A: Konzeption einer BL VA (Input, Kleingruppenarbeit, Projektvorstellung)
- Thema B: Prozeß Qualitätssiegel (Input, interaktives Plenum, Projektvorstellung)

Ergebnissicherung mit untersch. Methoden (Wiki, Mindmap, etc.)

Fakultativ: Aktive Onlinephase (Virtueller Klassenraum),

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop:

- Erfahrung in der Beratung, Konzeption und Produktion von Blended Learning/eLearning-Projekten
- Überblick über die Prozesse der Curriculumsplanung
- Evaluationserfahrung
- Qualitätsmanagement
- Kenntnisse über eLearning-Werkzeuge

Literatur

1. Häfele H, Maier-Häfele C. 101 e-learning Seminarmethoden. Bonn: Managerseminare Verlag; 2008.
2. Erpenbeck J, Sauter W. Kompetenzentwicklung im Netz: New Blended Learning mit Web 2.0. Berlin: Hermann Luchterhand Verlag; 2007.
3. Ehlers UD, Pawlowski J. Handbook on Quality and Standardisation in E-Learning. Heidelberg/Berlin: Springer-Verlag; 2006.

Bitte zitieren als: Buron S, Harms T, Behringer F, Kaschny M, Sostmann K. Qualitätsmanagement Blended Learning – Siegel und Wahl des richtigen Medien-Formats. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW14. DOI: 10.3205/14gma329, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3293

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma329.shtml>

W15 (330)

Unterstützungsangebote für internationale Medizinstudierende an deutschsprachigen Fakultäten: Rahmenbedingungen, Herausforderungen, Lösungsansätze

Fabian Jacobs¹, Jennifer Kurré², Ines Heinen², Niels-Jens Albrecht²

¹LMU München, Center for International Health, München, Deutschland

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 6-20

Lernziele: Übergeordnetes Ziel dieses Workshops ist es, den Teilnehmenden einen Überblick über mögliche Unterstützungsangebote für internationale Studierende an deutschsprachigen Fakultäten zu geben. Gemeinsam werden Rahmenbedingungen, Herausforderungen und Lösungsansätze erarbeitet und Beispiele von bestehenden Unterstützungsangeboten an großen medizinischen Fakultäten vorgestellt. Im Weiteren werden die Teilnehmenden Ansätze zur Implementierung/Weiterentwicklung an der eigenen Fakultät entwickeln und diskutieren. Die Teilnehmenden werden in diesem Workshop:

- einen Überblick über bestehende Unterstützungsangebote erhalten
- Rahmenbedingungen und Herausforderungen bestehender oder geplanter Unterstützungsangebote an ihrer Fakultät reflektieren
- Lösungsansätze für Angebote an der eigenen Fakultät erarbeiten und Potentiale ermitteln

Unterrichtsmethoden/Zeitplan: Im ersten Teil des Workshops wird eine Einführung in die Thematik gegeben sowie Rahmenbedingungen und Herausforderungen skizziert (Methodik: Präsentation).

Im zweiten Teil werden die Teilnehmenden bestehende oder geplante Angebote an ihren Fakultäten innerhalb dieses Themengebiets anhand der präsentierten Systematik der Rahmenbedingungen vorstellen (Methodik: Moderationskarten/Plenum).

Daran anknüpfend werden bestehende Beispiele der beteiligten Fakultäten vorgestellt und besprochen (Methodik: Präsentation).

Im weiteren Verlauf werden Herausforderungen der Unterstützungsangebote thematisiert und die Teilnehmenden entwickeln in Kleingruppenarbeit Lösungsansätze für ihre eigene Fakultät (Methodik: Kleingruppenarbeit).

Abgerundet wird der Workshop mit der Vorstellung und Diskussion der Ergebnisse der Kleingruppen und einer Zusammenfassung (Methodik: Präsentation/ Diskussion).

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: keine spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse

Literatur

1. Malau-Aduli BS. Exploring the experiences and coping strategies of international medical students. BMC Med Educ. 2011;11:40. DOI: 10.1186/1472-6920-11-40

Bitte zitieren als: Jacobs F, Kurré J, Heinen I, Albrecht NJ. Unterstützungsangebote für internationale Medizinstudierende an deutschsprachigen Fakultäten: Rahmenbedingungen, Herausforderungen, Lösungsansätze. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW15.

DOI: 10.3205/14gma330, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3304

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma330.shtml>

W16 (331)

Verdammt, ich hab' Dir doch gesagt, wie man das macht! – Gut Erklären

Martin Baumann

RWTH Aachen, HIA, Aachen, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 8-15

Lernziele: Schon mal darüber geärgert, dass einige Dozenten, Gruppenleiter oder Kollegen einfach nicht verständlich erklären können? Oder vielleicht sogar selber geflücht, weil einige der lieben Kollegen die Erklärungen, die man ihnen so ausführlich gegeben hat, einfach nicht verstehen (wollen)? Woran liegt es bloß, dass mündlich weitergegebene Informationen über Abläufe oft nicht im beabsichtigten Sinne praktisch umgesetzt werden?

Es ist nicht nur ärgerlich, wenn solche Erklärungen nicht wie gewünscht umgesetzt werden (können), es kann sogar richtig teuer oder gar gefährlich werden. Aber wer trägt die Schuld daran: Die/Derjenige, der's vielleicht unzureichend erklärt hat, oder die/derjenige, die/der die gegebenen Informationen nicht adäquat umsetzt? Oder beide?

Wer diese Schuldfrage ein für alle Mal geklärt haben will, komme bitte nicht zu diesem Workshop. Denn wir werden keine Schuldigen suchen, sondern einige Erklärungsszenarien finden und unter die Lupe nehmen, um uns konstruktiv mit der Frage auseinanderzusetzen, wie gutes Erklären ablaufen kann.

Unterrichtsmethoden/Zeitplan: In sechs 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.

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Prof. Dr. Martin Baumann, MME (Ingenieur, Naturwissenschaftler und Physiologe, Lehrpreisträger der RWTH Aachen, RWTH-Lecturer, Mitglied des Netzwerks Lehre-hoch-n) forscht am Helmholtz-Institut für Biomedizinische Technik der RWTH Aachen, Arbeitsgruppe „Biophysical & Education Engineering“, unter anderem an interdisziplinären Lehr- und Lernformen und der interdisziplinären Didaktik.

Bitte zitieren als: Baumann M. Verdammt, ich hab' Dir doch gesagt, wie man das macht! – Gut Erklären. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW16.

DOI: 10.3205/14gma331, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3316

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma331.shtml>

W18 (332)

Promotionsprojekte in der Ausbildungsforschung am UKE

Marco Meyer, Cai Niklaas Feldmann

FSR Medizin Hamburg, Hamburg, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 20-30

Lernziele:

- Erfahrungen sammeln im Bereich Ausbildungsforschung
- Verschiedene Promotionsprojekte kennenlernen
- Wie Promoviere ich in der Ausbildungsforschung
- Wie ist der aktuelle Forschungsstand

Unterrichtsmethoden/Zeitplan: Die verschiedenen Studierenden, die in der Ausbildungsforschung promovieren, berichten von ihrem Weg in die Ausbildungsforschung, den Vorteilen, den Schwierigkeiten, sowie von ihren verschiedenen Projekten in der Ausbildungsforschung. Im Workshop soll es darum gehen, einen Einblick in die Wissenschaft der Lehrforschung aus Studierendensicht zu bekommen, hierbei sollen vor allem die Chancen und Möglichkeiten vorgestellt werden, die gegeben sind, bzw. die sich in Zukunft noch ergeben könnten. Des Weiteren soll der Workshop auch aufzeigen welchen Stellenwert dieser Forschungsbereich in den letzten Jahren erreicht hat. Es soll ein reger Austausch zwischen interessierten Teilnehmern stattfinden wobei gerne andere Teilnehmer ggf. von eigenen Erfahrungen aus diesem Bereich berichten. Zeitlich sind ca.3 Stunden einzuplanen.

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Vorkenntnisse werden keine benötigt, die Referenten sind in der Planung des Modellstudiengangs beteiligt gewesen und sind durch die Arbeit im FSR Hamburg auch mit den aktuellen Strukturen des Curriculums vertraut. Des Weiteren verfassen die Referenten teilweise ihre Dissertation im Institut für Ausbildungsforschung, sodass diese selber aus dem Bereich berichten können.

Bitte zitieren als: Meyer M, Feldmann CN. Promotionsprojekte in der Ausbildungsforschung am UKE. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW18.

DOI: 10.3205/14gma332, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3320

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma332.shtml>

W20 (333)

Von der Einschreibung bis zum Examen – Studiengangadministration 2.0

Bernhard Marschall¹, Anke Rheingans², Bernhard Pflesser², Olaf Kuhnigk²

¹Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Med. Fakultät, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster, Deutschland

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

Lernziele: Zielgruppe: Leitung und Mitarbeiter/innen von Studiendekanaten, Fakultätsverwaltung, Studierende, Lehrbeauftragte von Instituten und Kliniken

Die Anforderungen an eine moderne Studiengangorganisation haben an Komplexität deutlich zugenommen. Neben der kontinuierlichen Veränderung der Approbationsordnung – Studienreform, ggf. Einrichtung von Modellstudiengängen – sind auch die Ansprüche der heutigen Studierenden an den administrativen Service im Studiengangmanagement gestiegen. Der Workshop knüpft an die Ergebnisse des 1. Treffens der administrativ-/operativen Leitungen der Studiendekanate in der Medizin am 26. und 27. Juni 2014 an der Medizinischen Fakultät der WWU Münster an, im Rahmen dessen die Struktur- und Managementansätze der verschiedenen Studiendekanate im Mittelpunkt standen. Wir wenden uns im Rahmen des Workshops Studien- und Prüfungsverwaltungssystemen zu, vergleichen Inhouse-Lösungen und kommerzielle Standardlösungen und diskutieren die konzeptionellen Rahmenbedingungen einer erfolgreichen Implementierung.

Unterrichtsmethoden/Zeitplan: 2-3 Impulsvorträge zur Bestandsaufnahme der aktuell eingesetzten Studiengangverwaltungssysteme und -konzepte an den Medizinischen Fakultäten Deutschlands bieten den Einstieg in den Workshop. Schwerpunkte der Diskussion sollen Möglichkeiten, Erfordernisse und Restriktionen des Faculty Developments durch die Studiengangadministration darstellen. Soweit möglich sollen finanzielle und personelle Ressourcen verschiedener Lösungen berücksichtigt werden. In Kleingruppen werden aus Sicht der unterschiedlichen Nutzer Anforderungen und Wünsche herausgearbeitet und kategorisiert, sowie deren Umsetzbarkeit diskutiert. Gemeinsam mit einem IT-Experten wird angestrebt, die Voraussetzungen an die IT-Infrastruktur, die notwendige personelle Unterstützung durch IT-Fachkräfte und die hier erforderlichen Programmierkenntnisse zu erfassen. Die Administration von Prüfungen sowie technische und rechtliche Fragen der Archivierung werden ebenfalls thematisiert.

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop:

- Bernhard Marschall, Studiendekan und Geschäftsführer des Institutes für Ausbildung und Studienangelegenheiten, Münster. Herr Marschall leitet seit Jahren in Münster die Weiterentwicklung der Inhouse-Lösung des Studiengangverwaltungssystems.
- Anke Rheingans: Prüfungszentrum UKE Hamburg, Forschung/Studien zu Usability und User Experience
- Bernhard Pflesser: Informatiker, IT Anwendungsentwicklung und -programmierung der Inhouse-Lösung Münster/Hamburg
- Olaf Kuhnigk, MME (Bern), Leiter Prodekanat für Lehre, stellvertretender Geschäftsführer der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg. Herr Kuhnigk hat am UKE bei der Einführung des Modellstudiengangs iMED zum WS 2013/14 die Entwicklung der Inhouse-Lösung in Hamburg geleitet.

Bitte zitieren als: Marschall B, Rheingans A, Pflesser B, Kuhnigk O. Von der Einschreibung bis zum Examen – Studiengangadministration 2.0. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW20.

DOI: 10.3205/14gma333, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3337

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma333.shtml>

W22 (334)

Die Messbarkeit psychosozialer Kompetenzen in der Studierendenauswahl: Multiple Mini-Interviews vs. Situational Judgment Tests

Mirjana Knorr, Anja Bath, Johanna Hissbach

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 6-15

Lernziele: Die Teilnehmer erhalten einen Einblick in das Thema „Messung psychosozialer Kompetenzen in der Medizinstudierendenauswahl“. Sie diskutieren und erarbeiten gemeinsam eine Auswahl wichtiger Kernkompetenzen einschließlich Definition und theoretischer Grundannahmen. Schwerpunkt des Workshops ist die Abbildung der Kompetenzen auf einer messbaren Verhaltensebene. Hierzu werden die Messmethoden Multiples Mini-Interview (MMI) und Situational Judgment Test (SJT) vorgestellt. In Gruppenarbeit wird dann die Entwicklung eigener MMI-Stationen und SJT-Aufgaben geübt. Im Mittelpunkt steht dabei die Fragestellung, welche Methode sich für die Erfassung welcher Kompetenzen besser eignet. Dieser Workshop soll außerdem dem Erfahrungsaustausch, der Vernetzung und der Kooperation zwischen Testentwicklern unterschiedlicher Fakultäten dienen.

Der Workshop richtet sich an Anwender und Entwickler von Auswahlverfahren, mit denen psychosoziale Eigenschaften erfasst werden sollen, und an solche, die dies planen. Multiple Mini-Interviews und Situational Judgment Tests sollten bekannt sein, vertiefende Vorkenntnisse werden allerdings nicht vorausgesetzt.

Unterrichtsmethoden/Zeitplan: Der Workshop besteht aus zwei Blöcken, die insgesamt drei Stunden dauern. Im ersten, etwa einstündigen Abschnitt des Workshops wird eine kurze inhaltliche Einführung zum Thema psychosoziale Kompetenzen gegeben. Anschließend erfolgt eine Diskussion zu wichtigen Kernkompetenzen angehender Medizinstudierender in Kleingruppen, die dann in der Großgruppe zusammengefasst wird. Nach der Pause werden die Grundprinzipien des MMI und SJT in einer kleinen Einführung vergleichend vorgestellt. Die Teilnehmer entwickeln dann in Kleingruppen eigene Ideen zu MMI-Stationen und SJT-Aufgaben, die sie im Anschluss in der Großgruppe präsentieren und mit den anderen Teilnehmern diskutieren. Für die letzte halbe Stunde des Workshops sind ein allgemeiner Erfahrungsaustausch und eine Feedbackrunde vorgesehen.

Bitte zitieren als: Knorr M, Bath A, Hissbach J. Die Messbarkeit psychosozialer Kompetenzen in der Studierendenauswahl: Multiple Mini-Interviews vs. Situational Judgment Tests. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW22.

DOI: 10.3205/14gma334, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3348

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma334.shtml>

W23 (335)

E-Klausuren – vom Projekt zum Service

Stefan Schneider¹, Christine Schäfer², Jörn Heid³, Konstantin Brass³, Andreas Söhnel⁴

¹Universität Marburg, Hochschulrechenzentrum, Marburg, Deutschland

²Universität Marburg, Fachbereich Medizin, Studiendekanat, Marburg, Deutschland

³Umbrella Consortium for Assessment Networks, Heidelberg, Deutschland

⁴Universitätsmedizin Greifswald, Studiendekanat, Greifswald, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 5-20

Lernziele: E-Klausuren werden an mehreren medizinischen Fakultäten zur Durchführung von schriftlichen Prüfungen eingesetzt. Zum einen erhofft man sich durch vielseitige neue Fragetypen und die Möglichkeit der Einbettung digitaler Medien einen didaktischen Mehrwert und zum anderen bieten E-Klausuren durch die automatisierte Auswertung geschlossener Fragen und die bessere Lesbarkeit von Freitexten eine signifikante Zeitersparnis bei der Nachbereitung. Die meist web-basierten Fragenpools erleichtern die kollaborative Erstellung von Testitems und bei der Zusammenstellung von E-Klausuren gibt es eine Fülle von Möglichkeiten, wie z.B. eine Zufallsauswahl von Fragen oder ein automatisches Zeitlimit. Umfangreiche statistische Kennwerte lassen sich ebenfalls auf der Basis digitaler Ergebnisdatensätze leicht berechnen.

Bei dem Aufbau und dem Betrieb eines E-Klausur Services gibt es unterschiedliche Grade an Autonomie der beteiligten Fakultäten und der mit ihnen verbundenen Rechenzentren. Daher kommen auch unterschiedlichste E-Klausuren Systeme zum Einsatz. Während einige Hochschulen den kompletten technischen und organisatorischen Service bei externen Anbietern einkaufen, setzen viele Bildungseinrichtungen mittlerweile auf spezialisierte kommerzielle Software oder angepasste Open-Source Systeme. In seltenen Fällen wird sich auch für die Entwicklung einer eigenen Prüfungssoftware entschieden.

In Kurzvorträgen sollen die Workshop-Teilnehmer einen Überblick und Ausblick zur Thematik E-Klausuren bekommen. Dazu sind die folgenden Kurzvorträge geplant:

1. Söhnel: E-Klausuren an deutschen Hochschulen im Überblick
2. Schneider: Vom Projekt zum Service – E-Klausuren am Beispiel der Philipps Universität Marburg
3. Schäfer, Schneider, Brass.: Schnittstellen und Erweiterungen (ILIAS – IMSm) als technische Hürde, eAssessment als hochschuldidaktische Innovation und institutionelle Hürde
4. Heid, Brass: Digitale Unterstützung von strukturierten mündlich-praktischen Prüfungen
5. Brass: E-Klausuren im Verbund: Chancen und Herausforderungen

Nach einem Praxisteil, bei dem die Teilnehmer selbst eine E-Klausur bearbeiten können, möchten wir den Workshop mit einer Fragen- und Diskussionsrunde abschließen.

Unterrichtsmethoden/Zeitplan:

- 5 Kurzvorträge: 2h
- Praxisteil: Durchführung einer E-Klausur: 1h
- Gemeinsame Diskussion: 1h

Literatur

1. Vogt M, Schneider S. E-Klausuren an Hochschulen: Didaktik - Technik - Systeme - Recht - Praxis, Koordinationsstelle Multimedia. Gießen: JLU Gießen; 2009. Zugänglich unter/available form: <http://geb.uni-giessen.de/geb/volltexte/2009/6890>

Bitte zitieren als: Schneider S, Schäfer C, Heid J, Brass K, Söhnel A. E-Klausuren – vom Projekt zum Service. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW23. DOI: 10.3205/14gma335, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3354

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma335.shtml>

W24 (336)

Gruppenarbeit – Viel mehr als nur „Brainstorming“

Martin Baumann¹, Christoph Gordalla²

¹RWTH Aachen, HIA, Aachen, Deutschland

²RWTH Aachen, Aachen, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 8-20

Lernziele: Wer sich beim Titel dieses Workshops mit Schrecken an so manches Seminar im Studium oder aber an das eine oder andere Team-Meeting der Projektgruppe erinnert fühlt, in der Gruppenarbeit auf „Mind-Maps“ reduziert und im Rahmen dessen eine Tafel ohne Struktur mit willkürlichen Begriffen vollgeschrieben wurde, ist hier genau richtig.

Die an Schule und Hochschule vermittelten Inhalte zu Gruppenarbeit und Gruppenarbeitsmethoden beschränken sich leider häufig auf die schlichte Nennung prägnanter Schlagworte wie „Brainstorming“ oder „Synergie“. Weitergehende Erläuterungen der hinter diesen Begriffen stehenden methodischen Herangehensweise oder gar Raum zum Austesten von Gruppenarbeitsmethoden werden Lehrenden und Studierenden häufig nicht gegeben.

Dadurch bleiben die Ergebnisse von Gruppenarbeit nicht nur hinter dem erreichbaren Potential der verwendeten Gruppenarbeitsmethoden zurück, ebenfalls sind gegenwärtig sowohl die Menge von vorhandenen Gruppenarbeitsmethoden als auch deren umfangreiche Spanne an möglichen Einsatzgebieten noch weitgehend unbekannt.

Sowohl für die medizinische Lehre als auch den späteren beruflichen Werdegang haben Begriffe wie „Zusammenarbeit“ und „Teamwork“ immer mehr an Bedeutung gewonnen. Die Teilnehmer lernen in diesem Workshop die Möglichkeiten und Grenzen von Gruppenarbeit und wie sie Lösungsstrategien auf Alltagsprobleme durch eine strukturierte Herangehensweise übertragen können. Dabei ist der Transfer sowohl in den studierendenzentrierten Kleingruppenunterricht, als auch in die gruppenorientierte Forschungstätigkeit möglich.

Aufgrund des sehr guten Erfolges auf der GMA 2013 in Graz wird dieser Workshop hier erneut angeboten.

Unterrichtsmethoden/Zeitplan: Anhand eines konkreten Problemfalls werden sechs Gruppenarbeitsmethoden aus jeweils verschiedenen Anwendungsgebieten vorgestellt und den Teilnehmern anschließend die Gelegenheit gegeben, den gegebenen Problemfall schrittweise mithilfe der kennengelernten Methoden zu lösen. Die Methoden wurden dabei so ausgewählt, dass sie gruppendynamische Effekte gewinnbringend und lösungsorientiert einsetzen. Die Anwendungsgebiete umfassen dabei die Bereiche „Kennenlernen“, „Ideenfindung“, „Pausengestaltung“, „Konzepterarbeitung“, „Ergebnisanalyse“ und „Feedback“.

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop:

- Prof. Dr. Martin Baumann, MME (Lehrpreisträger der RWTH Aachen, Mitglied des Netzwerks Lehre-hoch-n) und
- Christoph Gordalla, B.Sc. Physik forschen am Helmholtz-Institut für Biomedizinische Technik der RWTH Aachen, Arbeitsgruppe „Biophysical & Education Engineering“, unter anderem an interdisziplinären Lehr- und Lernformen und der interdisziplinären Didaktik.

Bitte zitieren als: Baumann M, Gordalla C. Gruppenarbeit – Viel mehr als nur „Brainstorming“. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW24.
DOI: 10.3205/14gma336, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3368
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma336.shtml>

W25 (337)

Interkulturelle Kompetenz und Global Health in der medizinischen Ausbildung

Claudia Mews¹, Michael Knipper²

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Zentrum für Psychosoziale Medizin, Institut für Allgemeinmedizin, Hamburg, Deutschland

²Justus-Liebig-Universität Gießen, Gießen, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 5-20

Lernziele: Inhalt und Ziel: An vielen medizinischen Fakultäten im deutschsprachigen Raum gibt es mittlerweile Ausbildungsangebote zu den Themenbereichen inter-/transkulturelle Kompetenz und Global Health. Auf der GMA-Jahrestagung in Graz 2013 wurde der Ausschuss „Interkulturelle Kompetenz und Global Health“ gegründet, der sich mit Inhalten, Fragen und Positionen zu dieser Thematik beschäftigt. Der Ausschuss versteht Interkulturelle Kompetenz und Global Health nicht nur als Themen neuer Lehrveranstaltungen, sondern als didaktisch umzusetzende Perspektiven, um die ärztliche Ausbildung insgesamt internationaler, kultur- und globalisierungssensibler zu gestalten.

Im Rahmen einer Klausurtagung des Ausschusses wurde in diesem Sinne im März 2014 damit begonnen, ein Positionspapier zu den wesentlichen Aspekten von Interkultureller Kompetenz und Global Health in der medizinischen Ausbildung zu erarbeiten.

Ziel des Preconference-Workshops ist es, die Arbeit an dem Positionspapier als Teil der kontinuierlichen Ausschussarbeit mit den Ausschuss-Mitgliedern fortzuführen.

Unterrichtsmethoden/Zeitplan: Anhand strukturiert vorbereiteter Fragestellungen und Diskussionspunkte werden zentrale Aspekte von Interkultureller Kompetenz und Global Health in Lehre und Lehrforschung in Kleingruppen und im gemeinsamen Prozess bearbeitet.

Zeitplan: gesamt 14.00-18.00

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Leitung des Ausschusses Interkulturelle Kompetenz und Global Health in der medizinischen Ausbildung. Langjährige eigene Lehrerfahrung im Themenbereich.

Bitte zitieren als: Mews C, Knipper M. Interkulturelle Kompetenz und Global Health in der medizinischen Ausbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW25.
DOI: 10.3205/14gma337, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3378

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma337.shtml>

W26 (338)

Interprofessionelle Anamnese und Zielfindung mit Simulationspatienten (SP)

Andrea Schönbauer¹, Kathrin Reichel², Christiane Müller³, Franz Bernhard Schrewe⁴

¹Philipps Universität Marburg, Marburg, Deutschland

²Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

³Universitätsmedizin Göttingen, Göttingen, Deutschland

⁴Westfälische Wilhelms Universität Münster, Münster, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 10-30

Lernziele: In der Versorgungspraxis im Gesundheitswesen zeigen sich Missstände, die durch mangelnde Zusammenarbeit der verschiedenen Gesundheitsberufe entstehen. Deswegen besteht dringender Handlungsbedarf, die interprofessionelle Zusammenarbeit im Gesundheitswesen zu verbessern. Internationale Erfahrungen zeigen, dass interprofessionelles Lernen bereits in der Ausbildung eine positive Haltung zu interprofessioneller Zusammenarbeit fördert und das Rollenverständnis und Wissen übereinander verbessern kann. Auch von politischer Seite wird interprofessionelle Ausbildung zur Verbesserung der Versorgung gefordert.

Bereits auf der Jahrestagung der GMA in Graz wurde eine Übersicht der bereits existierenden oder in Planung befindlichen Projekte zu interprofessionellen Ausbildungsinitiativen zusammengetragen. Im Rahmen eines Workshops auf dem Internationalen Skills Lab Symposium in Bern wurde daran anschließend anhand eines SP-Falls nach Berufsgruppen getrennter Durchführung der Anamnese durch Physiotherapie, Ergotherapie, Pflege und Medizin deutlich, wie groß die Schnittmenge der erhobenen Daten und Vorgehensweisen ist.

Ziel dieses Workshops ist es, anhand eines konkreten Fallbeispiels daran weiter zu arbeiten, die Schnittmengen der Anamnesen und Zielfindungen unterschiedlicher Gesundheitsprofessionen (Ergotherapeut/innen, Physiotherapeut/innen, Pflegekräften und Ärzt/innen) darzustellen, um darauf aufbauend Lernziele und Szenarien zu entwickeln, die ein gemeinsames, interprofessionelles Lernen ermöglichen. Hierzu werden konkret interprofessionelle Anamnesen mit einem SP geführt.

Anschließend soll diskutiert werden, in welchem Kontext das Thema der interprofessionellen Anamnese und Zielfindung konkret in die Lehre einfließen kann bzw. inwiefern es als Zukunftsvision für die reale Ausbildungs-Praxis integrierbar ist.

Dieser Workshop ist offen für alle Interessierten.

Unterrichtsmethoden/Zeitplan (3 Stunden):

- Praktische Arbeit mit SP
- Diskussion

Bitte zitieren als: Schönbauer A, Reichel K, Müller C, Schrewe FB. Interprofessionelle Anamnese und Zielfindung mit Simulationspatienten (SP). In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW26. DOI: 10.3205/14gma338, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3389
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma338.shtml>

W27 (339)

„Jetzt weinen Sie doch nicht“ – Unterrichtsgestaltung für den Umgang mit Emotionen im Patientenkontakt

Claudia Kiessling, Anja Görlitz, Tanja Pander

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

Anzahl der Teilnehmer: 5-20

Lernziele: Die Vermittlung kommunikativer Kompetenzen spielt eine zunehmende Rolle in der medizinischen Ausbildung. Eine besondere Herausforderung stellt dabei das Unterrichten von Empathie dar. Diese kann als die Fähigkeit verstanden werden, die Situationen, Perspektiven und Gefühle der Patienten zu verstehen. Dieses Verständnis sollte dann angemessen kommuniziert werden und sich im Umgang mit den Patienten zeigen.

Ziel des Workshops ist es, gemeinsam mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern, verschiedene didaktische Methoden zum Training vom Umgang mit Emotionen auszuprobieren und zu diskutieren.

Am Ende des Workshops sind die Teilnehmerinnen und Teilnehmer in der Lage,

- direkte und versteckte emotionale Hinweise und Bedenken („Cues“ und „Concerns“) von Patientinnen und Patienten zu erkennen,
- Antworten und Reaktionen von Ärztinnen und Ärzten auf Patientenhinweise zu klassifizieren (nach dem „Verona Coding Definitions of Emotional Sequences to Code Health Providers' Responses; VR-CoDES-P; Del-Piccolo et al. [1]),
- Techniken im Umgang mit Emotionen an konkreten Beispielen anzuwenden (z.B. wiederholen, mit offenen Fragen explorieren, Verständnis äußern, Unterstützung anbieten, anerkennen, zusammenfassen),
- Auf der Basis des didaktischen Modells des erfahrungsbasierten Lernens nach Kolb [2] verschiedene didaktische Methoden für den Unterricht zu beschreiben und
- neue Ideen für den eigenen Unterricht zu generieren

Unterrichtsmethoden/Zeitplan: Dauer: 3 h

- Begrüßung, Vorstellung; Erwartungen; Zielsetzung
- Die TN sammeln mit der „Critical Incident“ Methode schwierige Situationen im Arzt-Patient-Kontakt,
- Diskussion der Critical Incident Methode wird im Hinblick auf ihren Einsatz im Unterricht. Sammlung didaktischer Methoden zur Aktivierung des Vorwissens von Studierenden
- Vorstellung Forschungsprojekt: „Empathie und der Umgang mit Emotionen: Entwicklung eines Tests zum formativen Einsatz im Medizinischen Curriculum München“
- Anhand von Videos identifizieren und diskutieren die TN „Cues“ und „Concerns“ von Patienten und Angehörigen und generieren mögliche Reaktionen der involvierten Ärzte

- Pause
- Vorstellung des Verona Coding Definitions of Emotional Sequences to Code Health Providers' Responses (VR-CoDES-P)
- Anwendung des VR-CoDES-P auf weitere Videos
- Reflexion und Diskussion des Workshop-Konzepts und Transfer auf eigenen Unterricht
- Zusammenfassung und Abschluss des Workshops

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop:

- Claudia Kiessling: Ärztin, Vorsitzende des Ausschusses „Kommunikative und soziale Kompetenzen“ der GMA, vielfältige Forschungsprojekte im Bereich „Kommunikative Kompetenzen im Medizinstudium“
- Anja Görlitz: Ärztin, Stellvertretende Vorsitzende des Ausschusses „Personal- und Organisationsentwicklung in der Lehre“ der GMA, Forschungsprojekte im Bereich „Kommunikative Kompetenzen im Medizinstudium“
- Tanja Pander: Pädagogin; Doktorarbeit zum Thema „Empathie und der Umgang mit Emotionen: Entwicklung eines Tests zum formativen Einsatz im Medizinischen Curriculum München“

Literatur

1. Del Piccolo L, de Haes H, Heaven C, Jans J, Verheul W, Bensing J, Bergvik S, Deveugele M, Eide H, Fletcher I, Goss C, Humphris G, Kim YM, Langewitz W, Mazzi MA, Mjaald T, Moretti F, Nübling M, Rimondini M, Salomon P, Sibbern T, Skre I, van Dulmen S, Wissow L, Young B, Zandbelt L, Zimmermann C, Finset A. Development of the Verona coding definitions of emotional sequences to code-health providers' responses (VR-CoDES-P) to patient cues and concerns. *Patient Educ Couns.* 2011;82(2):149-155. DOI: 10.1016/j.pec.2010.02.024
2. Kolb DA. *Experiential learning: Experience as the source of learning and development.* Upper Saddle River (NJ): Englewood Cliffs Prentice Hall; 1984.
3. Flanagan JC. The critical incident technique. *Psychol Bull.* 1954;51(4):327-358.

Bitte zitieren als: Kiessling C, Görlitz A, Pander T. „Jetzt weinen Sie doch nicht“ – Unterrichtsgestaltung für den Umgang mit Emotionen im Patientenkontakt. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW27. DOI: 10.3205/14gma339, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3391
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma339.shtml>

W28 (340)

Klinische Reflexion – ein sinnvolles Instrument zur Professionalisierung von Medizinstudenten, zum Stressabbau und zu einer verbesserten Patientenversorgung?

Gabriele Lutz, Gudrun Roling, Friedrich Edelhäuser, Christian Scheffer

Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Gesundheit, Institut für Integrative Medizin, Integriertes Begleitstudium Anthroposophische Medizin, Witten, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 5-12

Hintergrund: Mehrere Studien deuten darauf hin, dass professionelle Fähigkeiten und Haltungen, wie Empathie [1], moralisches Urteilsvermögen [2], Patientenorientierung [3] und Engagement [4] in der Ausbildung von Ärzten abnehmen. Als mögliche Ursachen dieser Entwicklung wer-

den vor allem die strukturellen Arbeitsbedingungen wie Zeitdruck und ökonomischer Druck diskutiert. Es gibt jedoch Hinweise, dass psychosoziale Faktoren stärkere Auswirkungen auf Befinden und Arbeitshaltung haben als zum Beispiel die Arbeitsbelastung [4]. Somit ergibt sich als möglicher Ansatzpunkt die Unterstützung der Professionalisierung von Medizinstudenten. Ein Training klinischer Reflexion im Gruppenformat stellt in diesem Zusammenhang eine Methode dar, die Studenten in ihren reflexiven und kommunikativen Kompetenzen zu stärken und ihnen damit ein Instrument anzubieten, welches für eine gelingende Professionalisierung genutzt werden kann. Erste qualitative Ergebnisse zeigen, dass klinische Reflexion die Professionalisierung befördern, Stress reduzieren und die Patientenversorgung verbessern kann [5].

Lernziele: Im Workshop werden den Teilnehmer/innen theoretische Inhalte zum Thema vermittelt, das Format des Klinischen Reflexionstraining vorgestellt und mit den Teilnehmern durchgeführt und Implementierungsmöglichkeiten für verschiedene Settings erarbeitet.

Unterrichtsmethoden/Zeitplan: Die dreistündige Veranstaltung wird einen dreigeteilten Aufbau haben:

1. Vermittlung der theoretischen Grundlagen: Die Entwicklung des Trainings, das derzeitige Format und seine Hauptkomponenten werden beschrieben.
2. Selbsterfahrung: Durch die Teilnahme an einem Reflexionstraining wird die Methode und das pädagogische Konzept erlebbar gemacht.
3. Diskussion der Schwierigkeiten in der Umsetzung: Es werden Wege gesucht, wie Reflexion in verschiedenen Studien- und Ausbildungszusammenhängen implementiert werden kann.

In diesem Workshop erfahren Sie einen Einstieg in die Anwendung klinischer Reflexion. Im Dialog wird Raum dafür gegeben, Implementierungsmöglichkeiten im individuellen Studien- und Ausbildungsumfeld der Teilnehmer zu beleuchten.

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Ltd. Oberärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, sowie Neurologie
Lehre im Bereich Psychosomatik, ärztliche Gesprächsführung, Reflexion
Konzeption, Durchführung und wissenschaftliche Evaluation eines longitudinalen Professionalisierungs-Curriculums

Literatur

1. Neumann M, Edelhauser F, Tauschel D, Fischer MR, Wirtz M, Woopen C, Haramati A, Scheffer C. Empathy decline and its reasons: a systematic review of studies with medical students and residents. *Acad Med.* 2011;86(8):996-1009. DOI: 10.1097/ACM.0b013e318221e615
2. Schillinger M. Learning Environment and Moral Development: How University Education Fosters Moral Judgment Competence in Brazil and Two German-Speaking Countries. Aachen: Shaker Verlag; 2006.
3. Bombeck K, Van Roosbroeck S, De Winter B, Schol S, Van Royen P. Medical students trained in communication skills show a decline in patient-centred attitudes: an observational study comparing two cohorts during clinical clerkships. *Patient Educ Couns.* 2011;84(3):310-318. DOI: 10.1016/j.pec.2011.03.007
4. Voltmer E, Schwappach DL, Frank E, Wirsching M, Spahn C. Work-related behavior and experience patterns and predictors of mental health in German physicians in medical practice. *Fam Med.* 2010;42(6):433-439.
5. Lutz G, Scheffer C, Edelhauser F, Tauschel D, Neumann M. A reflective practice intervention for professional development, reduced stress and improved patient care-a qualitative developmental evaluation. *Patient Educ Couns.* 2013;92(3):337-345. DOI: 10.1016/j.pec.2013.03.020

Bitte zitieren als: Lutz G, Roling G, Edelhäuser F, Scheffer C. Klinische Reflexion – ein sinnvolles Instrument zur Professionalisierung von Medizinstudenten, zum Stressabbau und zu einer verbesserten Patientenversorgung?. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW28. DOI: 10.3205/14gma340, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3402
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma340.shtml>

W29 (341)

Kommunikation unterrichten – Was können audiovisuelle Medien und eLearning?

Grit Möller¹, Martin Gartmeier², Gudrun Karsten¹

¹CAU Kiel, Studiendekanat Medizin, Zentrum für Medizindidaktik, Kiel, Deutschland

²TU München, TUM School of Education, Susanne Klatten Stiftungslehrstuhl für Empirische Bildungsforschung, München, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 2-20

Lernziele: Durch die Aktualisierung der Approbationsordnung (ÄAppO) und im aktuellen Entwurf des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs hat die Lehre der Kommunikation einen höheren Stellenwert in der medizinischen Ausbildung erhalten. Mit letzterem könnte sich inhaltlich erstmalig ein allgemeiner Standard an den deutschen Fakultäten durchsetzen. Hingegen besteht bezüglich der Unterrichtsmethoden noch ein hoher Diskussionsbedarf: Wie lässt sich Kommunikation möglichst erfolgreich und effizient lehren? Vor dem Hintergrund dieser Frage wurde im Rahmen des ProfKom-Projektes [<http://www.profkom-projekt.de>] ein eLearning-Kurs mit drei Modulen erstellt: Im ersten Modul werden Basisfertigkeiten der Gesprächsführung thematisiert und im zweiten Modul die spezifische Gesprächsaufgabe „Partizipative Entscheidungsfindung“. Im dritten Modul reflektieren die Lernenden die Inhalte der ersten beiden Module anhand eines Videofalls. Dieser Kurs dient als Diskussionsgrundlage, indem er den Teilnehmenden konkrete Beispiele für die Verwendung von audiovisuellen Medien und interaktiven Aufgabenstellungen bietet. Die Beispiele werden im Workshop gemeinsam analysiert. Des Weiteren tauschen sich die Teilnehmenden über ihre eigenen Erfahrungen zur Gestaltung und Nutzung von eLearning bzw. Medien im Kommunikationsunterricht aus, so dass im Plenum ein strukturierter Überblick über die vielfältigen Einsatzmöglichkeiten entsteht. Darauf aufbauend können die Teilnehmenden den Einsatz von Medien in der Lehre der Kommunikation kritisch reflektieren und Ideen zu neuen Verwendungsmöglichkeiten entwickeln. Der Workshop richtet sich auch an Teilnehmende, die noch keine eigene Erfahrung mit der Thematik haben.

Unterrichtsmethoden/Zeitplan: Zunächst erfolgen eine Vorstellungsrunde und eine kurze Einführung zu Hintergrund, Zielen und Aufbau des Workshops (10 min.). Danach werden die Elemente des ProfKom-eLearning-Kurses und dessen Kombination mit Präsenzunterricht vorgestellt und jeweils im Plenum diskutiert (60 min). Anschließend stellen die Teilnehmenden – je nach Teilnehmerzahl in Kleingruppen oder im Plenum – ihre eigenen Erfahrungen vor und ordnen diese einer Matrix von didaktischen Zielen zu (30 min). In Kleingruppen werden unterschiedliche Fragestellungen reflektiert, z.B.: Gibt es weitere Möglichkeiten, Medien in der Lehre der Kommunikation einzusetzen? (Wie) Können

und sollten Medien dabei mehr zu Prüfungszwecken eingesetzt werden? Wie sähe ein ideales umfassendes eLearning-Konzept aus? Wo(für) ist der Einsatz von Medien am sinnvollsten? Wie können Medien effizient selbst produziert werden? Wie können bereits bestehende Medien von mehreren Universitäten genutzt werden? (30 min)
Abschließend werden die Ergebnisse der Kleingruppenarbeit jeweils den Teilnehmenden aus den anderen Kleingruppen präsentiert (20 min).

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Die Referenten haben neben weiteren einschlägigen Erfahrungen drei Jahre lang im BMBF-geförderten ProfKom-Projekt gearbeitet und dabei ein Blended-Learning Konzept zur Förderung der Kommunikationskompetenz bei angehenden Ärztinnen, Ärzten und Lehrkräften entwickelt.

Bitte zitieren als: Möller G, Gartmeier M, Karsten G. Kommunikation unterrichten – Was können audiovisuelle Medien und eLearning?. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW29. DOI: 10.3205/14gma341, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3415
Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma341.shtml>

W30 (342)

Matching-Verfahren für Mentoringprogramme in der medizinischen Ausbildung

Jennifer Kurré¹, Konstantinos Dimitriadis²

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie, Hamburg, Deutschland
²Ludwig-Maximilians-Universität, München, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 6-25

Lernziele: Die Prävalenz von Mentoringprogrammen in der medizinischen Ausbildung/für Studierende an medizinischen Fakultäten ist in den letzten Jahren in Deutschland deutlich gestiegen [1]. Unabhängig von den zum Teil sehr unterschiedlichen Zielsetzungen und Rahmenbedingungen wird dem Matching-Prozess, d.h. der Zusammenführung von Mentees und Mentor_innen, eine zentrale Bedeutung beigemessen. Es werden häufig negative Mentoringerfahrungen berichtet [2], die zu dysfunktionalen Mentoringbeziehungen führen können im Sinne von niedriger erlebter Unterstützung [3].

Übergeordnetes Ziel dieses Workshops ist es, den Teilnehmern einen Überblick über verschiedene Matching-Verfahren zu geben. Es werden Rahmenbedingungen, Herausforderungen und Lösungsansätze sowie erste Ergebnisse von unterschiedlichen Matching-Verfahren von etablierten Mentoringprogrammen an zwei großen medizinischen Fakultäten (München und Hamburg) präsentiert und diskutiert.

Ziel dieses Workshops ist es, die Teilnehmenden einzuladen, Matching-Verfahren von bestehenden oder geplanten Mentoringprogrammen an ihrer Fakultät zu reflektieren und gemeinsam konkrete Maßnahmen für mögliche Weiterentwicklungen zu erarbeiten.

Unterrichtsmethoden/Zeitplan: Im ersten Teil des Workshops erhalten die Teilnehmenden eine Einführung in die Thematik und es werden Rahmenbedingungen sowie Herausforderungen skizziert (Methodik: Präsentation). Im zweiten Teil werden die Teilnehmenden eingeladen, Matching-Verfahren von bestehenden oder geplanten Mentoringprogrammen an ihrer Fakultät zu reflektieren anhand der vorab präsentierten Systematik der Rahmen-

bedingungen vorzustellen (Methodik: Moderationskarten/Plenum).

Daran anknüpfend werden Lösungsansätze sowie erste Ergebnisse von unterschiedlichen Matching-Verfahren von etablierten Mentoringprogrammen an zwei großen medizinischen Fakultäten (München und Hamburg) vorgestellt und besprochen (Methodik: Präsentation).

Im weiteren Verlauf entwickeln die Teilnehmenden in Kleingruppenarbeit konkrete Maßnahmen für mögliche Weiterentwicklungen von Matching-Verfahren von ausgewählten bestehenden oder geplanten Mentoringprogrammen an ihren Fakultäten (Methodik: Kleingruppenarbeit). Abgerundet wird der Workshop mit der Vorstellung und Diskussion der Ergebnisse der Kleingruppen und einer Zusammenfassung (Methodik: Präsentation/ Diskussion im Plenum).

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: keine spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse

Literatur

1. Meinel FG, Dimitriadis K, von der Borch P, Stormann S, Niedermaier S, Fischer MR. More mentoring needed? A cross-sectional study of mentoring programs for medical students in Germany. BMC Med Educ. 2011;11:68. DOI: 10.1186/1472-6920-11-68
2. Eby LT, McManus SE. The protege's role in negative mentoring experiences. J Vocation Behav. 2004;65(2):255-275.
3. Berk RA. Where's the chemistry in mentor-mentee academic relationships? Try speed mentoring! Inter J Mentor Coach. 2010;8(1):85-92.

Bitte zitieren als: Kurré J, Dimitriadis K. Matching-Verfahren für Mentoringprogramme in der medizinischen Ausbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW30. DOI: 10.3205/14gma342, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3423

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma342.shtml>

W31 (343)

Qualitative Inhaltsanalyse

Thomas Ebert

Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt, FB Medizin, Frankfurter Arbeitsstelle für Medizindidaktik, Frankfurt, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 6-14

Lernziele: Hintergrund: Die qualitative Inhaltsanalyse zählt zu den in der Forschungspraxis am häufigsten eingesetzten Verfahren zur Analyse qualitativer Daten. Sie ist äußerst flexibel einsetzbar und sowohl für sehr umfangreiche Untersuchungen mit großem Datenkorpus als auch für Einzelfallanalysen geeignet. Sie kann durch Einzelpersonen ebenso wie durch Teams eingesetzt werden und die konkrete Vorgehensweise kann je nach Erkenntnisinteresse und zu bearbeitendem Material qualitativ-interpretatorisch, quantifizierend oder mit Schwerpunkt auf Mixed-Method-Analysen ausgerichtet werden. Gleichwohl sie sich auch für die Analyse von Bildern, Tondokumenten oder Videos eignet, liegt der Fokus in diesem Workshop auf der Arbeit mit Textdokumenten (Interviews).

Ziele: Nach diesem Workshop sind Sie in der Lage, die Grundlagen sowie Charakteristika einer qualitativen Inhaltsanalyse zu benennen. Sie können die drei zentralen Methoden der qualitativen Inhaltsanalyse – die inhaltlich strukturierende, die evaluative und die typenbildende –

differenzieren und deren Ziele und Einsatzmöglichkeiten sowie für die beiden erstgenannten Formen das konkrete Vorgehen beschreiben. Sie erfahren außerdem, wie Sie entsprechende Software (hier am Beispiel von MAXQDA) bei der Arbeit mit der qualitativen Inhaltsanalyse unterstützen kann.

Struktur/Methoden: In einer Mischung aus kurzen theoretischen Inputs sowie Einzel- und Gruppenarbeitsphasen steht die praktische Umsetzung der Methode im Vordergrund.

Zielgruppe: Der Workshop richtet sich an alle, die sich für die Möglichkeiten sowie konkrete Anwendung der qualitativen Inhaltsanalyse interessieren. Vorkenntnisse in Methoden der empirischen Sozialforschung erleichtern das Verständnis der Inhalte des Workshops, sind jedoch keine zwingende Voraussetzung.

Unterrichtsmethoden/Zeitplan: Workshopdauer: 3-3,5 Stunden inkl. Pausen

- 15': Vorstellung/Kennenlernen
- 15': Die qualitative Inhaltsanalyse: Grundbegriffe, Kernpunkte, prinzipieller Ablauf
- 45': Die inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse (inkl. Übung zur induktiven Kategorienbildung)
- 45': Die evaluative qualitative Inhaltsanalyse (inkl. Übung zur Bildung evaluativer Kategorien)
- 15': Skizzierung: Grundzüge der typenbildenden qualitativen Inhaltsanalyse
- 20': Demonstration: MAXQDA-Einsatz bei der qualitativen Inhaltsanalyse
- 20': Offene Fragen der Teilnehmenden

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Dr. Thomas Ebert ist Diplom-Pädagoge und war mehrere Jahre Mitarbeiter der AG Methoden & Evaluation des Instituts für Erziehungswissenschaft der Philipps-Universität Marburg. Dort hat er u.a. Lehrveranstaltungen im Bereich der qualitativen und quantitativen empirischen Sozialforschung durchgeführt. Darüber hinaus ist er seit vielen Jahren freiberuflich als Dozent für Workshops in diesem Bereich tätig, wobei der Schwerpunkt auf der computergestützten Auswertung qualitativer Daten mittels MAXQDA liegt.

Literatur

1. Kuckartz U. Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Weinheim: Juventa; 2014
2. Mayring P. Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Weinheim: Beltz; 2010

Bitte zitieren als: Ebert T. Qualitative Inhaltsanalyse. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW31.
DOI: 10.3205/14gma343, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3437

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma343.shtml>

W32 (344)

Student Assessment: What Works, What Doesn't

Geoff Norman

McMaster University, Hamilton, Canada

Number of participants: 20-50

Learning objectives: This workshop will review various approaches to clinical assessment, with a view to using the evidence about reliability and validity to make informed choices among different methods. I will discuss methods both old (essay, viva, multiple choice, global ratings (ITER)) and new (Key Features, OSCE, mini-CEX) and examine

1. whether each is effective in assessing students and residents, and
2. what are the important underlying characteristics that contribute to its effectiveness.

Participants should, at the end of the workshop, have a better understanding of how to design an assessment system.

Please cite as: Norman G. Student Assessment: What Works, What Doesn't. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW32.
DOI: 10.3205/14gma344, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3445

Freely available from:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma344.shtml>

W33 (345)

Wissenschaft gestalten? – Wie organisiere ich als Studierender einen Kongress?

Christian Vajda

Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich

Anzahl der Teilnehmer: 5-20

Lernziele:

- Grundkonzept für die Organisation einer wissenschaftlichen Veranstaltung (Tagung, Workshop, Kongress).
- Themenfindung und Realisierungspotential.
- Strukturhilfe und Strategieentwicklung für Öffentlichkeitsarbeit, Finanzplanung und Abstracteinreichung bzw. Vortragsorganisation.

Unterrichtsmethoden/Zeitplan: Kooperatives Lernen

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Organisation des 1. Internationalen medizinischen Studierendenkongresses in Österreich, Lehrbeauftragter an der MedUni Graz, Aufbau und Organisation von unterschiedlichsten Projekten (Peer2Peer-Gruppe etc.) und Veranstaltungen.

Bitte zitieren als: Vajda C. Wissenschaft gestalten? – Wie organisiere ich als Studierender einen Kongress?. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW33.
DOI: 10.3205/14gma345, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3451

Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma345.shtml>

W34 (346)

Studentische Projektarbeit an der Universität

Cai Niklaas Feldmann, Marco Meyer

Universität Hamburg, FSR Medizin, Hamburg, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 10-40

Lernziele: Studentische Projekte an der Universität – von der Idee zur Umsetzung

Anhand beispielhafter Präsentation einiger stud. Projekte am UKE soll gemeinsam erarbeitet werden, welche „Stolpersteine“ bei der Planung und Umsetzung eines Projektes zu beachten sind. In einem zweiten Schritt soll erarbeitet werden was bei der „Übergabe“ eines Projektes an nachfolgende Studierende beachtet werden muss. Sprich: Wie gehe ich mit personellen Veränderungen im Projektteam um?

Eine offene Diskussionsrunde im Anschluss an die Präsentation wird es den Teilnehmenden des Workshops ermöglichen sich untereinander auszutauschen.

Unterrichtsmethoden/Zeitplan: 3-4 Impulsvorträge (Präsentation stud. Projekte die am UKE durchgeführt wurden). Diskussion zu den einzelnen Beiträgen und gemeinsame Abschlussdiskussion zum gemeinsamen Erfahrungsaustausch.

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Ein Lehrender des UKE soll den WS begleiten (angefragt). Die Auswahl der stud. Redner erfolgt in Absprache mit dem FSR der Medizinischen Fakultät.

Bitte zitieren als: Feldmann CN, Meyer M. Studentische Projektarbeit an der Universität. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW34.

DOI: 10.3205/14gma346, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3463

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma346.shtml>

W40 (347)

Begutachtung von Manuskripten bei der GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung

Katrin Schüttpelz-Brauns¹, Götz Fabry²

¹Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Deutschland

²Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Medizinische Fakultät, Freiburg, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 8-16

Lernziele: Nach dem Workshop kennen die Teilnehmer die wesentlichen Aufgaben eines Gutachters und können mit Hilfe des Begutachtungsformulars ein Gutachten erstellen.

Unterrichtsmethoden/Zeitplan: Impulsreferat mit Einzel- und Gruppenarbeit und Diskussionen

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop:

- Katrin Schüttpelz-Brauns ist Vorsitzende des Ausschusses für Methodik der Ausbildungsforschung, der zusammen mit den Herausgebern der Zeitschrift für Medizinische Ausbildung den Begutachtungsprozess formalisiert und damit vereinheitlicht hat.
- Götz Fabry ist stellvertretender Schriftführer der Zeitschrift für Medizinische Ausbildung.

Beide Referenten verfügen über medizindidaktische Qualifikation.

Bitte zitieren als: Schüttpelz-Brauns K, Fabry G. Begutachtung von Manuskripten bei der GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW40.

DOI: 10.3205/14gma347, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3473

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma347.shtml>

W41 (348)

Was ist professionelles SP-Management? Personalführung mit Simulationspatienten

Henrike Hölzer¹, Anne Simmenroth-Nayda², Sabine Richter³

¹Charité - Universitätsmedizin, Berlin, Abt. für Curriculumsorganisation, Simulationspatienten-Programm, Berlin, Deutschland

²Georg-August-Universität Göttingen, Abt. Allgemeinmedizin, Göttingen, Deutschland

³Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Abt. für Unterricht und Medien, Bern, Schweiz

Anzahl der Teilnehmer: 5-20

Hintergrund: Die Aufgaben eines Simulationspatienten (SP) sind zwar inzwischen in der Literatur hinreichend definiert, trotzdem unterscheiden sich die Anforderungsprofile der SP-Programme an den verschiedenen Standorten erheblich. Vertreten ist die ganze Bandbreite vom Kommunikationstrainer über die ImprovisationsschauspielerIn bis hin zum Ersatzpatienten als Übungsobjekt für Untersuchungstechniken. Kinder können als SPs arbeiten, ebenso wie Hochbetagte, entsprechend differieren auch Bildungsgrad und Leistungsfähigkeit. Diese Heterogenität macht es erforderlich, Strukturen zu etablieren und Prozesse zu definieren, die einerseits die Anforderungen an die SPs transparent machen und andererseits den Erwartungen und Bedürfnissen der SPs gerecht werden. Ein Workshop des GMA-Ausschusses „Simulationspatienten“ im Rahmen des ISLS Bern gab Gelegenheit zu einer ersten Bestandsaufnahme. Diese Arbeit soll in Hamburg weitergeführt werden.

Ergebnisse/Ziele: Die Tätigkeit des „Simulationspatienten“ ist im deutschsprachigen Raum relativ neu und wenig reguliert. Die besondere Rolle des Simulationspatienten im Spannungsfeld zwischen Ehrenamt, Patient und Mitarbeiter macht es erforderlich, spezifische Maßnahmen zur Personalführung zu entwickeln und zu etablieren. Dazu dient dieser Workshop.

Methode: Der Workshop richtet sich an SP-Trainer und Personen, die ein SP-Programm administrativ oder konzeptionell betreuen. Anhand von Beispielen, die die Teilnehmer mitbringen, werden unterschiedliche Maßnahmen zur Qualitätssicherung, Mitarbeiterinformation und Mitarbeitermotivation dargestellt und diskutiert. Konkret werden vor allem folgende Aspekte beleuchtet:

- Verträge und Vereinbarungen mit den SP
- Transparenz der Anforderungen
- Kommunikationsstrategien (insbes. „Abschiednehmen“, „schwierige Situationen“)
- Soziale Events

Es wird im Plenum sowie in Kleingruppen gearbeitet.

Dauer: 90 Minuten

Bitte zitieren als: Hölzer H, Simmenroth-Nayda A, Richter S. Was ist professionelles SP-Management? Personalführung mit Simulationspatienten. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW41. DOI: 10.3205/14gma348, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3483
 Frei verfügbar unter:
<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma348.shtml>

W42 (349)

Curriculumentwicklung und Konsensbildung: Die Delphi-Methode als hilfreiches Werkzeug

Anita Schmidt¹, Jerome Rotgans^{2,3}

¹Universitätsklinik Erlangen, Berufsfachschule für Krankenpflege, Erlangen, Deutschland

²RWTH Aachen, Medizinische Fakultät, Aachen, Deutschland

³GMA-Ausschuss „Akkreditierung und Zertifizierung“, Aachen, Deutschland

Anzahl der Teilnehmer: 8-24

Hintergrund: 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.

Ziele: Ziel des Workshops ist es, die TeilnehmerInnen praktisch erfahren zu lassen,

1. das Wissen mehrerer Experten zu nutzen; mehrere Experten wissen mehr als einer und
2. Konsens herbeizuführen ohne Gruppeneinflüsse wie Selbstdarstellung oder Konformitätszwang, so dass sie diese Erfahrung in die tägliche Praxis der Fakultätsarbeit einbringen können.

Struktur/Methoden (siehe Tabelle 1): Im Workshop werden verschiedene Möglichkeiten vorgestellt, wie und wo im universitären Alltag die Delphi-Methode anwendbar ist. Es werden Vorteile, Nachteile und Grenzen der Methode und vorgestellt, die von den Teilnehmern exemplarisch angewendet wird.

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop: Von den Teilnehmern werden keine Vorkenntnisse oder spezifische Qualitäten vorausgesetzt: Zur Zielgruppe gehört jeder Interessent, vorzugsweise MitarbeiterInnen in Studiendekanaten und Curriculausschüssen.

INHALT	MATERIAL / METHODE	ZEIT 3 Stunden
Teil 1: Einführung Summe 35		
- Kurze Vorstellung der Moderatoren	Gespräch	5'
- Kurze Vorstellung der Teilnehmer	Gespräch	10'
- Wer hat wo schon Erfahrungen mit der Methode gesammelt? Wobei? Erfahrungen / Bewertung?	Gespräch	10'
- Erwartungen an das Seminar	Flipchart / Tafel	5'
- Vorstellung grober Verlaufsplan	Flipchart / Tafel	5'
Teil 2: Vortrag Summe 25		
- Vortrag Delphi: Definition und Entstehung	Vortrag mit PPT Folie 1-14	10'
- Vortrag Delphi: Anwendungsbeispiele weltweit	Vortrag mit Zahlenstrahl auf Flipchart	5'
- Vortrag Delphi: Verwandte Methoden, Einleitung des Mini-Delphi	Vortrag mit PPT Folie 15, 16	10'
Teil 3: Delphi Prozess Summe 50'		
- Arbeitsauftrag an die Teilnehmer: Brainstorming	PPT Folie 17- 19	5'
- Sammlung von Items für Delphi: Vorstellung der vorher eingereichten Items, Brainstorming (jeder für sich, Ziel: 3 Karten pro Teilnehmer)	Kartenabfrage anonym, Eddings, Moderationswand → sortieren und clustern der Themen	10'
- Erste Bewertungsrunde (nur Priorisierung, nach grundsätzlicher Machbarkeit)	Stimmzettel, Moderationswand mit nummerierten Items	5'
Pause Auswertung 1. Runde 5'		
- Zweite Bewertungsrunde, Pause, Auswertung	s.o. oder mit Liste von Anita	10'
- ggf dritte Bewertungsrunde, Pause, Auswertung	Liste von Anita	10'
- Vorstellung der Ergebnisse	ev. Visualisierung an der Moderationswand	5'
Teil 4: Gruppenarbeit: Reflexion von Delphi - Metaebene Summe 70'		
- Vorstellung der Gruppenaufträge (Inhalte, Zeit, Einteilung der Gruppen, Logistik, Aufforderung zur Ergebnisicherung)	Flipchartbögen für Themen und Gruppenzuordnung	10'
- Drei Gruppen zu: (ggf. Themen zusammenlegen) - Vor- und Nachteile der Methode - mögliche Probleme / Stolpersteine bei der Durchführung und was kann man dagegen tun? - Anwendungsmöglichkeiten im universitären Bereich - mit Pause	PPT Folie 21, 22 ggf. Flipchartbögen zur Visualisierung	30'
- Präsentation der Ergebnisse und des Verlaufs der Diskussion durch die Gruppenmitglieder, Diskussion	PPT Folie 23	15'
Evaluation mit „Finger aus Hand-Modell“, abschließende Worte, Kopie Bildungdelphi und Literaturhinweise verteilen	DIN A4-Bögen, Eddings, Kopien PPT: die letzten Folien	15'

Tabelle 1: Einführung eines neuen Curriculums

Bitte zitieren als: Schmidt A, Rotgans J. Curriculumentwicklung und Konsensbildung: Die Delphi-Methode als hilfreiches Werkzeug. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW42.

DOI: 10.3205/14gma349, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3499

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma349.shtml>

W43 (350)

Visual Media Design und Cognitive Lad Theorie

Wolf Blaum¹, Stefanie Hautz²

¹Charité - Universitätsmedizin Berlin, MME Lernzentrum der Charité, Berlin, Deutschland

²Charité - Universitätsmedizin Berlin, Prodekanat Lehre, Berlin, Deutschland

Lernziele: Moderne Programme zur Erstellung visueller Medien bieten eine Vielzahl von Möglichkeiten in der Gestaltung: Farbe, Animation, Ton, Film, Hyperlinks. Welche dieser Elemente sinnvoll sind und welche eher ablenken, hängt vom Inhalt der Präsentation, der Zielgruppe und dem Medium ab. Im Workshop erarbeiten wir anhand der Cognitive Load Theorie Prinzipien zur Gestaltung visueller Medien. Am Ende des Workshops haben die Teilnehmer die Cognitive Load Theorie in ihren Grundzügen verstanden und können die sich daraus ergebenden Prinzipien in der Gestaltung visueller Medien wie Power-Point Präsentationen oder e-learning Angeboten umsetzen.

Unterrichtsmethoden/Zeitplan: Nach einer kurzen Einführung in die Theorie entwickeln wir gemeinsam deren Anwendung in der Praxis und wenden sie auf die Beispiele der Teilnehmer an. Von den Teilnehmern wird erwartet, dass sie selbst an visuellen Medien wie einer Power-Point Präsentation oder einem e-learning-Modul arbeiten und diese (AUSGEDRUCKT) zum Workshop mitbringen.

Spezifische Qualifikation/Vorkenntnisse der Referenten für den Workshop:

- Stefanie Hautz hat Mediendidaktik, Pädagogik und Germanistik studiert, bevor sie als verantwortliche

Redakteurin in einem großen Schulbuchverlag ein Forschungs- und Entwicklungsprojekt für den Mathematikunterricht der Sekundarstufe I betreut hat. Seit 2013 promoviert sie an der Charité über die Scholarrolle in der medizinischen Ausbildung und ist daneben verantwortlich für die Entwicklung und Implementation von blended learning Tutorien für die naturwissenschaftlichen Fächer an der Charité.

- Wolf Blaum ist Anästhesist und MME. Er leitet seit 2009 das Lernzentrum der Charité, wo er unter anderem für die peer teaching Angebote der Fakultät verantwortlich ist. Seine aktuellen Arbeiten in der medizinischen Ausbildung beschäftigen sich mit dem Erwerb manueller Fertigkeiten und self monitoring aus der Perspektive der cognitive load theory. Er ist als Reviewer für Medical Education und die Zeitschrift für Medizinische Ausbildung der GMA tätig und kooperiert in zwei Forschungsprojekten mit dem MPI für Bildungsforschung Berlin.

Bitte zitieren als: Blaum W, Hautz S. Visual Media Design und Cognitive Load Theorie. In: Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Hamburg, 25.-27.09.2014. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2014. DocW43.

DOI: 10.3205/14gma350, URN: urn:nbn:de:0183-14gma3500

Frei verfügbar unter:

<http://www.egms.de/en/meetings/gma2014/14gma350.shtml>

Autorenindex

Abendroth, Martin	295	Böhm, Mateja	071
Adler, Martin	101	Böhme, Klaus	184
Agostini, Hansjürgen	089, 094	Bornemann, Sabine	042
Ahlers, Olaf	256	Bosch, Josefin	173
Ahne, Thomas	162	Bösner, Stefan	103, 286
Ahrendt, Cordula	158	Bosse, Hans-Martin	019, 060, 225
Albrecht, Niels-Jens	126, 232, 330	Brakemeier, Rainer	022, 039
Albrecht, Peggy	266	Branitzki-Heinemann, Katja	212
Albus, Christian	016	Brass, Konstantin	046, 275, 335
Allroggen, Marc	040	Braun, Barbara	271
Ammer, Andreas	052	Braun-Dullaues, Rüdiger C.	239
Ammer-Wies, Annett	21	Breckwoldt, Jan.	303, 327
Amr, Ali	250	Brem, Beate	187
Anders, Sven	118, 244, 273, 294, 310	Brendel, Thomas	274, 312
Andresen, Jil	273, 310	Brenner, Erich	151
Arends, Peter	063, 131, 161	Breuer, Johannes	225
Arias, Johann	229, 230	Brich, Jochen	035, 066, 171, 221
Arlt, Sebastian	208	Brockert, Ann-Katrin	152
Arnhold, Stefan	214, 283	Brouwer, Britta	289
Augustin, Sophie	21	Brown, Jamie	244, 273
Bach, Annika	013	Brüstle, Peter	191
Bachmann, Cadja	128, 130, 164, 305	Buchner, Heinz Hans Florian	219
Bade, Claudia	21	Büchtemann, Dorothea	279
Bahramsoltani, Mahtab	21	Budahn, Axel	313
Baier, Paul Christian	038	Buehner, Benedikt	057
Baldeweg, Philipp	321	Bugaj, Till Johannes	181, 234
Balzer, Felix	256	Bugaj, Till	180, 304
Banzhaf, Michael	314	Bullinger, Monika	082, 252
Bärtele, Stefanie	108	Bundesverband der vetmed. Studierenden Deutschland	218
Bartha, Tibor	101	Bunz, Anne-Kathrin	171
Bartsch, Detlef Klaus	106	Burger, Christoph	219
Bath, Anja	245, 269, 270, 306, 334	Buron, Sandra	135, 282, 291, 329
Bauer, Daniel	084, 186, 193, 237, 274, 307	Camenisch, Andrea	009
Bauer, Johannes	196, 264, 277	Cämmerer, Jana	073
Baumann, Martin	031, 190, 331, 336	Canady, Johanna	193
Beck, Sabine	131, 161	Castan, Christoph	051, 056
Becker, Alexandra	158	Celebi, Nora	051, 056
Becker, Jan C.	059	Christen, Regina	187
Becker, Jan	057	Conrad, Verena	051
Beckers, Stefan	015	Daetwyler, Christof	276
Behringer, Florian	272, 282, 329	Damanakis, Alexander	106
Beitz-Radzio, Christina	100, 220, 283, 309	Dannenberg, Sebastian	108
Beltermann, Esther	166, 167, 168, 170	de With, Ea	265
Berberat, Pascal O.	072, 076, 196, 264, 332	Decking, Ulrich	267
Berendonk, Christoph	260	Deinzer, Anja	037
Berg, Angela	013	Deis, Nicole	285
Berger, Sarah	153	Dengg, Sabine	209
Bergsmann, Evelyn	100, 220, 283, 309	Dethleffsen, Kathrin	052, 115, 137
Berth, Hendrik	026, 033	Dettmer, Susanne	131, 161
Better, Julian	191	Dienstknecht, Thomas	049
Biesel, Maximilian	089	Dietrich, Michael	321
Bietenbeck, Andreas	256	Dilly, Marc	206, 207, 210, 211, 213, 214, 311
Biller, Silke	013, 066, 086, 089, 094, 246, 247, 248, 249	Dimitriadis, Konstantinos	011, 025, 235, 342
Birk, Stephan	100, 220, 283, 309	Dinkel, Andreas	072, 076
Bitter, Kerstin	163	Dinse-Lambracht, Alexander	258
Bittner, Anja	278	Dittmar, Martin	256
Bittner, Johannes	278	Doherr, Marcus G.	215
Blaum, Wolf	079, 201, 317, 350	Donner-Banzhoff, Norbert	286
Bleilevens, Christian	008	Dönnges, Godela	022
Blum, Katharina	164	Döpke, Roland	172
Böckers, Anja	097	Dorner, Sandra	089, 094
Böckers, Tobias	095, 099	Drachsler, Hendrik	325
Boehringner, Moritz	006	Drossard, Sabine	186
Boeker, Martin	205, 255	Druener, Susanne	109, 152, 251, 325
Böhler, David	261	Dudzinska, Agnieszka	090, 150, 226

Duncan, Gerti	286	Fritz, Angelika Hiroko	087, 323
Durante, Sarah	255	Fritz, Corinna	145
Dürsch, Markus	178	Fritz, Harald	197
Dutkiewicz-Müller, M.	303	Fritze, Olaf	255
Dybowski, Christoph	278, 284	Fröhlich, Melanie	146
Eberhorn, Nicola	115, 137	Fuchs, Jan	225
Eberle, Julia	196, 264	Fuchß, Andreas	043
Ebert, Thomas	083, 343	Galonska, Lars	060
Eckart, Wolfgang	250	Gartmeier, Martin	277, 341
Eckel, Julia	197	Gauer, Vivien	224
Edelhäuser, Friedrich	036, 185, 231, 340	Gauggel, Siegfried	257
Edelhofer, Patricia	054	Gehlhar, Kirsten	113, 141, 313
Eder, Waltraud	019, 145	Gehrt, Anna	176
Egger, Josef W.	159	Geiger, Kathrin	069
Ehlers, Claudia	183	Geiler, Sandra	222
Ehlers, Jan P.	100, 101, 207, 213, 216, 220, 283, 297, 309	Georgi, Bergitha	107
Ehrhardt, Maren	305	Gerke, W.	303
Ehrhardt, Sonja	213	Gerlach, Ferdinand M.	121
Ehrich, Felix	214, 311	Gesenhues, Stefan	174
Eibach, Regina	206, 210	Geuenich, Katja	214, 311
Eicher, Christiane	298	Giese, Anne	027
Eiselt, Michael	044	Giese, Hannah	211
Eisenbarth, Sophie	233	Giesler, Marianne	035, 066, 094, 163, 184, 201, 246, 247, 248, 249
Eisenmann, Dorothea	079	Glauben, Markus	314
Eissner, Alexander	071	Glöckner, Frauke	256
Eißner, Alexander	075	GMA-Ausschuss kommunikative und soziale Kompetenzen	164
Engelhardt, Stefan	055	Göder, Robert	038
Engels, Daniel	052	Goetz, Alwin	015
Engels, Miriam	110	Goetz, Katja	298
Engelskirchen, Simon	207	Gordalla, Christoph	031, 336
Engerer, Cosima	072, 076	Görlich, Dennis	059
Engeser, Peter	298	Görlich, Yvonne	268
Epstein, Nurith	196, 264	Görlitz, Anja	164, 165, 203, 274, 305, 339
Erdmann, Antonia	176	Gormans, Ursula	088
Erdtmann, Stephan	229, 230	Gornostayeva, Maryna	160, 191, 255
Fabry, Götz	035, 248, 249, 347	Gottschalk, Marc	191, 239
Falb, Alexander	006	Grab, Claudia	086, 108, 117, 222, 246, 258, 285
Fassnacht, Ulrich	095, 099	Gradel, Maximilian	011
Federsel, Teresa	008	Graf Heule, Petra	022
Feldmann, Cai Niklaas	332, 346	Graf, Joachim	014, 046
Fellmer-Drüg, Erika	160	Graf, Norbert	321
Fetz, Katharina	007, 102	Grapow, Ursula	261
Fetzer, Kilian	095, 099	Gräsel, Cornelia	030
Finsterer, Sonja	169, 189, 229, 230	Grefe, Clemens	294
Fischbeck, Sabine	132	Griewatz, Jan	027, 255, 314
Fischer, Frank	030, 238	Groener, Jan B.	180, 181, 304
Fischer, Julia	240	Groneberg, David	034
Fischer, Martin R.	011, 035, 030, 084, 085, 126, 166, 167, 168, 170, 186, 193, 196, 198, 223, 232, 235, 237, 238, 241, 264, 276, 277, 305, 307, 312	Gronewold, Sabine	113
Fischer, Volkhard	062, 090, 140, 143, 150, 226, 247	Gross, Manfred	254
Fleischmann, Anja	033, 107	Gruber, Beate	127
Fleischmann, Nina	154	Gruber, Christian	100, 220, 283, 297, 309
Fluhrer, Regina	065	Gründer, Stefan	088
Fobbe, Gabriele	174	Grüters-Kieslich, Annette	254
Forkmann, Thomas	257	Grützmann, Tatjana	189
Forster, Johannes	089, 248, 249	Gulich, Markus	305
Forstner, Rosemarie	145	Gundelach, Yasmin	211
Freiwald, Tilo	098	Günther, Janine	191
Freytag, Julia	134	Guntinas-Lichius, Orlando	092, 183
Friederichs, Hendrik	125, 289	Guse, Andreas H.	126, 232, 233, 252, 293
Friederichs, Melanie	289	Gutowski, Jan-Philipp	301
Fries, Martin	191	Guttormsen, Sissel	259, 260
Frings, Andreas	111	Güzel, Dirikan	281
		Haag, Martin	321
		Haak, Rainer	043
		Hahm, Nadine	21

Hahn, Petra	163, 165	Huwendiek, Sören	070, 139, 260, 321
Hähnel, Teresa	026	Igel, Christoph	321
Haimerl, Peggy	208	Illg, Claudius	191
Hamacher, Sandra	174	in der Schmitten, Jürgen	305
Hampe, Wolfgang	147, 148, 245, 263, 269, 270, 306	Jacobs, Fabian	126, 232, 299, 330
Hannig, Andreas	169	Jäger, Frederik	295
Harendza, Sigrid	067, 093, 098, 128, 130, 244, 278, 284, 295, 301	Jäger, Pia	236
Harms, Tina	272, 282, 291, 329	Janneck, Matthias	093
Hartig, Johannes	121	Jansen-Schulz, Bettina	136
Hartwig, Sabrina	266	Jassowicz, Adam	191
Hauser, Katarina	016	Jilg, Wolfgang	178
Hauser, Stefanie	065	Joksimovic, Ljiljana	251
Hautz, Stefanie	317, 350	Jonietz, Ansgar	278
Hees, Marie-Sophie	052	Joos, Stefanie	018, 298
Hege, Inga	065, 274, 312	Josephs, Dennis	106
Heid, Jörn	046, 275, 335	Jung, Daniel	260
Heilen, Katharina	218	Jünger, Jana	086, 160, 191, 275, 308
Heinen, Ines	082, 126, 232, 330	Junne, Florian	234, 250
Heinrich, Daniel	123	Just, Ingo	062, 140, 143, 150
Heinze, Hans-Jochen	005	Kaap-Fröhlich, S.	303
Heismann, Jonas	091, 296	Kaden, Jens	271
Heitzmann, Nicole	238	Kadmon, Guni	146
Hemming, Bernd	305	Kadmon, Martina	120, 146, 242, 322
Hempel, Linn	074	Kahmann, Janine	242
Henking, Tanja	032	Kainberger, Franz	302
Hensel, Erik	236	Kaiser, Andreas	145
Herrman, Falk	300	Kalozoumi-Paizi, Faidra	021
Herrmann, Gudrun	155	Kampel, Beate	129
Herrmann, Laura	191	Kankofer, Marta	101
Herrmann-Werner, Anne	046, 051, 056	Karami, Mazdak	190
Herzig, Stefan	016, 196, 264	Karay, Yassin	053
Herzog, Wolfgang	181, 234, 250	Karger, André	007, 102, 124, 228, 251, 253, 276, 279
Hessbrügge-Bekas, Martina	174	Karimian Jazi, Kianush	250
Hetmanek, Andreas	030	Karsten, Gudrun	277, 341
Heuwieser, Wolfgang	208	Kasch, Cindy	208
Heydrich, Kathrin	290	Kaschny, Maria	272, 282, 329
Hildenbrand, Sibylle	014	Katz, Toam	111
Hilke, Johanna	206, 214, 311	Kehrer, Nicolas	054
Himmelbauer, Monika	096	Keil, Stephanie	167
Hirt, Bernhard	314, 320	Keis, Oliver	117
Hissbach, Johanna	147, 148, 245, 269, 270, 334	Kellner, Juliane	243
Hitzblech, Tanja	063, 078, 080, 173	Keppel, Katharina	225
Hochlehnert, Achim	275	Kerth, Janna-Lina	091, 116, 296, 324
Hoefler, Sebastian	021, 175	Khaljani, Ehsan	098
Hofer, Matthias	281	Kienle, Rolf	131, 161
Höfer, Stefan	164	Kiesewetter, Jan	030, 316
Hoffmann, Nicolas	015	Kiessling, Claudia	164, 165, 223, 277, 305, 312, 339
Hofhansl, Angelika	041, 302	Kirsch, Joachim	300
Hofmann, Marzellus	024, 307	Kissel-Kröll, Angela	078
Holderried, Friederike	028	Klein, Günter	216
Hollinderbäumer, Anke	017	Klein, Kathrin	281
Hölman, Henrik	116, 324	Kleinsorgen, Christin	101, 218
Höltig, Doris	206, 210	Klemm, Stefan	073
Hölzer, Henrike	129, 131, 157, 161, 348	Kliche, Ortrun	280
Holzer, Matthias	085, 241	Klimke-Jung, Kathrin	236
Holzhausen, Ylva	061, 327	Klinge, Andreas	093
Hoppe-Seyler, Tobias	277	Klingebiel, Thomas	121
Horn, Werner	047, 302	Klinger, Bettina	145
Huber, Johanna	123, 223	Klose, Klaus Jochen	144
Huber, Julia	234	Klose, Petra	018
Huber, Roman	018	Klusmann, Dietrich	147, 148
Huber-Lang, Markus	222	Kneissl, Sibylle	209
Hübner, Angela	107	Knipper, Michael	112, 337, 351
Huenges, Bert	023, 069, 305	Knorr, Mirjana	245, 269, 270, 334
Huhn, Daniel	250, 304	Koch, Ines	044
Hummers-Pradier, Eva	154	Koch, Lee Franklin	292
		Koechel, Ansgar	180, 181, 304
		Köhl-Hackert, Nadja	234, 298

Kolbeck, Christina	193	Lieverscheidt, Hille	315
Kollar, Ingo	168, 170	Lindtner-Rudolph, Heide	007, 124, 251, 253
Köllner, Volker	160	Linke, Stephan J.	111
Kompetenznetz Medizinlehre		Lippmann, Maike	026, 033, 107
Bayern	085, 193	Lorenz, Ilse	122
König, Benjamin	139	Lottspeich, Christian	166, 167
König, Carolin	141	Ludolph, Andrea	040
Konukiewitz, Janina	013	Ludwig, Christiane	074, 243
Koolman, Jan	006	Ludwig, Sabine	254
Kopke, Susan	210	Luntz, Edwin	014
Korinthenberg, Rudolf	089	Lutz, Gabriele	024, 036, 185, 231, 340
Körmöczi, Günther	041	Maaz, Asja	061, 063, 078, 080, 173, 327
Körner, M.	240		
Köster, Ute	069	Maher, Bridget	325
Kraft, Hans Georg	149, 151	Mahler, Cornelia	153
Krane, Sibylla	241, 305	Mahling, Moritz	051, 056
Krause, Felix	043	Malburg, Leonie	050
Kreienbrock, Lothar	215	Manger, Andreas	051, 056
Kreisel, Christian	006, 191	Mangold, Benita	305
Krejci, Christine	028	Manske, Ira	046, 314
Krenz, Ingo	093	Margreiter, Daniel	188
Kröger, Anita	283	Marks, Peter	293
Krohn, Michael	140, 143	Markus, Holger	143
Kröll, Katrin	160	Marschall, Bernhard	125, 333
Kröncke, Klaus D.	267	Martenaers, Cyrill	100
Kropf, R.	303	Martens, Annika	088
Krückeberg, Jörn	143	Martin, Olaf	026
Krug, Christoffer	112	Martius, Thilo	196, 264
Krumm, Rainer	057	Marzi, Ingo	021, 175
Kruppa, Jochen	262	Mast, Charlotte	095, 099
Kubitz, Jens	015	Matenaers, Cyrill	220, 283, 309
Küfner, Julia	274	Matthes, Jan	016, 053
Kühbeck, Felizian	055, 321	Matthews, Stephanie	317
Kühlein, Thomas	037	Mau, Wilfried	105
Kuhn-Bänninger, C.	303	Maurer, Ute	054, 119
Kühne-Eversmann, Lisa	186	Meinert, Beate	007
Kuhnigk, Olaf	333	Melderis, Simon	301
Kuhs, Oktavia	318	Melle, Joana	030
Kujumdshiev, S.	303	Meng-Hentschel, Juliane	139
Kuks, Jan B.M.	313	Merse, Stefanie	012, 104
Kunde, Anne	067	Meskauskas, Erik	268
Kunz, Alexandra	139	Mews, Claudia	337
Kurré, Jennifer	082, 126, 232, 252, 330, 342	Meyer, Inka	053
		Meyer, Jelka	233
Kürten, Cornelius	176	Meyer, Katharina	273, 294, 310
Laatsch, Alexander	263, 293	Meyer, Marco	332, 346
Lachmann, Daniel	196, 264	Miethke, Thomas	197
Lamina, Claudia	151	Milles, Lennart	063
Lammerding-Köppel, Maria	027, 046, 086, 182, 255, 285, 314	Mink, Johanna	153
		Möbs, Daniel	141, 143
Lampert, Friedrich	064	Moczko, Tobias	191
Landenberger, Margarete	292	Mohr, Daniela	046, 191
Landmann, Mareike	196, 264	Möller, Grit	277, 341
Langer, Irene	176	Möllerherm, Helene	212
Langer, Martin	045	Möltner, Andreas	191, 275, 308
Langewitz, Wolf	276	Moos, Melanie	261
Laskawi, Rainer	176	Moritz, Sören	195
Latal, B.	303	Mortsiefer, Achim	279
Laube, Barbara	177	Mörwald, Eva	030
Lauffer, Marlen	052	Mothes, Ronja	063
Lebherz, Elena	028	Mozhova, Anastasiya	196, 264
Ledergerber, Cécile	009, 039, 177	Mroczyński, Robert	124, 253
Ledig, Thomas	298	Müksch, Christine	234
Lemos, Martin	008, 010	Müller, Andreas	191
Lendemans, Sven	104	Müller, Christiane	154, 338
Lenk, Beate	322	Müller, Holger	140
Lenz, Christine	305	Müller-Fröhlich, C.	240
Leson, Annemiek	144	Mülling, Christoph	214, 283
Leven, Anna-Sophia	006	Münch, Alexander	051, 056
Lichtl, Céline	091, 296	Murano, Sanda	107

Murano, Sandra Angela	073	Pruskil, Susanne	305
Naim, Hassan	212	Raes, Patricia	084
Nam, Si-Ne	021	Raski, Bianca	071, 075, 102, 164, 228, 279
Narciß, Elisabeth	255, 285	Rath, Dajana	257
Nawrocik, Daniel	219	Rau, Thea	040
Nawrotzki, Ralph	300	Rauch, Geraldine	192
Netzel, Janine	316	Raupach, Tobias	118, 244, 273, 294, 310
Neuhaus, Birgit J.	196, 264	Reichel, Kathrin	157, 338
Neuhuber, Winfried	193	Reißenweber, Jörg	087
Neuser, Sonja	324	Renardy, Christian	010
Nicolai, Leo	011	Reumann, Birgit	065
Niemann, Nicole	158	Reutershan, Jörg	051, 056
Niesert, Moritz	191	Rheingans, Anke	333
Nikendei, Christoph	180, 181, 234, 239, 250, 304	Richter, Sabine	187, 259, 348
Nittritz, Christine	037	Riedel, Beatrix	158
Nohl-Deryk, Pascal	091, 296, 324	Rieder, Anita	302
Norman, Geoff	002, 288, 344	Rieger, Monika A.	014
Nouns, Zineb Miriam	100, 199, 220, 307, 309	Riemer, Martin	263, 295
Nühse, Kathrin	182, 271, 285	Rietfort, Andrea	087, 152
Obertacke, Udo	086	Rijntjes, Michel	066, 171
Obirei, Barbara	115	Ringel, Nadja	160
Obst, Oliver	059	Ritz-Timme, Stefanie	081, 267
Ochsendorf, Falk	083	Robra, Bernt-Peter	239, 266
Öchsner, Wolfgang	097, 117, 182, 222, 255, 258	Rockenbauch, Katrin	073
Oertelt-Prigione, Sabine	254	Roling, Gudrun	036, 231, 340
Oestreich, Marc-Alexander	006	Rönsch, Martin	243
Offe, Katrin	196, 264	Roos, Marco	037
Offenbächer, Martin	305	Roschlaub, Silke	128, 130
Ohlenbusch-Harke, Theda	073, 107	Rosenthal, John	206
Ohnesorge-Radtke, Ulla	008, 010	Roßgoderer, Christina	237
Olms, Constanze	287	Rotgans, Jerome	064, 077, 326, 349
Orrego, Carola	325	Roth, Lisa	286
Ostapczuk, Martins S.	267	Rotthoff, Thomas	060, 071, 075, 081, 267, 279
Ouart, Dominique	092, 183	Ruesseler, Miriam	021, 175
Oubaid, Viktor	004	Ruff-Dietrich, Susanne	023
Palmer, Annette	222	Rühl, Friederike	013
Pander, Tanja	011, 035, 235, 305, 312, 339	Runnebaum, Ingo B.	044
Parthier, Katrin	105	Rusche, Herbert	023, 069
Paulitsch, Michael A.	121	Rütten, Laura	006
Paulmann, Volker	090, 226, 247	Rüttermann, Stefan	163, 164, 165
Paulsson, Mats	195	Ruwe, Gisela	154
Pekar, Thomas	119	Sachs, Patrick	013
Pelczar, Iwona	274	Sahin, Aylin	300
Pelz, Jörg	133, 138, 224	Salimi, Madjid	098
Pesch, Julia	107	Salize, Hans Joachim	234
Peter, Weber	236	Salloch, Sabine	032
Peter-Kern, Martina	068, 179	Sandeck, F.	240
Peters, Harm	061, 063, 078, 080, 131, 135, 161, 173, 254, 272, 291, 327	Sárándi, Istvan	172
Peters, Tim	032, 087, 164	Sarikas, Antonio	055, 321
Peters, Yvonne	271	Sator, Marlene	160
Pfeiffer, Mona	196, 198, 264	Scarpone, Roberta	180, 181
Pflessner, Bernhard	293, 333	Schaal, Annegret	080
Philipp, Svetlana	290	Schäfer, Christine	335
Pickert, Julia	103	Schäfer, Hans-Michael	305
Piechotta, Marion	213	Schäfer, Matthias	035, 235
Pinilla, Severin	011, 035, 235	Schäfer, Thorsten	023, 050, 069, 236, 315
Pippel, Elvira	182	Schaffer, Susann	037
Plener, Joachim	291	Schäffler, Christoph	054
Plener, Paul	040	Schauber, Stefan	100, 199, 220, 309
Praschinger, Andrea	302	Scheffer, Christian	036, 185, 231, 340
Prenzel, Manfred	196, 264, 277	Schelling, Jörg	030, 241, 305
Preusche, Ingrid	127, 164	Schenkat, Henning	189
Proch, Celina	202	Scherer, Anne	257
Prodinger, Wolfgang M.	151, 188	Scherer, Martin	130
Proksch, Charlotte	195	Scherg, Alexandra	228
		Schickler, Angela	066
		Schiekirka, Sarah	118
		Schildmann, Jan	032

Schirlo, C.	303	Spreckelsen, Cord	169, 172
Schlegel, Claudia	155	Spura, Anke	239
Schmelzer, Regine	007, 102, 279	Staszyk, Carsten	283
Schmidmaier, Ralf	166, 167	Steger, Anne-Kathrin	094
Schmidt, Anita	349	Steiert, Marius	171
Schmidt, Rebecca	057	Steinbart, David	131, 161
Schmidt, Sabine	135	Steinberg, Johannes	111
Schmidt-Huber, Marion	316	Steinweg, Bernhard	087, 225
Schmidt-Strassburger, Uta	108	Steitz, Julia	008
Schmitz, Andrea	228	Sterz, Jasmina	021, 175
Schmitz, Lea	318	Stibane, Eva Christina	103, 106, 144
Schmitz, Stephanie	189	Stieger, Lina	109, 325
Schnabel, Kai	187, 259	Stieger, Philipp	112, 239
Schneider, Matthias	071, 081, 267	Stiepak, Jan	180, 181, 182, 285, 304
Schneider, Stefan	335	Stöbel-Richter, Yve	026
Schneyinck, Claudia	184, 285	Stock-Schröer, Beate	018
Schober, Anna	057	Stoevesandt, Dietrich	074, 243
Scholz, Julia	115	Stosch, Christoph	042, 045, 195
Schönbauer, Andrea	338	Stößel, Ulrich	240
Schönfisch, Charleen	129	Strauß, Bernhard	290
Schönmann, Marietta	100, 220, 283, 309	Streitlein-Böhme, Irmgard	013, 089, 094, 182, 184
Schöppe, Franziska	084	Strijbos, Jan-Willem	312
Schrank, Beate	041	Strohmer, Renate	323
Schrewe, Franz-Bernhard	087, 338	Strübing, Felix	191
Schröder, Hanna	049, 109, 152, 325	Stucki, Peter	100, 220, 283, 309
Schubert, Paul	051	Suchy, Daniela	153
Schubert, Sebastian	100, 220, 309	Sudhaus, Nadine	216
Schuelper, Nikolai	244, 294	Sudmann, Sandra	088, 257
Schuh, Bianca	047, 302	Swadlo, Svenja	318
Schultz, Jobst-Hendrik	153, 191	Szecsényi, Joachim	153, 298
Schulz, Christian	228	Tauschel, Diethard	036, 185
Schulze, Johannes	034, 114, 142	Tebart, Lea	318
Schumacher, Jelena	307	ter Horst, Gert	113
Schumann, Hauke	261	Terwey, Jelena	024
Schunk, Axel	256	Teuschler, Anna	054
Schürer, Sabrina	246	Thees, Elisabeth	068
Schurter, Tina	139	Thies, Anna-Lena	125
Schüttpelz-Brauns, Katrin	182, 197, 201, 204, 246, 271, 285, 347	Thrien, Christian	045, 087, 323
Schütz, Elisabeth	052, 115	Tiedge, Marcel	091, 296, 324
Schwaiger, Julia	054	Tilling, Thomas	233
Schwantes, Ullrich	305	Timbil, Sevgi	275
Schwarzbeck, Veronika	153	Tobler, Judith	039
Schwarzer, Mario	034	Todtenhaupt, Helene	182
Schwiecker, Anja	080	Tolba, René	008
Schwörer, Miriam	020	Tolg, Boris	104
Sehner, Susanne	252, 270	Tolks, Daniel	223, 274, 321
Senf, Raimund	256	Trempler, Kati	030
Sennekamp, Monika	034, 121, 305	Trüstedt, Sonja	261
Severin, Pinilla	322	Tübner, Kurt	012
Shahla, Hossein	122	Ückert, Frank	017
Shiozawa, Thomas	314, 320	Ullmer, Rebecca	054
Siebeck, Matthias	299	Ulrich, Carsten	321
Siegling-Vlitakis, Christiane	100, 220, 283, 309	Unterleitner, Carolin	115
Silbernagel, W.	240	Urban, Carolin	107
Silverman, Jonathan	001	Vahlenkamp, Thomas	283
Simmenroth-Nayda, Anne	154, 176, 268, 305, 348	Vajda, Christian	159, 328, 345
Simoës, Elisabeth	014	Valk Draad, Myriam	036
Simon, Melanie	189, 202, 229, 230	Valk-Draad, Maria Paula	185, 231
Simonsohn, Angelika	065, 274	van Dawen, Johanna	049
Sippel, Sonia	227	Vander Beken, Anna	086, 191, 258
Smolka, Robert	046, 051, 056	Vaughn, Nina	193
Sobota, Andrea	165	Vervoorts, Anja	110
Söhnel, Andreas	335	Vietz, Elisa	166
Sonntag, Ulrike	131, 134, 161	Vlad, Eduard	046
Sopka, Saša	049, 109, 152, 325	Vogel, Daniela	128
Sostmann, Kai	135, 272, 282, 291, 321, 329	Vögele, Erika	027, 246
Späker, Lisa	318	Vogelsang, Veronika	178
Spaeth, Johannes	162	Vogt, Gabriele	261
		Vogt, Konstanze	133, 138, 224
		Vohn, Julia	048

Vollmann, Jochen	032
Völter-Mahlknecht, Susanne	014
von dem Knesebeck, Olaf	003
von der Borch, Philip	011, 035, 235
von Köckritz-Blickwede, Maren	101, 212
Voß, Britta	283
Wagener, Christiane	158
Wagener, Stefan	191, 308
Wagner Menghin, Michaela	164
Wahnelt, Sebastian	026
Waskowiak, Britta	007, 087, 102, 251
Weber, R.	303
Weber, Roxane	175
Wecker, Christoph	030
Wegner, Maren	236
Wegscheider, Mirko	091, 296, 324
Weidner, Kerstin	107
Weinhold, Sara Lena	038
Weiß, Carmen	160
Weißenstein, Anne	289
Weithaler, Stefanie	054
Wendl, Janica	152
Wendt, Michael	206, 210
Wendt, Ulrike	093
Weninger, Laura	040
Wenninger, Julian	029
Wenzel-Meyburg, Ursula	228
Wermelt, Mia	030
Werner, Amelie	234
Werner, Jan	195
Wershofen, Birgit	238
Werwick, Katrin	158, 239, 266
Wessels, Insa	168, 170
Weyers, Simone	110
Wibbecke, Gerald	120
Widauer, Hermann	145
Wienke, Andreas	074
Wiesbeck, Anne B.	277
Wild-Bode, Christine	065
Windolf, Joachim	081
Winkler-Stuck, Kirstin	158, 266
Woermann, Ulrich	155
Woest, Isabell	092, 183
Woestmann, Barbara	069, 315
Wolf, Isabella	070
Wölfel, Teresa	166, 167
Wolter, Sigrid	197
Wosnik, Annette	255
Wosnitza, Marold	010
Wübbolding, Clara	305
Wünsch, Alexander	072, 076
Zarnack, Frauke	154
Zeimet, Ramona	215
Zerer, Matthias	051
Zey, Saskia	060
Ziem, Alexander	124, 253
Zimmer, Sebastian	057
Zimmerhofer, Alexander	267
Zipfel, Stephan	027, 028, 046, 051, 056, 234, 250
Zlabinger, Gerhard	302
Zottmann, Jan	198
Zouari, Alissa	006
Zundel, Sabine	070
Zupanic, Michaela	024, 231, 307