

GMA-Jahrestagung 2021

Abstract Booklet – Workshops

Stand 13. September 2021



*Gemeinsam innovativ 2021:
Lernen im Gesundheitswesen*

Jahrestagung der Gesellschaft für
Medizinische Ausbildung



virtuell

**16.–17. September 2021
Zürich, Schweiz**

Inhalt

Inhalt	2
W-01. Auswahlverfahren.....	3
W-02. Lernziele /Lernzielkataloge	5
W-04. Curriculumsentwicklung	7
W-05. Neue Studiengänge (Modell- und Regelstudium)	11
W-06. Praktisches Jahr.....	12
W-08. Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren/ Lernen	15
W-10. Kommunikative und soziale Kompetenz.....	20
W-12. Simulation.....	23
W-13. Standardisierte Patienten/ Simulationspatienten	27
W-14. Digitale Transformation/Digitalisierung, E-Learning, neue Medien.....	31
W-15. Studierende als Lehrende (Peer-Teaching)	35
W-17. Wissenschaftliche Ausbildung	38
W-19. Prüfungen: praktische Kompetenz / Fertigkeiten	39
W-20. Prüfungen: Qualitätssicherung.....	40
W-21. Prüfungen: weitere Themen	42
W-22. Evaluation/ Akkreditierung	44
W-27. Qualifikation von Lehrpersonen.....	46
W-29. Sonstige Themen	49

W-01. Auswahlverfahren

WS-601-01

Mittwoch, 15.09.2021, 14:00 – 18:00 Uhr

Erfassung von sozialen Kompetenzen im Auswahlprozess: Ein Workshop zur Entwicklung von konstruktbasiereten Multiple Mini-Interview Rollenspielen und Situational Judgment Tests (#601)

Dr. Simon M. Breil, Dr. Thomas Geldmacher, Dr. Mirjana Knorr, PhD/MD Studierende Ina Mielke

¹ Universität Münster, Münster, Deutschland; ² Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf, Hamburg, Deutschland

Lernziel

Neben kognitiven Aspekten (z.B. Abiturnote, Studierfähigkeitstests) wird vermehrt der Einbezug von sozialen und weiteren Kompetenzen (z.B. Durchsetzungsstärke, Warmherzigkeit, Resilienz, Motivation, Ethik) in den Auswahlprozess für Medizinstudierende gefordert. In diesem Workshop erarbeiten Teilnehmer*innen relevante „nicht-kognitive“ Kompetenzen für angehende Studierende und erlernen, wie diese Kompetenzen sinnvoll konzeptualisiert und strukturiert werden können. Darüber hinaus erhalten Teilnehmer*innen einen Überblick über verschiedene Auswahlverfahren (Multiple Mini-Interviews, Situational Judgment Tests) zur direkten (d.h. konstruktbasiereten) Erfassung unterschiedlicher Kompetenzen. Unter Bezugnahme aktueller Forschungsergebnisse wird auf die Erstellung von interpersonellen Rollenspielen (d.h. Situationsentwicklung, Erarbeitung von Bewertungsankern, Trainings für Schauspieler*innen und Juror*innen; [1]) sowie die Itemerstellung im Rahmen von Situational Judgment Tests [2] eingegangen. Die konkrete Erstellung von Rollenspielsituationen und Situational Judgment Test Items wird im Rahmen von verschiedenen Kleingruppen angeleitet, ausprobiert und diskutiert. Abschließend wird die praktische Durchführung an unterschiedlichen Standorten thematisiert und Teilnehmer*innen erhalten einen Überblick über aktuelle Forschungsergebnisse und Best Practices (z.B. Organisation, Dauer, Kosten) zu den diskutierten Auswahlverfahren.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden

Thema	Didaktische Methoden	Voraussichtliche Dauer in Minuten
Begrüßung und Austausch	Diskussion	15
Gemeinsame Sammlung von relevanten sozialen und weiteren „nicht-kognitiven“ Kompetenzen für angehende Ärzt*innen	Live-Umfrage über Mentimeter sowie Diskussion	20
Überblick über verschiedene Formate zur Erfassung von sozialen und weiteren „nicht-kognitiven“ Kompetenzen (Interviews, Rollenspiele, Situational Judgment Tests)	Vortrag	10
Einführung in die konstruktbasierete Situationsentwicklung: Interviews/Rollenspiele	Vortrag, Kleingruppenübung (Breakout Session) und Diskussion	70

15-minütige Pause

Einführung in die konstruktbasierte Itementwicklung: Situational Judgment Test	Vortrag, Kleingruppenübung (Breakout Session) und Diskussion	70
Abschluss, Fragen und Diskussion	Live-Umfrage über Mentimeter sowie Diskussion	40

Zielgruppe

Eingeladen sind alle Personen, die an der Konzeptualisierung und Erfassung von sozialen und weiteren „nicht-kognitiven“ Kompetenzen im Rahmen der Studierendenauswahl interessiert sind.

Vorbereitung

Es werden keinerlei Vorkenntnisse oder Vorbereitung benötigt.

Referenzen

- [1] Breil SM, Forthmann B, Back MD. Measuring distinct social skills via multiple speed assessments – A behavior-focused personnel selection approach. Accepted for Publication Pending Minor Revisions 2021.
- [2] Mielke I, Breil SM, Amelung D, Espe L, Knorr M. Validating a construct-driven situational judgment test for assessing social skills in medical admission. Submitted for Publication 2021

W-02. Lernziele /Lernzielkataloge

WS-732-01

Mittwoch, 15.09.2021, 14:00 – 18:00 Uhr

Mit dem NKLM 2.0 von der aktuellen zur zukünftigen Approbationsordnung - wie reformiere ich mein Curriculum? (#732)

Priv.-Doz. Olaf Ahlers^{1,2}, Dr. Jacqueline Jennebach, M.Sc./M.A. Milena Höcht, Prof. Jan Schildmann^{3,4}, Prof. Joachim Kreuder^{3,5}, Priv.-Doz. Bettina Baeßler^{3,6}, Dr. Olaf Fritze, Prof. Anne Herrmann-Werner^{7,8}, M.Sc./M.A. Jan Griewatz

¹ Charité - Universitätsmedizin Berlin, LOOOP-Projekt, Klinik für Anästhesiologie m.S. operative Intensivmedizin, Berlin, Deutschland; ² Medizinischer Fakultätentag der Bundesrepublik Deutschland, NKLM-Geschäftsstelle, Berlin, Deutschland; ³ Medizinischer Fakultätentag der Bundesrepublik Deutschland, UAG NKLM-Implementierung, Berlin, Deutschland; ⁴ Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, Profizentrum Gesundheitswissenschaften, Halle (Saale), Deutschland; ⁵ Justus-Liebig-Universität, Fachbereich Medizin, Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin, Gießen, Deutschland; ⁶ Universitätsspital Zürich, Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Zürich, Schweiz; ⁷ Eberhard Karls Universität Tübingen, Medizinische Fakultät; Kompetenzzentrum für Hochschuldidaktik in Medizin Baden-Württemberg, Tübingen, Deutschland; ⁸ Universitätsklinikum Tübingen, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Tübingen, Deutschland

Hintergrund und Ziele des Workshops

Im Rahmen der Umsetzung der neuen Ärztlichen Approbationsordnung werden umfangreiche Umstrukturierungen der deutschen humanmedizinischen Curricula notwendig. Dabei sollen sich die zukünftigen Curricula ab 2025 (Stand 22.02.21) am weiterentwickelten Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) orientieren, dessen Inhalte in den nächsten Jahren bereits schrittweise an den Fakultäten umgesetzt und erprobt werden sollen. Die Teilnehmer*innen werden in diesem Workshop erste Konzepte für eine solche Umstrukturierung an ihrer eigenen Fakultät erarbeiten.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden

Nach einer kurzen gemeinsamen Einführung in das Thema und Beantwortung der während der Vorbereitung aufgetretenen Verständnisfragen werden die Teilnehmer*innen anhand des vorausgefüllten Fragebogens in Kleingruppen aufgeteilt. Dort werden sie unter Moderation der Workshopleiter*innen erste Konzepte erarbeiten, wie sie ihr aktuelles Curriculum mit Hilfe des NKLM im Sinne der neuen Approbationsordnung umgestalten können. Am Ende des Workshops werden sich die Kleingruppen ihre Ergebnisse gegenseitig vorstellen.

Zielgruppe

Curriculumsentwickler*innen, Lehrkoordinator*innen, Studiendekanatsmitarbeiter*innen

Vorbereitung

Zur Vorbereitung wird eine Durchsicht des NKLM über einen im Vorfeld verschickten Link empfohlen. Zusätzlich bitten wir um die Definition des eigenen Bedarfs/ der antizipierten Herausforderungen an der eigenen Fakultät anhand eines ebenfalls im Vorfeld zur Verfügung gestellten Fragebogens (zur gezielten Einteilung in die Kleingruppen und zur Vorbereitung der Workshopleiter*innen)

Referenzen

- [1] Balzer F, Hautz WE, Spies C, Bietenbeck A, Dittmar M, Sugiharto F, Lehmann L, Eisenmann D, Bubser F, Stieg M, Hanfler S, Georg W, Tekian A, Ahlers O. Development and alignment of undergraduate medical curricula in a web-based, dynamic Learning Opportunities, Objectives and Outcome Platform (LOOOP). *Med Teach.* 2016;38(4):369-377. DOI: 10.3109/0142159X.2015.1035054
- [2] Fritze O, Lammerding-Koeppel M, Boeker M, Narciss E, Wosnik A, Zipfel S, Griewatz J. Boosting competence-orientation in undergraduate medical education - A web-based tool linking curricular mapping and visual analytics. *Med Teach.* 2019 Apr;41(4):422-432. doi: 10.1080/0142159X.2018.1487047.

W-04. Curriculumsentwicklung

WS-157-01

Freitag, 17.09.2021, 14:30 – 16:30 Uhr

Professional Identity Formation - Eine Aufgabe für die medizinische Ausbildung? (#157)

Prof. Pascal Berberat, Dr. Florian Bruns^{2,5}, Dr. Götz Fabry, Dr. Florian Gerheuser, Anja Härtl, Prof. **Claudia Kiessling**, Prof. Susanne Michl, Prof. Jan Schildmann, Dr. Babette Schöningh, M.Sc./M.A. Moritz Schumm, M.Sc./M.A. Daniel Teufel, Dr. Christiane Vogel

¹ Universität Witten/Herdecke, Lehrstuhl für die Ausbildung personaler und interpersonaler Kompetenzen, Witten, Deutschland; ² Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, Halle, Deutschland; ³ Technische Universität München, Lehrstuhl für Medizindidaktik, medizinische Lehrentwicklung und Bildungsforschung, München, Deutschland; ⁴ Universität Augsburg, Lehrstuhl für Medizindidaktik und Ausbildungsforschung, Augsburg, Deutschland; ⁵ Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Geschichte der Medizin und Ethik in der Medizin, Berlin, Deutschland; ⁶ Universität Augsburg, Medizinische Fakultät, Augsburg, Deutschland; ⁷ Universitätsklinikum Augsburg, Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Augsburg, Deutschland; ⁸ Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Sektionen Bereich für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Freiburg, Deutschland

Hintergrund

Das Konzept der *Professional Identity Formation* (PIF) nimmt in der internationalen Diskussion eine immer zentralere Stellung zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums ein. Im Zentrum steht dabei die Frage, wie die medizinische bzw. ärztliche Ausbildung nicht nur das fachliche Wissen und handwerkliche Können der Absolvent*Innen garantieren kann, sondern wie sich außerdem die Entwicklung einer professionellen Identität fördern lässt. Folgende Elemente werden dabei als zentral angesehen:

- die Auseinandersetzung mit der ärztlichen Profession und den damit verbundenen Aufgaben, Verantwortungen und Herausforderungen,
- die selbstkritische Reflexion der professionellen wie persönlichen Sozialisation
- und die Aufmerksamkeit für die eigene subjektive Verfassung und intersubjektive Beziehung mit anderen.

Im angelsächsischen Sprachraum haben entsprechende Vorüberlegungen und Vorbilder hinsichtlich PIF im Medizinstudium bereits Niederschlag in einigen Curricula gefunden. Die deutschsprachige Medizinausbildungslandschaft hat diese bisher jedoch kaum wahrgenommen.

Ziel des Workshops ist es, sich folgenden Fragen gemeinsam mit den Teilnehmenden interaktiv zu nähern:

- Was lässt sich unter professioneller, ärztlicher Identität verstehen? Ob und wie kann eine professionelle Identität im Rahmen des Medizinstudiums und der ärztlichen Weiterbildung gefordert und gefördert werden?
- Was kann PIF im deutschsprachigen Kulturraum sein und leisten? Wie lassen sich unterschiedliche Konzepte und Element der PIF aus dem angelsächsischen in den deutschen Sprachraum übertragen?

Lernziel

Am Ende des Workshops haben die Teilnehmer*innen

- Eine erste Definition von Professioneller Identität und PIF für sich und mit anderen erarbeitet

- Verschiedene Unterrichtsformate zur Förderung von PIF kennengelernt und erste Ideen gesammelt, ob und wenn wie PIF in ihrem persönlichen Unterrichtssetting gefördert werden kann

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden

Der Ablauf des Workshops gliedert sich folgendermaßen:

- Begrüßung, Vorstellung des Themas, Erwartungshorizont (15')
- Think pair share: Was bedeutet für mich professionelle Identität in der medizinischen Ausbildung? (20')
- Input: Vorstellung eines PIF Modells (15')
- Kleingruppenarbeit in parallelen Gruppen (30 Min.):
 - o Wie können die Medical Humanities PIF unterstützen?
 - o Wie kann Reflective Writing PIF unterstützen
 - o Wie können Gruppenreflexionen PIF unterstützen?
 - o Wie kann ein mentoring Programm PIF unterstützen?
- Präsentation und Diskussion der Kleingruppenergebnisse (20 Min.)
- Fazit und Ausblick, Take Home Message und Evaluation des Workshops (20')

Zielgruppe

Die Autor*innen des Workshops sind Gründungsmitglieder eines potentiellen GMA Ausschusses „Professional Identity Formation“ und möchten den Workshop zur gemeinsamen inhaltlichen Arbeit nutzen.

Selbstverständlich sind alle interessierten Lehrenden und Studierenden als Teilnehmer*innen willkommen.

Vorbereitung

nicht notwendig

Referenzen

- [1] Cruess RL, Cruess SR, Boudreau JD, Snell L, Steinert Y A Schematic Representation of the Professional Identity Formation and Socialization of Medical Students and Residents: A Guide for Medical Educators. Acad Med. 2015 Jun;90(6):718-25
- [2] Wald HS, Anthony D, Hutchinson TA, Liben S, Smilovitch M, Donato AA. Professional Identity Formation in Medical Education for Humanistic, Resilient Physicians: Pedagogic Strategies for Bridging Theory to Practice. Acad Med. 2015 Jun;90(6):753-60.
- [3] Fabry G. Sozialisation und Rolle des Arztes. In: Koch U, Bengel J (Hrsg.). Enzyklopädie der Psychologie. Themenbereich D Praxisgebiete. Serie VIII Medizinische Psychologie. Band 2 Anwendungen der Medizinischen Psychologie. Hogrefe: 2017. S. 82 - 111.

WS-706-01

Freitag, 17.09.2021, 14:30 – 16:30 Uhr

Design Thinking in Aus- und Weiterbildung von Gesundheits- und Medizinalberufen - ein Crashkurs (#706)

Dr. Sylvia Kaap-Fröhlich, Dr. Daniel Tolks, Prof. Jörg Goldhahn

¹ Careum Stiftung, Bildungsmanagement, Zürich, Schweiz; ² Leuphana Universität Lüneburg, Zentrum für Angewandte Gesundheitswissenschaften, Lüneburg, Deutschland; ³ ETH Zürich, Department für Gesundheitswissenschaften und Technologie, Zürich, Schweiz

Lernziel

Die Teilnehmenden kennen die Einsatzbereiche und Vorgehensweise beim Design Thinking. Sie können Anwendungen in der Aus- und Weiterbildung von Health Professionals antizipieren. Sie kennen Chancen und Herausforderungen von Design Thinking im Bildungsbereich des Gesundheitssystems. Sie können eine Empathy Map für eine bestimmte Zielgruppe in einem Miro-Board erstellen.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden

A) Interaktiver Impulsvortrag zum Design Thinking (20 Minuten)

- Historische Einordnung
- Vorgehensweise
- Chancen und Herausforderungen
- Anwendungen im Gesundheits- und Bildungssystem
- Design Thinking und Miro-Board

B) Interaktive Kurzeinführung Miro Board (20 Minuten)

Pause (5 Minuten)

C) Zielgruppenspezifische Empathy Map in Kleingruppen kollaborativ erstellen (30 Minuten)

D) Präsentation der Ergebnisse im Plenum (20 Minuten)

E) Ausblick (10 Minuten)

Zielgruppe

Lehrpersonen und Curriculumentwickler*innen von Entwicklungsprojekten in der praktischen und theoretischen Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen

Vorbereitung

Artikel lesen, Miro-Board - Zugang

WS-761-01

Freitag, 17.09.2021, 09:30 – 12:30 Uhr

Implementation of PROFILES and NKLM into interdisciplinary and interprofessional medical curricula (#761)

Priv.-Doz. Olaf Ahlers^{1,3}, Tuija Waldvogel, Dr. Jacqueline Jennebach, M.Sc./M.A. Milena Höcht, **Prof. Jörg Goldhahn**

¹ Charite - Universitätsmedizin Berlin, LOOOP -Projekt, Klinik für Anästhesiologie m.S. operative Intensivmedizin, Berlin, Deutschland; ² ETH Zürich, Department of Health Sciences and Technology, Zürich, Schweiz; ³ Medizinischer Fakultätentag der Bundesrepublik Deutschland, NKLM-Geschäftsstelle, Berlin, Deutschland

Learning objective:

Accreditation, standardization and development of (interprofessional) medical curricula requires mapping them to outcome frameworks. Common frameworks are roles of a physician, entrustable professional activities, catalogues of learning objectives encompassing knowledge and skills or simple lists of diagnoses and symptoms. The Swiss 'Principal Relevant Objectives and Framework for Integrative Learning and Education in Switzerland' (PROFILES) and the German national competency-based catalogue of learning objectives (NKLM) combine several aspects of the abovementioned. Mapping curricula to these two outcome frameworks is often based on subjective assessment. In order to minimize subjectivity and increase comparability of results it is therefore necessary to standardize this process within the implementation of these catalogues at Swiss and German faculties.

Workshop participants will develop concepts for interdisciplinary and interprofessional curriculum development and curriculum mapping on the basis of PROFILES and NKLM.

Course of the workshop:

The organizers will present a short overview of experiences with implementation of PROFILES and NKLM as well as related experiences with curriculum mapping. Participants will define their own needs for curriculum mapping, conceptualise their own maps and visualise them. Each organizer will supervise a small group of participants during the entire process.

Target group:

Professionals and educators working in the field of curriculum development and/ or in faculty administration.

Preparation:

Not necessary

References

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

W-05. Neue Studiengänge (Modell- und Regelstudium)

WS-730-01

Freitag, 17.09.2021, 09:30 – 11:30 Uhr

Vorbereitender Workshop zur Gründung des "Ausschusses Hebammenwissenschaft" in der GMA (#730)

Dr. Christoph Stosch

Universität zu Köln - Medizinische Fakultät, Prodekanat für Studium und Lehre, Köln, Deutschland

Gemeinsam mit den Standorten Aachen, Bonn und Münster hat die Universität zu Köln die sich mit den Studiengängen "Hebammenwissenschaft" in NRW beschäftigenden in der Landsakademie für edizinische Ausbildung NRW (LAMA e.V.) zusammengeführt um gemeinsam die anstehenden Herausforderungen zu besprechen. Im Rahmen der Vorstellung von "Best-Practice-Beispielen" beispielsweise aus Halle, Tübingen und Hannover ist die Idee geboren worden, einen Ausschuss der GMA zu gründen, der sich inhaltliche mit der "Hebammenwissenschaft" beschäftigt. Potentielle Themen können hier sein:

- Gründung des Ausschusses
- Besprechung der Ausschussziele (Auftrag etc.)
- Festlegung der Verantwortlichkeiten für die Gründung
- Verschiedenes

W-06. Praktisches Jahr

WS-365-01

Freitag, 17.09.2021, 14:30 – 17:30 Uhr

Wie kann die Betreuung von Studierenden im Praktischen Jahr in den klinischen Alltag integriert werden? (#365)

Angelika Homberg, Elisabeth Narciß

Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät Mannheim, Mannheim, Deutschland

Lernziel

Ausbildende Ärzte und Ärztinnen stehen vor der Herausforderung, Studierende im Praktischen Jahr (PJ) im Hinblick auf ihre spätere ärztliche Tätigkeit professionell anzuleiten und zu supervidieren. Es erfordert eine Bereitschaft, um ärztliche Aufgaben schrittweise an die PJ-Studierenden abzugeben und Verantwortung zu übertragen. Die Studierenden wiederum müssen lernen, diese Aufgaben zunehmend selbstständig durchzuführen, in einem interprofessionellen Team zu arbeiten und Verantwortung in der Patientenversorgung zu übernehmen. Bisher werden die ausbildenden Ärzte/-innen im PJ auf diese Aufgaben häufig kaum vorbereitet und haben bereits durch ihre klinischen Aufgaben eine hohe Verantwortung und zeitliche Belastung.

Im Rahmen des MER/in-Projekts haben wir Informationsmaterialien, kompetenzorientierte Lehr- und Lernkonzepte sowie Leitfäden für die Ausbildung im PJ entwickelt. Diese Materialien bauen systematisch aufeinander auf und berücksichtigen die aktuellen Bestrebungen, die Kompetenzvermittlung im PJ an den APT (Anvertraubare professionelle Tätigkeiten)^{1,2} auszurichten.

Die Teilnehmenden des Workshops werden mit den wesentlichen Bausteinen unsres PJ-Betreuer/-innen-Konzeptes vertraut gemacht. Wir gehen hierbei unter anderem folgenden Fragestellungen nach:

- Wie können Studierende besser in den klinischen Alltag eingebunden werden?
- Wie kann der Lernprozess der PJ-Studierenden strukturiert werden?
- Wie wird die Übertragung von Verantwortung festgehalten?
- Was wird konkret von den auszubildenden Ärzten und Ärztinnen erwartet?

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden

Nach einem Impulsreferat zu den aktuellen Rahmenbedingungen des PJs sowie den anvisierten Änderungen in der neuen Approbationsordnung wird u.a. das APT-Konzept mit Fokus auf die schrittweise Übertragung von Verantwortung vorgestellt.

Die Teilnehmer/-innen erhalten dann die Möglichkeit, folgende Schwerpunkte in Kleingruppen zu vertiefen:

- Strukturierte Beobachtung an Hand von Checklisten,
- Einbindung von Studierenden in die Visite anhand von Visitenstandards,
- Dokumentation des Ausbildungsverlaufs im Logbuch,
- Führen von Eingangs-, Zwischen- und Abschlussgesprächen.

Anschließend werden Erfahrungen, Möglichkeiten und Grenzen der einzelnen Maßnahmen im Plenum diskutiert. Informations- und Lehrmaterialien werden bereitgestellt.

Zielgruppe

PJ-ausbildende Ärzte/-innen, PJ-Studierende und Interessenten

Vorbereitung

Logbücher, Checklisten und Lernziele der bisherigen klinischen PJ-Abschnitte der eigenen Fachbereiche können mitgebracht werden.

Referenzen

- [1] Bundesministerium für Gesundheit. Beschlusstext zum "Masterplan Medizinstudium 2021". Berlin: Bundesministerium für Gesundheit; 2017. Zugänglich unter/available from: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/meldungen/2017/maerz/masterplan-medizinstudium-2021.html>
- [2] ten Cate O. Entrustability of professional activities and competency-based training. Med Educ. 2005; 39:1176-1177.
- [3] ten Cate O. Nuts and bolts of entrustable professional activities. J Grad Med Educ. 2013; 5:157-158.

WS-653-01

Donnerstag, 16.09.2021, 15:30 – 17:30 Uhr

Wohin geht die Reise im Praktischen Jahr? - Kompetenzorientierte Umgestaltung der praktischen Ausbildung. (#653)

Dr. Elisabeth Narciß, Juliane Mees, Dr. Katrin Schüttpelz-Brauns, Angelika Homberg

Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät Mannheim, Mannheim, Deutschland

Lernziel

Ausbildende Ärztinnen und Ärzte im Praktischen Jahr (PJ) stehen vor der Herausforderung, neben der Bewältigung des klinischen Alltags Studierende dabei anzuleiten, in die ärztliche Rolle hineinzuwachsen. Im Referentenentwurf für die neue Approbationsordnung für Ärztinnen und Ärzte ist das Erlernen der eigenständigen Versorgung von Patienten und Patientinnen explizit als übergreifendes Ziel für das Absolventenprofil von Medizinstudierenden benannt¹. Für die konkrete Umsetzung wird unter anderem erwartet, dass das künftige Logbuch Vorgaben für strukturierte Ausbildungsgespräche enthält sowie arbeitsplatzorientierte Prüfungen und strukturierte Patientenvorstellungen durchgeführt und dokumentiert werden. Die Ausbildung ist damit einem grundlegenden Kulturwandel unterworfen, dessen systematische Umsetzung an den einzelnen Fakultäten einer gewissen Anstrengung bedarf.

Mit Hilfe einer didaktischen Landkarte² erhalten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer einen Überblick über künftige strukturelle und didaktische Veränderungen im Praktischen Jahr und diskutieren mögliche Umsetzungsstrategien.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden

Im ersten Teil erhalten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer einen Einblick in die aktuellen Herausforderungen und anstehenden Veränderungen. Es wird gemeinsam herausgearbeitet, was bisher in der Ausbildung im PJ erreicht wurde und welche Ziele künftig stärker in den Blick genommen werden müssen. Im zweiten Teil werden konkrete Umsetzungsmöglichkeiten und Ressourcen für eine kompetenzorientierte Umgestaltung des Praktischen Jahres aufgezeigt. In diesem Zusammenhang lernen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer auch folgende, im Rahmen des BMBF geförderten Merlin-Projekts entwickelte Produkte kennen: E-Logbuch für Innere Medizin und Chirurgie, Training für auszubildende Ärzte und Ärztinnen, Informationsplattform für das Praktische Jahr. Möglichkeiten der

standortspezifischen konzeptionellen Einbettung unterschiedlicher Maßnahmen werden diskutiert. Den Abschluss bildet eine Zusammenfassung der Ergebnisse, welche auf einer didaktischen Landkarte visualisiert wurden.

Zeitplan:

20 min: Einführung und Einblick in die aktuelle Lage und anstehende Veränderungen

20 min: Erarbeitung des Soll-Ist-Zustands

20 min: Strategien für die Umsetzung der kompetenzorientierten Ausbildung im PJ

30 min: Möglichkeiten für die konzeptionelle Einbettung an unterschiedlichen Standorten

15 min: Zusammenfassung, Abschluss

Didaktische Methoden:

1. Visualisierung: Vorab-Informationen werden als „Landkarte“ auf einem virtuellen Whiteboard zur Verfügung gestellt. Gemeinsam erarbeitete Aspekte werden dort verortet, visualisiert und in einen Zusammenhang gebracht.
2. Aktive Beteiligung: Fragen, Anmerkungen und Ideen werden über das virtuelle Whiteboard von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern selbst eingebracht.
3. Lernbegleitung und -steuerung: Ein Chat-Raum steht für den fortlaufenden Austausch und zur Steuerung des Prozesses zur Verfügung.

Zielgruppe

Alle Interessierten an der Ausbildung im PJ. Zur engeren Zielgruppe gehören verantwortliche Personen aus den Studiendekanaten. Es ist wünschenswert, dass sich auch ausbildende Ärztinnen und Ärzte sowie Studierende beteiligen und ihre Perspektiven einbringen.

Vorbereitung

keine

Referenzen

- [1] Bundesgesundheitsministerium. Referentenentwurf zur neuen Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen. Berlin; November 2020.
- [2] Lehner M. Didaktische Reduktion. Bern: Haupt; 2020.

W-08. Interdisziplinäres und interprofessionelles Lehren/ Lernen

WS-154-01

Donnerstag, 16.09.2021, 15:30 – 16:30 Uhr

Interprofessionelles Austrittsplanungs- und Visitenttraining mit In-HospiTool (IAVI) -Das Potenzial der interprofessionellen Lernortkooperation Rocco Umbescheidt, MPH, Projektleiter, HFGS Aarau, Dr. Claudia Schlegel, Co Leitung LTT Schule, BZ Pflege, (#154)

Rocco Umbescheidt, Dr. Claudia Schlegel

¹ Höhere Fachschule Gesundheit und Soziales Aarau, Aarau, Schweiz; ² Berner Bildungszentrum Pflege AG, Bern, Schweiz; ³ Eidgenössische Technische Hochschule, Studiengang BSc Humanmedizin, Zürich, Schweiz; ⁴ Kantonsspital Aarau, KSA Forschungsteam der Medizinischen Uniklinik, Aarau, Schweiz

Einleitung

Das interprofessionelle Forschungsteam des Kantonspitals Aarau (KSA) entwickelte das ins klinische Informationssystem integrierte Patientenmanagement Instrument «In-HospiTool»(1) In diesem Visitentool, das vom Schweizer Nationalfonds gefördert wird (NFP 74), stehen Austrittsplanung und interprofessionelle Zusammenarbeit (IPZ) im Zentrum. Erfahrungen in der Entwicklung des Instruments, Herausforderungen der medizinischen Versorgung und Forderungen mit IPZ bereits in der Ausbildung zu beginnen (2) waren die Grundlage für Folgeschritte. Hieraus resultierte das interprofessionelle Ausbildungselement IAVI und die Lernortkooperation der Höheren Fachschule Gesundheit & Soziales Aarau, des Berner Bildungszentrums Pflege, des KSA und der Eidgenössischen Technischen Hochschule Zürich. Die Pilotumsetzung fand mit 99 Student*innen, Bildungsgang HF Pflege (5. Semester) und 83 Student*innen, Studiengang BSc Humanmedizin (5. Semester) statt.

Entwicklungsmethodik

IAVI wurde nutzerorientiert, praxisnah und auf wissenschaftlichen Grundlagen basierend entwickelt. Fokusgruppen mit Patientinnen & Studentinnen, sowie ein Expertinnen- /Facharbeiterinnen Workshop zur Erarbeitung beruflicher Arbeitsaufgaben, im Kontext IPZ, Visite und Austrittsmanagement, fanden statt. Die Daten wurden inhaltsanalytisch ausgewertet und dienten der Verdichtung praxisbasierter Fallvignetten, die für die Erstellung der Drehbücher für Simulationspatienten genutzt wurden. Zudem fanden wissenschaftliche Recherchen und curriculare Analysen statt.

Struktur

IAVI setzt sich aus sechs Lernphasen zusammen, die interprofessionell umgesetzt wurden. Die Studierenden starteten mit **eLearning**(Phase 01). Im **interprofessionellen Präsenzworkshop** (Phase 02) standen der Length of hospital stay, die Evidenzlage zu IPZ, Austrittsmanagement und das Visitentool im Fokus. Im **Training & Transfer** (Phase 03) sammelten die Studierenden praktische Erfahrungen, erhielten konkrete Instrumente und Beobachtungskriterien. In der **Simulation IPZ** (Phase 04) setzten sie die interprofessionelle Visite mit In-HospiTool

und dem Basler Visitenstandard um. Nach dem Feedback von Simulationspatienten folgten interprofessionelle Reflexionen, in der sie Ziele austauschten, Videosequenzen analysierten und Erkenntnisse festhielten. Die Sequenzen wurden aufgezeichnet und bewertet. Die Studierenden schlossen IAVI mit einem **Kompetenznachweis** (Phase 05) ab und nehmen ihre Erkenntnisse für den **Praxistransfer** (Phase 06) mit.

Ergebnisse

Die Pilotumsetzung mit 182 Studenten der Pflege und der Humanmedizin wurde wissenschaftlich evaluiert. Angesichts der Resultate der Kundenzufriedenheit, der erreichten Kompetenzen (83%) und Feedbacks internationaler Experten konnte sie erfolgreich abgeschlossen werden.

Schlussfolgerung

Im Sinne des Assessments for learning (3) wird in Zukunft ein formatives Peerfeedbackverfahren den Abschluss von Phase 05 bilden. Ein besonderes Augenmerk liegt auf der Weiterentwicklung der Lernortkooperation. IAVI besitzt nach Meinung internationaler Experten aufgrund seiner pädagogischen Grundstruktur, der interprofessionellen & praxisbasierten Entwicklungsmethodik und des sukzessiven Kompetenzaufbaus, Merkmale die es zu bewahren und auszubauen gilt.

Lernziel

- Die TN tauschen ihr Wissen über eine gelingende Lernortkooperation im Kontext IPZ aus und diskutieren Notwendigkeiten für deren Umsetzung.
- Sie vergleichen ihr Wissen zu Merkmalen interprofessioneller Lernortkooperation mit Erfahrungswerten im internat. Kontext und der Pilotumsetzung IAVI.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden

10 min Einzelarbeit: Vorkenntnisse zu interprofessioneller Lernortkooperation/ Mod.karten/ Pinwand

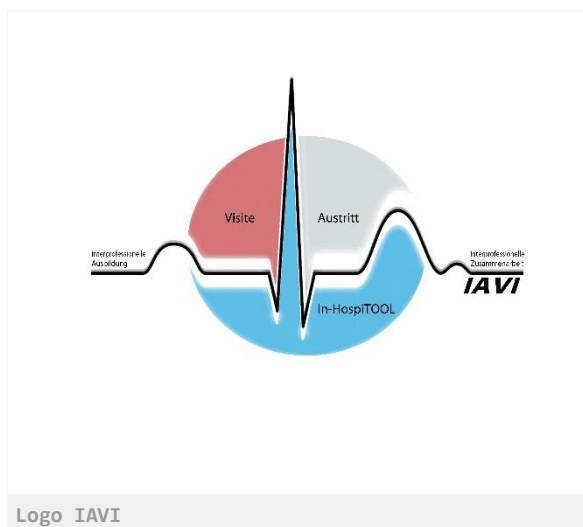
25 min Präsentation: IAVI / Film & eKurs

10-15 min Experteninterview: Interprofessionelles Lernen & Lernortkooperationen im intern. Kontext (Schweden)

10 min Diskussion: Lessons learned & Ausblick

Zielgruppe

Bildungsverantwortliche und Praxisexpertinnen im Gesundheits- & Sozialbereich



Interprofessionelles Austrittsplanungs- und Visitenttraining mit In-HospiTool (IAVI)

Referenzen

- [1] Koch D, Conca A, Regez K, Schuez P, Mueller B. Integrierte und interprofessionelle Verbesserung der Patientenbetreuung - das InhospiTool Projekt. Eine quasi-experimentelle, multizentrische, interprofessionelle, vergleichende Effektivitätsstudie im Bereich der Versorgungsforschung. . Pflegewissenschaft. 2018(S.7-12).
- [2] WHO. Framework for action on interprofessional education and collaborative practice. Geneva: World Health Organisation 2010.
- [3] Schuwirth LW, van der Vleuten CP. The use of progress testing. Perspect Med Educ. 2012 Mar;1(1):24-30.

WS-700-01

Freitag, 17.09.2021, 14:30 – 17:30 Uhr

Interprofessionelle Dozent_innenschulung (#700)

Anika Mitzkat, Dr. Stefanie Collin, Nadine Gronewold, Dr. Simon Schwill, Lea Weber, Dr. Stefan Mohr, Priv.-Doz. Jobst-Hendrick Schultz

¹ Universitätsklinikum Heidelberg, Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Deutschland; ² Universitätsklinikum Heidelberg, Klinik für Anästhesiologie, Heidelberg, Deutschland; ³ Universitätsklinikum Heidelberg, Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Heidelberg, Deutschland

Problemstellung/Lernziele/Motivation der WS-AutorInnen

Interprofessionelle Zusammenarbeit gilt als eine Schlüsselkompetenz in einer zunehmend komplexeren Gesundheitsversorgung [1]. Seit Jahren existiert die Forderung, interprofessionelle Kompetenzen bereits in Ausbildung und Studium zu adressieren [2]. Die Fähigkeit zur Teamarbeit im multiprofessionellen Setting wurde konsequenter Weise als relevanter Lerninhalt für die Humanmedizin definiert [3]. Um dieser Zielsetzung gerecht zu werden, ist es notwendig, Dozentinnen und Dozenten in der Humanmedizin und in anderen Gesundheitsberufen auf die Herausforderungen interprofessioneller Lehre vorzubereiten [4] und den fortlaufenden Prozess zu unterstützen [5].

An der Heidelberger Medizinischen Fakultät wurde 2020 auf der Basis einer Bedarfsanalyse erstmalig das Thema Interprofessionelle Zusammenarbeit und Lehre in das bestehende Curriculum der Dozent_innenschulung (DOS) implementiert.

Ziel der DOS ist die Qualität der Lehre zu verbessern, indem Dozent_innen für das Thema Interprofessionalität sensibilisiert werden und didaktische Methoden erlernen, die es ihnen ermöglichen, Student_innen an das Thema heranzuführen.

Ablauf Workshop

Der Workshop stellt das Konzept der Schulung und die didaktischen Grundlagen vor. Die Teilnehmer_innen werden den ersten von drei Teilen der Schulung (Basisschulung) selbst durchlaufen und anschließend die Übertragbarkeit auf den eigenen Standort zu diskutieren.

Zielgruppe

Der Workshop richtet sich an Dozent_innen, die interprofessionelle Elemente in die eigene Lehre integrieren möchten und in der Lehre der Humanmedizin, der Zahnmedizin oder der nichtmedizinischen Gesundheitsberufe tätig sind.

Weiterhin freuen wir uns über Trainer_innen, die interprofessionelle Elemente in einer DOS planen oder bereits umsetzen. In virtuellen Gruppenarbeitsräumen werden wir die Möglichkeit haben, die Bedürfnisse beider Zielgruppen zu adressieren und zu berücksichtigen.

Vorbereitung/Mitzubringen

Der Workshop findet online statt. Für die Teilnahme sind keine Vorbereitung notwendig, es sollte jedoch eine stabile Internetverbindung mit Ton und Kamera zur Verfügung stehen.

Literatur

1. World Health Organization (2010): Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative Practice. Geneve: WHO
2. Wissenschaftsrat (2012): Empfehlungen zur hochschulischen Qualifikation für das Gesundheitswesen. Berlin: Wissenschaftsrat
3. www.nklm.de
4. Hammick, M., Freeth, D., Koppel, I., Reeves, S., Barr, H. (2007): A best evidence systemativ review of interprofessional education. BEME Guide no. 9, Medical Teacher, 29(8), 735-752
5. Sargeant, J. (2009): Theories to aid understanding and implementation of interprofessional education. Journal of Continuing Education in the halth professions, 29: 178-184

WS-726-01

Mittwoch, 15.09.2021, 14:00 – 15:30 Uhr

Interprofessionelle Lehre zur Integrativen Medizin – Ein Weg zur patientenzentrierten Versorgung? (#726)

Angelika Homberg, Dr. Beate Stock-Schröer

¹ Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät Mannheim, Mannheim, Deutschland; ² Universität Witten/Herdecke, Medizinische Fakultät, Witten, Deutschland

Lernziel

Die Zunahme multimorbider und lebensstilbedingter Erkrankungen bedarf umfassender Versorgungskonzepte und der gelungenen Zusammenarbeit unterschiedlicher Gesundheitsberufe. Patientenzentrierung und Interprofessionalität gewinnen in diesem Kontext zunehmend an Bedeutung. Studierende müssen lernen, Patientenpräferenzen, den Lebensstil und eine Vielfalt von Behandlungsmöglichkeiten in Entscheidungsprozesse einzubeziehen und dabei mit anderen Gesundheitsberufen optimal zusammenzuarbeiten (1). Die interprofessionelle Lehre im Bereich der Integrativen Medizin verfügt über das Potential, einen entsprechenden Kompetenzerwerb anzubahnen, birgt aber auch einige Gefahren (2).

In diesem Workshop wird der Frage nachgegangen, welche Kriterien entsprechende akademische Lehrangebote erfüllen müssen, um dem Anspruch der akademischen Lehre gerecht zu werden. Hierbei werden insbesondere die Rolle der wissenschaftlichen Fundierung und mögliche künftige Handlungsfelder für eine patientenzentrierte Versorgung in den Blick genommen.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden

In einem Impulsvortrag werden Handlungsfelder im interprofessionellen integrativmedizinischen Bereich aufgezeigt und bereits ermittelte Gefahren und Chancen der interprofessionellen Lehre präsentiert. Hierbei wird insbesondere auch der Aspekt der evidenzbasierten Versorgung aufgegriffen (10 Minuten). Anhand einer SWOT-Analyse werden zentrale Eckpunkte zusammengefasst und konkrete Strategien und Kriterien für die Lehre abgeleitet (Kleingruppenarbeit, 20 Minuten). Abschließend werden Best practice Beispiele zu interprofessionellen integrativmedizinischen Lehrangeboten vorgestellt, welche bereits erfolgreich an unterschiedlichen Standorten umgesetzt werden (Plenum, 15 Minuten).

Zielgruppe

Interessierte Studierende und Lehrende sowie Vertreter der Fakultäten

Vorbereitung

Literatur: Homberg A, Stock-Schröer B. Interprofessional Education on Complementary and Integrative Medicine. Clin Teach. 2020;00:1-6.

Referenzen

- [1] Academic Consortium for Integrative Medicine & Health. 'Definition of integrative medicine and health' 2018 [Available from: <http://www.imconsortium.org/about/home.html>.]
- [2] Homberg A, Stock-Schröer B. Interprofessional Education on Complementary and Integrative Medicine. Clin Teach. 2020;00:1-6.

W-10. Kommunikative und soziale Kompetenz

WS-18-01

Mittwoch, 15.09.2021, 14:00 – 18:00 Uhr

Verdammt! Pass auf damit! Ich hab' Dir doch gesagt, wie man das macht! – Gutes Erklären. (#18)

Prof. Martin Baumann

RWTH Aachen University, Biophysical & Education Engineering / Angewandte Medizintechnik, Aachen, Deutschland

Motivation und Lernziel

Haben Sie sich schon einmal darüber geärgert, dass einige Dozenten, Gruppenleiter oder Kollegen einfach nicht verständlich erklären können? Oder haben Sie vielleicht sogar selbst geflucht, weil einige der lieben Kolleginnen und Kollegen die Erklärungen, die man ihnen so ausführlich gegeben hat, einfach nicht verstehen (wollen)? Woran liegt es bloß, dass mündlich weitergegebene Informationen über Abläufe oft nicht im beabsichtigten Sinne verstanden oder praktisch umgesetzt werden können?

Es ist nicht nur ärgerlich, wenn die gemachten Erklärungen nicht die gewünschte Wirkung erzielen, es kann sogar richtig teuer oder gar gefährlich werden. Aber wer trägt die Schuld daran? Die/Derjenige, die's/der's vielleicht unzureichend erklärt hat, oder die/derjenige, die/der die gegebenen Informationen nicht adäquat umsetzt? Oder beide? Oder keiner – denn die Thematik ist nun mal so abstrakt und abgehoben, dass sie sich einer nachhaltigen Erklärung einfach grundsätzlich entzieht?

Wer diese Schuldfrage ein für alle Mal geklärt haben will, komme bitte nicht zu diesem Workshop. Denn wir werden einige Erklärungsszenarien unter die Lupe nehmen, um uns konstruktiv mit der Frage auseinanderzusetzen, wie gutes Erklären ablaufen kann und welche Parameter die Erfolgswahrscheinlichkeit einer korrekten Umsetzung nach der Erklärung erhöhen bzw. verringern können.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden

In mehreren aufeinander aufbauenden Kleingruppenübungen werden wir relevante Kriterien identifizieren, die dafür sorgen, dass eine Erklärung im Sinne der/des Erklärenden die beabsichtigte Wirkung zeigt – oder eben auch nicht. Nebenbei werden wir den Begriff der Validität am eigenen Körper erleben. Und da die Veranstaltung wie immer im Umfeld einer spannenden, aber auch intensiven GMA Jahrestagung stattfindet, wird in diesem Workshop wenig erklärt (!), dafür aber viel spielerisch geübt und erarbeitet.

Die Kleingruppenübungen dauern jeweils zwischen 10 und 25 Minuten und werden einleitend im Plenum anmoderiert und im Anschluss dort gemeinsam ausgewertet.

Zielgruppe

Dieser Workshop adressiert Personen, die Informationen strukturiert mündlich weitergeben wollen oder müssen, sei es innerhalb der eigenen Disziplin oder fachübergreifend.

Vorbereitung

Eine Vorbereitung ist nicht erforderlich. Schreibmaterial mitzubringen kann nicht schaden.



Kleingruppenübung

Teilnehmer/innen vertiefen sich auf der GMA2019 in eine der Kleingruppenübungen im Workshop *Gutes Erklären*. (Foto: M. Baumann)

WS-208-01

Freitag, 17.09.2021, 14:30 – 17:30 Uhr

ACHTSAMKEIT UND MEDITATION FÜR MEDIZINSTUDIERENDE UND (FACH-)ÄRZT*INNEN - SIND KOMMUNIKATIVE KOMPETENZ, EMPATHIEFÄHIGKEIT UND SELBSTFÜRSORGE ERLERNBAR? (#208)

Prof. Markus Herrmann, Dr. Peter Vogelsänger

Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Institut für Allgemein- und Familienmedizin, Magdeburg, Deutschland

Lernziel

Das Erproben einer achtsamen und selbstfürsorglichen Haltung, Vertiefung der kommunikativen Kompetenz, Motivation zu täglicher Achtsamkeitspraxis und weiterem Erfahrungsaustausch

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden

Impulsreferate, Übungen, Diskussionen

Zielgruppe

Alle an kommunikativer Kompetenz, Empathiefähigkeit, Selbstfürsorge, Studierenden- und Ärzt*innengesundheit Interessierte

Kommunikative Kompetenz, Empathiefähigkeit und Selbstfürsorge gehören neben der Diagnosestellung und Behandlung von Krankheiten zu den wesentlichen Elementen professionellen ärztlichen Handelns. Sie sind vor dem Hintergrund einer zunehmenden Komplexität, Beschleunigung und Aufgabenverdichtung auch in der Medizin

von immer stärkerer Relevanz. Vor dem Hintergrund einer weltweiten gesundheitlichen Gefährdung von Ärzt*innen hat der Weltärztebund auf seiner 68. Generalversammlung in Chicago 2017 mit der Novellierung der Genfer Deklaration die Sorge um die eigene Gesundheit, das Wohlergehen und die Bewahrung der Fähigkeiten von Ärzt*innen zu einem festen Bestandteil des ärztlichen Gelöbnisses gemacht, eine Thematik, die auch zum Schwerpunkt des 122. Deutsche Ärztetages 2019 in Münster wurde, wobei die gesundheitliche Belastung und die Problematik rückläufiger Empathiebereitschaft schon bei Medizinstudierenden von Bedeutung ist. Bei der Bewältigung dieser nun vor uns stehenden Herausforderungen kann es hilfreich sein, Techniken zu erlernen und Haltungen zu kultivieren, die das wissenschaftlich fundierte Feld der Achtsamkeit und Meditation in den Bereichen der Mind-Body-Medizin, der kognitiven Psychotherapie und Bildgebung von Meditations- und Achtsamkeitsphänomenen zur Verfügung gestellt hat. Das Design und erste Ergebnisse des am Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften Leipzig durchgeführten ReSource-Projekts geben Anlass, Achtsamkeitstechniken in den Bereichen Präsenz, Affekt und Perspektive (in Anlehnung an das ReSource-Projekt) kennenzulernen und gemeinsam zu üben. Dabei sind vor allen die positiven Effekte dieser Übungspraxis in Bezug auf den Umgang von sozialem Stress zu nennen. Ein Überblick über die Geschichte und breite wissenschaftliche Evidenz von Achtsamkeit und Meditation, ein Bericht über erste Erfahrungen mit einem Wahlfach für Medizinstudierende klinischer Semester an der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg und einem Blockseminar für Pädagogikstudierende an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg wie auch der Austausch über die eigene Achtsamkeitspraxis und zu Möglichkeiten der Integration von Achtsamkeits- und Meditationstechniken in den Alltag dienen der Vertiefung des zu Erlernenden.



Meditierende Studierende in Halle
Studierende der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg während einer Meditationsübung (November 2019)

[1] Referenzen:

1. Zeitschriftenartikel:

Vogelsänger P. Das ärztliche Gelöbnis. Ein Kommentar. *Ärztliche Psychotherapie* (2018) (13) 256-259

2. Buch:

Vogelsänger P. Wasche Deine Schale selbst ... Die Count Down Meditation und andere Wege zur täglichen Stressbewältigung. (2014) Berlin: epubli.

3. Buchbeitrag:

Vogelsänger P „Das ist ja interessant...“- Achtsamkeit, Meditation und (Selbst-)Mitgefühl in der pädagogischen Praxis. In: Rumpf D & Winter S (Hrsg.) *Kinderperspektiven im Unterricht. Zur Ambivalenz der Anschaulichkeit*. Wiesbaden: Springer VS (2019) S. 23 - 37

W-12. Simulation

WS-109-01

Freitag, 17.09.2021, 09:30 – 12:30 Uhr

Implementierung und Durchführung interprofessioneller simulationsbasierter Ausbildung in akutmedizinischen Settings: *Virtual* und *Real* – Was können wir voneinander lernen? (#109)

Dr. Maïke Buchmann, Dr. Thomas Sauter, Mareen Machner

¹ Charité - Universitätsmedizin Berlin, Lernzentrum, Prodekanat für Studium und Lehre, Charité, Berlin, Deutschland; ² Inselspital Universitätsspital Bern, Universitäres Notfallzentrum, Bern, Schweiz

Lernziel

In der Versorgung akuter medizinischer Notfälle stellen die Notaufnahmen die zentrale Schnittstelle zwischen präklinischer und klinischer Versorgung dar. Die große Herausforderung für die versorgenden interprofessionellen Teams, die sich nicht selten ad hoc zusammensetzen, liegt in der Notwendigkeit bei unsicherer Faktenlage schnelle Entscheidungen für eine bestmögliche Versorgung unter Gewährleistung der Patientensicherheit treffen zu müssen.

Interprofessionelle Ausbildung vom Medizinstudium bis hin zur postgraduellen Aus- und Weiterbildung wird in einem Positionspapier des GMA Komitees als Basis für jede erfolgreiche interprofessionelle Zusammenarbeit im Gesundheitswesen bezeichnet [1].

Trotz umfangreicher gesellschaftlicher Unterstützung und wissenschaftlicher Evidenz für den Nutzen interprofessioneller simulationsbasierter Ausbildung, sind Umsetzungsgrad und Qualität und Begleitforschung in verschiedenen Institutionen und Ausbildungssettings sowie in verschiedenen Ländern sehr unterschiedlich [2]. Gleichzeitig treten bei der praktischen Umsetzung in all diesen Settings ähnliche beachtenswerte Herausforderungen auf [3].

Ziel dieses Workshops ist der interprofessionelle Austausch über die gemeinsamen Herausforderungen und das Erarbeiten von Lösungsansätzen auf folgenden Ebenen:

- Organisation/Rahmenbedingungen: Wie können wir interprofessionelle Simulationstrainings in verschiedenen institutionellen Settings (curricular) implementieren?
- Konzeption: Wie entwickeln wir kompetenzorientiert Fallszenarien, in denen alle Berufsgruppen ihrem entsprechend Ausbildungsstand zusammen lernen können? Welche Frameworks zum Lernen und Debriefen von Teamkommunikation haben sich bewährt? Welche Chancen bietet der Einsatz von Virtual Reality?
- Praktische Durchführung: Welche positiven Erfahrungen und welche situativen Herausforderungen gibt es?
- Weiterentwicklung und Forschung: Wie wird evaluiert? Wie können (nachhaltige) Effekte der Simulation gemessen werden?

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden

Die Workshopteilnehmenden erhalten Einblicke in die Planungsphase und Implementierung zweier interprofessioneller Simulationstrainings in der Notfallmedizin (Bern und Berlin). Die wissenschaftlichen Projektinhalte sowie Fallstricke in der Planung und Durchführung werden im ersten Teil dargestellt. Anschließend

werden verschiedene individuelle Herausforderungen von interprofessionellen Simulationen in einem World-Café diskutiert und in Kleingruppen situative Lösungsansätze erarbeitet.

Kennenlernen, Murmelgruppen zum ersten Austausch über Erfahrungen und Herausforderungen, Clustern der Ergebnisse	40 min
Impulsvorträge Simulationstrainings Berlin und Bern	60 min
World Café: Lösungsansätze für Herausforderungen	45 min
Pause	10 min
Präsentation und Abschluss	25 min
Summe	3 h

Zielgruppe

Studierende, Dozierende und Lehrkoordinator*innen, die an Simulationstrainings in akutmedizinischen Settings im interprofessionellen Kontext interessiert sind – mit oder ohne praktischer Erfahrung.

Vorbereitung

Keine Vorbereitung erforderlich.

Referenzen

- [1] Walkenhorst U, Mahler C, Aistleithner R, Hahn EG, Kaap-Fröhlich S, Karstens S, u. a. Position statement GMA Committee – “Interprofessional Education for the Health Care Professions”. GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung; 32(2):Doc22; ISSN 1860-3572 [Internet]. 2015 [zitiert 30. Januar 2021]; Verfügbar unter: <http://www.egms.de/en/journals/zma/2015-32/zma000964.shtml>
- [2] Armenia S, Thangamathesvaran L, Caine A, King N, Kunac A, Merchant A. The Role of High-Fidelity Team-Based Simulation in Acute Care Settings: A Systematic Review. Surg J. Juli 2018;04(03):e136-51.
- [3] Boet S, Bould MD, Layat Burn C, Reeves S. Twelve tips for a successful interprofessional team-based high-fidelity simulation education session. Medical Teacher. Oktober 2014;36(10):853-7.

WS-206-01

Donnerstag, 16.09.2021, 15:30 – 17:30 Uhr

Kommunikationstraining und High Fidelity Simulation – eine Quadratur des Kreises? Möglichkeiten der curricularen Implementierung sowie der methodisch-didaktischen Herangehensweise (#206)

Sara Häusermann, Rachel Hediger

Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Institut für Pflege, Winterthur, Schweiz

Einleitung

Die High Fidelity Simulation ist eine realistische Demonstration einer Praxissituation, welche aus der praktischen Performanz an der Simulationspuppe sowie deren Debriefing besteht. Ursprünglich wurde die High Fidelity

Simulation für das Training von Notfällen in der Akutmedizin entwickelt. Aktuell liegt deren Fokus meist auf dem Teamwork der involvierten Gesundheitsfachpersonen.

Die Praxisrealität der Gesundheitsberufe zeigt, dass die Studierenden darauf vorbereitet werden müssen in hoch komplexen Situationen sowohl im Team gut zu funktionieren, als auch gleichzeitig mit Patienten und Angehörigen professionell zu kommunizieren.

Im Bachelor Pflege der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften wurde ein neuartiges Simulationsszenario entworfen, in welchem die Studierenden im Teamwork einerseits Fähigkeiten/Fertigkeiten bzgl. Pathophysiologie wie auch psychosoziale Kompetenzen im Kontext einer exazerbierenden Patienten-/Angehörigensituation anwenden sowie entwickeln müssen. Für den Trainings- und Reflexionsprozess wurden spezifische Instrumente entwickelt.

Die Erfahrungen der Autorinnen zeigen, dass dieser Lernansatz von Studierenden und Dozierenden gut akzeptiert und geschätzt wird. Das entwickelte Szenario ist ideal um den Studierenden exploratives, transformatives Lernen hin zu Best Practice zu ermöglichen, bei dem sie verschiedene Herangehensweisen überprüfen, ihr Wissen/ihre Fertigkeiten weiterentwickeln und lernen verantwortungsvolle Entscheidungen zu treffen [1, 2, 3].

Lernziel

Die Teilnehmenden setzen sich mit der Möglichkeit auseinander High Fidelity Simulationssequenzen so zu entwickeln oder zu erweitern, dass die Studierenden neben Kompetenzen im Bereich Pathophysiologie und Teamarbeit auch ihre psychosoziale Kompetenz in Bezug auf die Kommunikation mit Patienten sowie Angehörigen weiterentwickeln können.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden

Nach einem Einblick in die curriculare Implementierung sowie die methodisch-didaktische Herangehensweise im Bachelor of Science in Pflege folgt eine Sequenz der Einzelreflexion bzw. Paar- oder Gruppenarbeit, während der die Teilnehmenden anhand ihrer eigenen mitgebrachten Simulationsszenarien (oder aufliegenden Beispielen) diskursiv Ideen entwickeln, wie der Fokus bezüglich Kommunikation mit Patienten/Angehörigen ins vorliegende Szenario integriert werden könnte. Der Workshop schliesst mit einer Diskussion im Plenum, bei der Erfahrungen/Erkenntnisse ausgetauscht und Fragen gestellt werden können. Die drei Phasen des Workshops dauern jeweils 30-40 Minuten.

Zielgruppe

Dozierende/Lehrende mit High Fidelity Simulations-Erfahrung bzw. Personen mit Interesse am Thema

Vorbereitung

Eigenes Simulationsszenario (falls vorhanden)

Referenzen

- (1) Kolb D. *Experiential Learning: Experiences as the Source of Learning and Development*. Prentice Hall: Englewood Cliffs, NJ; 1984.
- [2] Mezirow, J. *Transformative Learning: Theory to Practice*. *New Directions for Adult & Continuing Education* 1997; 74:5-12.
- [3] Mezirow J. *Learning to think like an adult. Learning as transformation. Critical perspectives on a theory in progress*, 2000:3-33.

WS-366-01

Freitag, 17.09.2021, 14:30 – 16:30 Uhr

Ablenkungen in simulations-basierten Prüfungen: Was können wir von der Gaming-Forschung lernen? (#366)

Dr. Daniel Bauer, Dr. Daniel Tolks^{2,3}

¹ Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Bern, Schweiz; ² Leuphana Universität Lüneburg, Zentrum für Angewandte Gesundheitswissenschaften, Lüneburg, Deutschland; ³ Klinikum der Universität München, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, München, Deutschland

Lernziel

Wir wollen in Gruppenarbeit entwickeln und diskutieren, welche Rolle Ablenkungen ("Distractions") in Simulationen, insb. simulations-basierten Prüfungen (z.B. OSCE), haben. Dazu bedienen wir uns als Inspiration einiger Hinweise aus der Computerspiel-Forschung.

Am Ende des Workshops haben Teilnehmer*innen

- Ein Shared Mental Model entwickelt und diskutiert, was im Kontext einer Simulation als Ablenkung gilt
- Die Rolle von Ablenkungen bei simulationsbasierten Prüfungen diskutiert
- Schlussfolgerungen gezogen, inwiefern dies in individuellen Anpassungen eigener Simulationen resultieren müsste

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden

- Vorstellung und Ablauf (5')
- Impulsvortrag zu Immersion/Engagement in Simulationen (15')
- Moderierte Reflexion und Diskussion über Ablenkungen (15')
- Impulsvortrag zu Ablenkungen aus dem Gaming-Bereich (15')
- Moderierte Diskussion und Erarbeitung einer gemeinsamen Definition (15')
- Kleingruppen zum Transfer in die eigene Praxis (20')
- Präsentation und Dokumentation der Ergebnisse (20')
- Abschluss

Zielgruppe

Personen mit gutem Verständnis a) wie Simulationen funktionieren und b) über Qualitätsansprüche in praktischen Prüfungen

Vorbereitung

keine dezidierte Vorbereitung notwendig.

W-13. Standardisierte Patienten/ Simulationspatienten

WS-41-01

Donnerstag, 16.09.2021, 15:30 – 17:30 Uhr

«Ich muss dir was sagen...» - schwierige Gespräche mit Simulationspersonen führen (#41)

Agnes Krähenbühl, Jutta Bisaz, Florian Wüthrich, Dr. Valeska Stolz

Universität Zürich UZH, Studiendekanat UMZH, Zürich, Schweiz

Albert kann sich den Text nicht mehr merken. Theo nimmt in der Gruppe viel Platz ein. Sophia hält den Studierenden ganze Vorträge.

Ihr habt schon mehrmals erfolglos Feedback gegeben. Deshalb möchtet ihr diese Simulationspersoneneigentlich aus eurem Pool nehmen, schiebt das Gespräch aber immer wieder auf.

Kennt ihr solche und ähnliche Situationen?

Wie sagt ihr es euren Simulationspersonen? Wie führt ihr solche Gespräche durch?

Wie fühlt sich das an – für euch und eure Simulationspersonen?

Wir haben mit Simulationspersonen aus unserem Pool drei Fallvignetten erarbeitet, an denen solche sensiblen Gespräche im Rahmen eines Workshops geübt werden können.

Ihr habt die Möglichkeit, selbst Gespräche zu führen und verschiedene Ansätze auszuprobieren.

Wie kann die Botschaft klar und dennoch taktvoll formuliert werden?

Wie begegnet ihr Emotionen wie Wut, Unverständnis, Enttäuschung?

Wir freuen uns auf einen regen Austausch.

WS-98-01

Freitag, 17.09.2021, 14:30 – 16:30 Uhr

Verhaltensbasiertes Feedback von standardisierten Patienten: Das Erlebte in Worte fassen (#98)

Dorothee Müggler, Carolin Jakoby

Berner Fachhochschule, Departement Gesundheit, Bern, Schweiz

Hintergrund

An der Berner Fachhochschule Gesundheit gibt es einen Pool von circa 100 Darstellerinnen und Darstellern, welche als standardisierte Patientinnen und Patienten agieren. Sie werden sowohl in Assessments als auch in formativen Formaten in allen vier Disziplinen (Ernährung und Diätetik, Geburtshilfe, Pflege und Physiotherapie) eingesetzt. Für einzelne Gefässe braucht es SP, die eine differenzierte verhaltensbasierte Rückmeldung an die Studierenden geben können; dies unmittelbar nach Ende der Spielsituation. Die SP werden so geschult, dass sie in kurzer Zeit, das als Klient/in Erlebte in eine verbale Rückmeldung übersetzen können. Dabei werden unter anderem Techniken aus Marshall B. Rosenbergs Nonviolent Communication (Rosenberg, 2015) Theorie und Praxis verwendet

Lernziel

Die Teilnehmenden differenzieren zwischen Beobachtung und Bewertung.

Die Teilnehmenden formulieren eine Rückmeldung, die auf der Beobachtung eines Verhaltens und Beschreibung eines Gefühls basiert.

Die Teilnehmenden untersuchen, welche Aspekte aus dem Workshop sie für ihre eigene Praxis übernehmen können.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden

Der Workshop dauert 90 Minuten. Zu Beginn ist ein kurzes Soziogramm anhand von selbstkreierten Fragen zum Kennenlernen geplant. Dann gibt es einen kurzen Theorie-Input zum Thema Wahrnehmung, Beobachtung, Gefühlsvokabular und Feedback Regeln. Im Anschluss daran wird im Plenum anhand mehrerer Aussagen der Unterschied zwischen Beobachtung und Bewertung geübt. Zudem wird die Methodik der Bild-Analyse genutzt. Danach wird in einer Übung zu zweit trainiert, wie nonverbales Verhalten wertfrei beschrieben werden kann. Des Weiteren gibt es Rollenspiele in Kleingruppen ausgehend von kurzen Fallbeispielen. Dabei üben die Teilnehmenden wie das Erlebte unmittelbar in eine verbale Rückmeldung übersetzt werden kann. Dafür dient die Gefühlsvokabular Liste nach Rosenberg als Grundlage.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan

10 min Kennenlernen (Soziogramm)

10 min Vorstellen der vier Schritte nach Rosenberg, Feedback-Regeln (Theorie-Input)

5 min Übung Unterschied Beobachtung/Bewertung (Bildanalyse)

10 min Nonverbales Verhalten beschreiben (Rollenspiel zu zweit)

45 min verhaltensbasiertes Feedback geben (Kleingruppenarbeiten mit Rollenspielen)

10 min Transfer in die eigene Praxis und Auswertung (Murmelgruppe, Plenum)

Zielgruppe

Alle Personen, die entweder bereits mit SP arbeiten oder planen dies in Zukunft zu tun.

Vorbereitung

Keine Vorbereitung nötig.

Referenzen

- (1) (2) 1 Rosenberg, Marshall B. Gewaltfreie Kommunikation. Paderborn: Junfermann Verlag; 2010.
- 2 Peters, Tim. Thrien, Christian (Hrsg.) Simulationspatienten. Bern: Hogrefe; 2018.

WS-663-01

Freitag, 17.09.2021, 09:30 – 12:30 Uhr

Fokus Feedback: Methodisches Feedbacktraining für Simulationspatienten (#663)

Bodo Wilhelm, Sophia M. Boldt, Serpil Dogruoglu, Andrea Schaal-Ardicoglu, Dr. Jobst H. Schultz

Universitätsklinikum Heidelberg, Innere Medizin 2, Heidelberg, Deutschland

Hintergrund

Der Einsatz von Simulationspatienten (SP) ist ein integraler Bestandteil des Heidelberger Curriculum Medicinale (HeiCuMed). Einer der entscheidenden Vorteile des SP-gestützten Kommunikationstrainings ist die direkte und zeitnahe Feedbackgabe der/des SPs im Anschluss an das simulierte Gespräch [1]. Die Studierenden profitieren dabei vom Einsatz der SPs im Unterricht besonders dann, wenn die Rollendarstellung der/des SPs authentisch ist und das Feedback eine hohe Qualität aufweist [2].

Im Rahmen des Heidelberger SP-Programms MediKit wurde deshalb 2019 ein methodisch fundiertes und praxisnahes Feedbacktrainingskonzept entwickelt, das den beiden Kernelementen – Rollenauthentizität und Feedbackqualität – Rechnung trägt. Der gesamte Pool von über 100 SPs durchläuft hierzu jeweils ein 3- bzw. 4-stündiges Feedbacktraining pro Semester. Dieses besteht aus Wiederholungen der theoretischen Grundlagen des Feedbacks, fokussierten Übungen einzelner Elemente der Methodik sowie einer praktischen Übung der Feedbackgabe im Rahmen eines simulierten Arzt-Patienten-Gesprächs mit freiwillig teilnehmenden Studierenden. Im Rahmen der praktischen Übung spielt jede/r SP eine für die/den Studierenden relevante Rolle und gibt ein Feedback. Im Anschluss erhält jede/r SP ein individuelles Feedback zum Feedback und ggf. eine Rückmeldung zur Rollendarstellung. Ebenso erhalten die Medizinstudierenden eine Rückmeldung zu ihrer Vorgehensweise im Umgang mit den SP.

Seit dem Wintersemester 20/21 werden für die Praxis-Phase Co-Trainer/innen aus dem Pool der Heidelberger SP eingesetzt, die eine Ausbildung und/oder Berufserfahrung als Kommunikationstrainer/innen mitbringen. Ausgehend vom "WWW-Prinzip" von Gührs&Nowak [3] wurde im Rahmen des Heidelberger SP-Programms eine fünfstufige Feedbackmethode entwickelt. Um eine inhaltliche und didaktische Standardisierung zu gewährleisten, werden die Co-Trainer/innen vor ihrem ersten Einsatz hierzu umfassend geschult. Im Anschluss an jedes Training werden die teilnehmenden SPs durch die (Co-)Trainer/innen hinsichtlich ihrer Umsetzung der Feedbackmethode evaluiert und erhalten auf Basis dieser Dokumentation eine entsprechende Rückmeldung zu den Stärken und Schwächen ihres Feedbacks. Ziel ist dabei die Qualität des SP-Feedbacks langfristig und nachhaltig zu steigern und damit den Lernerfolg und die -motivation der Studierenden zu erhöhen. Durch den Einsatz der dokumentierten Evaluation des SP-Feedbacks können die (Co-)Trainer/innen individueller, fokussierter und damit effektiver auf das SP-Feedback eingehen und das Entwicklungspotential der SP umfangreich nutzen.

Lernziel

Der Workshop richtet sich insbesondere an alle Personen, die mit SPs arbeiten. Spezifische Lernziele sind dabei das Erlernen von Methoden zur gezielten Förderung einer hohen Feedbackqualität sowie zur Didaktik und Evaluation von Feedback.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden

Dauer	Inhalt	Didaktische Methoden
20 min	Begrüßung und Vorstellung des Trainingskonzeptes	Vortrag

30 min	Simulierte Schulung von Co-Trainer/innen: Vorstellung und Einüben der von Medi-KIT entwickelten 5-Schritt-Methode, Kriterien zur Evaluation von Feedback	Plenumsgespräch, Gruppenarbeit
40 min	Simulierte Theorie-Phase des Feedback-Trainings mit verschiedenen Fokussen	Plenumsgespräch, Gruppenarbeit
40 min	Simulierte Praxis-Phase des Feedback-Trainings	Rollenspiel
20 min	Diskussion und Abschluss	Plenumsgespräch
Gesamtzeit: 2,5 Std.		

Zielgruppe

Alle Personen, die mit SPs arbeiten, sowie alle am Thema Feedback Interessierten.

Vorbereitung

Lesen der zur Verfügung gestellten Rollenbeschreibung für die simulierte Praxis-Phase.

Referenzen

- [1] Bokken L, Linssen T, Scherpbier A, Van der Vleuten C, Rethans J J. Feedback by simulated patients in undergraduate medical education: a systematic review of the literature. *Med Educ.* 2009; 43(3):202-210
- [2] Perera J, Perera J, Abdullah J, Lee N. Training simulated patients: evaluation of a training approach using self-assessment and peer/tutor feedback to improve performance. *BMC Med Educ.* 2009; 9(1):37
- [3] Gührs M, Nowak C. Das konstruktive Gespräch. Ein Leitfaden für Beratung, Unterricht und Mitarbeiterführung der Transaktionsanalyse. Mannheim: PAL; 2014 (7. überarbeitete und erweiterte Ausgabe)

W-14. Digitale Transformation/Digitalisierung, E-Learning, neue Medien

WS-262-01

Freitag, 17.09.2021, 09:30 – 11:00 Uhr

Weiterentwicklung von virtuellen Patienten in CASUS/CAMPUS zum Training von klinischer Entscheidungskompetenz (#262)

Martin Adler, Prof. Martin Haag, Priv.-Doz. Inga Hege

¹ Instruct gGmbH, München, Deutschland; ² Universität Augsburg, Medizinische Fakultät, Augsburg, Deutschland; ³ Hochschule Heilbronn, Heilbronn, Deutschland

Lernziel

Mit der zunehmenden Digitalisierung der Studiengänge spielen virtuelle Patienten in der Ausbildung eine wichtige Rolle, allerdings ist deren Einsatz in den deutschsprachigen Ländern noch sehr heterogen. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer haben am Ende des Workshops eine Vorstellung davon wie virtuelle Patienten zum Training von klinischer Entscheidungskompetenz eingesetzt werden und wie sie in Zukunft genutzt werden können. Sie können ihre Perspektive in diesem Workshop einbringen.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden

Zunächst führen wir in Kurzvorträgen an das Thema heran:

- Virtuelle Patienten im CASUS/CAMPUS-System
- Training von klinischer Entscheidungskompetenz mit virtuellen Patienten und Vorstellung eines didaktischen Frameworks

Anschließend möchten wir in Kleingruppen gemeinsam mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern Ideen und Vorschläge für die Weiterentwicklung von klinischer Entscheidungskompetenz mit virtuellen Patienten bzw. deren Einbettung in ein Curriculum erarbeiten. Hierbei sollen auch Aspekte wie Interprofessionalität, curriculare Integration und Kollaboration berücksichtigt werden. In einer Abschlussrunde im Plenum werden die Ideen vorgestellt und diskutiert.

Zielgruppe

Lehrende, Ausbildungsforschende, Studierende und Interessierte am Thema klinisches Entscheiden mit virtuellen Patienten

Vorbereitung

Ggf. können sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer virtuellen Patienten unter <https://crt.casus.net> ansehen.

WS-671-01

Donnerstag, 16.09.2021, 15:30 – 17:30 Uhr

Blended und e-PBL - quo vadis problem-basiertes Lernen? (#671)

Dr. Sylvia Kaap-Fröhlich, Karin Schneider Büsser, Alexandra Wirth, Daniel Ammann

¹ Careum Bildungsmanagement, Zürich, Schweiz; ² Bildungszentrum Gesundheit und Soziales, Chur, Schweiz

Lernziel

Die Teilnehmenden reflektieren gemeinsam Umsetzungserfahrungen in blended und/oder e-problem-basiertem Lernen vor und in der Corona-Pandemie.

Sie loten neue (digitale Möglichkeiten zum Einsatz aus und teilen ihr Wissen und entwickeln weiterführende Ideen.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden

Begrüssung und Vorstellung (10 Minuten)

Impulsbeiträge zu blended PBL für Lehrpersonen und e-PBL in der Pflegeausbildung (je 10-15 Minuten)

Padleterstellung in Kleingruppen zu möglichen (digitalen) Zukunftsperspektiven von PBL in der Aus-, Weiter- und Fortbildung des Gesundheits- und Sozialwesens anhand von Megatrends (45 Minuten)

Zusammenfassung und Würdigung der Ergebnisse aus den Gruppenarbeiten (20 Minuten)

Zielgruppe

Lehrpersonen aus theoretischer oder praktischer Aus-, Weiter- oder Fortbildung in den Medizinal- und Gesundheitsberufen mit erster Erfahrung in Problem-basiertem Lernen

Vorbereitung

Literaturstudium [1]

Referenzen

- [1] Ammann, D. et al. 2019. How can problem-based learning be realised in blended learning format? URL: DOI: 10.2478/ijhp-2019-0010.
- [2] Schürch, R., Vignoli, Y., Schneider, K. & Wirth, A. 2020. *Kollaboration & Kooperation mit dem Online-Tool Padlet*. https://padlet-uploads.storage.googleapis.com/517145376/760713a66a2e268f04c9e395828c952d/200911_Padlet.pdf. [Zugriff am 19.2. 21].

WS-692-01

Donnerstag, 16.09.2021, 15:30 – 17:30 Uhr

Erwerb von Medienkompetenz zur Durchführung eines synchronen Online-Tutoriums zur Entwicklung fachlich-methodischer Basiskompetenzen in der medizinischen Aus- und Weiterbildung (#692)

Nils Daum, **David Boten**, Dr. Mauricio Sendeski, Dr. Thomas Schutz, Prof. Sebastian Spethmann^{4,5}

¹ Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane, Skills Lab, Neuruppin, Deutschland; ² Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane, Ärztlicher Leiter Skills Lab (MHB), Neuruppin, Deutschland; ³ Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane, Neuruppin, Deutschland; ⁴ Ruppiner Kliniken, Medizinische Klinik A, Neuruppin, Deutschland; ⁵ Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane, Neuruppin, Deutschland

Lernziel

Die Workshop-Teilnehmer*innen sollen die digitalen Kompetenzen entwickeln, ein synchrones Online-Tutorium zur Entwicklung fachlich-methodischer Basiskompetenzen in der medizinischen Aus- und Weiterbildung zielgerichtet, ergebnisorientiert und mit Begeisterung durchführen zu können.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden

1. Einwahl der Workshop-Teilnehmer*innen in ein zuvor eröffnetes Online-Meeting (5 min)
2. Vorstellung der Workshop-Inhalte (20 min)
3. Simulation eines synchronen Online-Tutoriums und Erlernen praktischer Fertigkeiten nach Python (10 min)
4. Möglichkeit der Teilnehmer*innen, (technische) Fragen zur Simulation zu stellen (5-15 min)
5. Selbststudienzeit zur Erarbeitung der digitalen Fertigkeiten (10 min)
6. Evaluation des Selbststudiums (5-15 min)
7. Diskussion (15-30 min)

Zielgruppe

Lehrende, die rein digital Lernenden medizinische Grundfertigkeiten 'praktisch' vermitteln wollen.

Vorbereitung

Grundkenntnisse im Umgang mit Computern/Internet, optional Kenntnisse von Videound Webkonferenz-Programmen z. B. Zoom.

Hintergrund

An der Medizinischen Hochschule Brandenburg Theodor Fontane (MHB) nimmt der Erwerb von ‚Clinical-Skills‘ gut die Hälfte der curricularen Lehre ein und ist somit einer der essentiellen Bestandteile der medizinischen Ausbildung. Im Rahmen des Skills Labs der MHB werden gezielt vertiefende Tutorien zu diesen curricularen Lehrinhalten angeboten. Durch die Kontaktbeschränkungen in der Corona-Pandemie wurde die Teilnahme der Studierenden an diesen Tutorien allerdings weitestgehend unmöglich. Bereits 2014 wurde an der MHB ein Video- und Webkonferenz-System von Cisco etabliert. An allen Partnerkliniken wurden sogenannte Cisco-Räume eingerichtet, über die die direkte, synchrone Kommunikation von verschiedenen dezentralen Standorten per Video und Ton möglich waren. Um für den Erwerb der ‚Clinical-Skills‘ auch ein rein digitales Format anbieten zu können, führte das Skills Lab Mitte 2020 erste Tutorien in synchroner Form mit Einbeziehung der Studierenden durch. Erste Evaluationen zeigten, dass die Zufriedenheit der Studierenden bei einem synchronen Tutorium deutlich höher war als beim blended learning Konzept (vgl. Knie et al., 2020) [1]. Wichtige technische wie didaktische Elemente, die

für diese Weiterentwicklung der digitalen Lehre essentiell waren und sind, möchten wir gerne mit anderen Lehrenden teilen, ausprobieren und reflektieren:

1. Einsatz von mehreren Kameras im Tutorium z. B. Untersucherperspektive
2. Einbinden von Studierenden in die Digitale-Lehre und erkennen der reziproken Kompetenzverteilung und deren Potential für die Weiterentwicklung der Lehre
3. Technisch-didaktische Methoden zur Führung und Fokussierung der Aufmerksamkeit der Lernenden und Lehrenden
4. Kernelemente Digitaler Führung (vgl. Ciesielski & Schutz, 2021, in Druck) [2].

Referenzen

- [1] *Zeitschriften-Artikel*: Knie K, Schwarz L, Frehle C, Schulte H, Taetz-Harrer A, Kiessling C. To zoom or not to zoom - the training of communicative competencies in times of Covid 19 at Witten/Herdecke University illustrated by the example of "sharing information". *GMS J Med Educ.* 2020 ;37(7):Doc83, S. 1-8
- [2] *Bücher*: Ciesielski, M.A., Schutz, T. Digitale Führung (nicht nur) in Krisenzeiten - Anregungen für eine bessere, virtuelle Zusammenarbeit. Wiesbaden: SpringerGabler; 2021, in Druck.

W-15. Studierende als Lehrende (Peer-Teaching)

WS-369-01

Freitag, 17.09.2021, 15:30 – 17:30 Uhr

Peer Teaching in den wissenschaftlichen Methoden – “cross age – cross professional – cross experiences learning from and with each other” (#369)

Prof. Andrea Glaessel^{1,3}, Dr. David Stamm, Prof. Frank Wieber^{2,4}

¹ ZHAW Winterthur Departement Gesundheit, Institut für Gesundheitswissenschaften (IGW), Fachstelle Interprofessionelle Lehre und Praxis, Winterthur, Schweiz; ² ZHAW Winterthur Departement Gesundheit, Institut für Gesundheitswissenschaften (IGW), Forschungsstelle Gesundheitswissenschaften (FGW), Winterthur, Schweiz; ³ Universität Zürich, Institut für Biomedizinische Ethik und Medizingeschichte (IBME), Zürich, Schweiz; ⁴ Universität Konstanz, Fachbereich Psychologie, Konstanz, Deutschland

Lernziel

Peer Teaching, als eine Form des kooperativen Lehrens und Lernens bietet grosse Potentiale für die Weiterentwicklung der Sozial- und Selbstkompetenzen von Studierenden am Lernort Hochschule. In diesem Workshop sollen Erfahrungen zum Konzept und dessen Umsetzung einschliesslich der Herausforderungen und dem Nutzen von Peer Teaching ausgetauscht und diskutiert werden. Der Fokus liegt dabei auf den Anwendungsmöglichkeiten in Bachelorstudiengängen zu wissenschaftlichen Lerninhalten. Ziel dieses Workshops ist es, dass alle Teilnehmenden Peer Teaching und dessen Anwendungsmöglichkeiten differenzierter beurteilen können.

Beim Peer Teaching oder Lernen durch Lehren (LdL) übernehmen Studierende im Unterricht die Rolle der Wissensvermittler. Lernende werden zu Lehrenden, werden von Empfangenden zu Produzierenden von Wissen. Den Lehrenden ist bewusst, welchen Unterschied es macht, Wissen nur zu empfangen oder es aktiv für andere zu produzieren. Indem sie den Lernenden für gewisse Unterrichtssequenzen die Rolle des Lehrenden zuweisen, ermöglichen sie es ihnen, sich auf eine neue Art intensiv mit einem Thema auseinanderzusetzen und eigenverantwortlich Entscheidungen treffen zu dürfen (z.B. Thema, Aufbereitung des Stoffes, Materialien, Methoden usw.).

„Wenn also Lernende für andere zu Lehrenden werden, so lernen Unterrichtende ebenso viel wie die Unterrichteten. Wenn sie über dieses Unterrichten Kontrolle oder Autonomie haben, sind die Effekte noch höher.“ [1].

Die Methoden und Einsatzmöglichkeiten des Peer-Teaching sind äusserst vielfältig und können in Grossveranstaltungen, in Kleingruppen oder auch als individuelle Beratungsangebote genutzt werden. Umfang und Intensität können dabei je nach Kontext und Konzept variieren. Je nach Einsatz werden dabei auch die Begriffe «Peer Tutoring», «Peer Coaching» oder «Peer Mentoring» verwendet [2]. Peer Teaching ermöglicht Studierenden ihre Sozial- und Selbstkompetenzen am Lernort Hochschule weiterzuentwickeln und dieses sind in der Praxis der Gesundheitsberufe von zentraler Bedeutung.

Gemein ist allen Ansätzen des Peer Teaching der Gedanke des kooperativen Lernens, bei dem sich die „Peers“ (Lateinisch: pares= Gleichgestellte oder Ebenbürtige) mit ihren unterschiedlichen Wissensanteilen beim Wissens- und Kompetenzerwerb ergänzen. Peers übernehmen dabei verschiedene Rollen. Durch die unterschiedlichen Perspektiven der jeweils anderen profitieren Sie dabei und erfahren zudem eine positive Selbstwahrnehmung und Selbstwirksamkeit durch Erfolgserlebnisse in der Wissensvermittlung und Aufnahme von neuen Lerninhalten [3].

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden

1. Begrüssung & Programm zum Workshop (5 Minuten)
2. Kurzer Input zum Thema Peer Teaching (15 Minuten)
3. Einstieg in den Auftrag zum diskursiven Vorgehen in Kleingruppen (5 Minuten)
4. World Café mit Leitfragen für den Erfahrungsaustausch zum Konzept und dessen Umsetzung in Bachelorstudiengängen – (40 Minuten)
5. Kurzpräsentation der schriftlich fixierten Diskussionsinhalte zu den Leitfragen (20 Minuten)
6. Abschluss des Workshops (5 Minuten)

Die Inhalte der Leitfragen zielen auf verschiedene Erfahrungen und mögliche Inhalte ab:

- Herausforderungen – Nutzen – Vorteile - Nachteile
- Rahmenbedingungen zeitliche – räumliche - inhaltliche - Voraussetzungen
- Anreizsysteme – Benefit – Risiken für Studierende
- Aufgabenklärung – Rolle - Vertrauensbasis

Zielgruppe

Lehrende mit und ohne Erfahrung in Peer Teaching oder der Absicht Peer Teaching als didaktisches Element in die Lehre implementieren zu wollen. Studierende mit und ohne Erfahrung zum Peer Teaching.

Vorbereitung

Explizite Vorbereitung ist für die Teilnahme am Workshop nicht erforderlich ausser die Bereitschaft Erfahrungen und Wissensanteile zum Peer Teaching in die Diskussion einzubringen und den Austausch zu diesem Lehrformat mit anderen zu teilen.

**GMA Zürich
2020
Workshop**

Autoren:
A. Glässel, D. Stamm, W. Wieber

Peer Teaching in den wissenschaftlichen Methoden –
“cross age – cross professional – cross experiences
learning from and with each other”

World Café

Sprechen & nachdenken

Gemeinsam nachdenken

Workshop World Café - Peer Teaching -

Abbildung zum Workshop

Referenzen

- [1] [1] Hattie, J. A. C. Lernen sichtbar machen. Überarbeitete deutschsprachige Ausgabe von "Visible learning". Baltmannsweiler: Schneider Verlag; Hohengehren. (2013).
- [2] Österreichisches Zentrum für Bildung und Begabten Förderung (OEZBF). 2021. [<https://www.oezbf.at/plakatinhalt/peer-teaching/>]; zuletzt aufgerufen, 18.02.20.
- [3] Universität Hohenheim. [<https://didaktikblog.uni-hohenheim.de/2018/10/peer-teaching/>]; zuletzt aufgerufen, 18.02.20.

W-17. Wissenschaftliche Ausbildung

WS-642-01

Freitag, 17.09.2021, 09:30 – 11:30 Uhr

Wissenschaftlichkeit vermitteln – Brauchen wir eine Wissenschaftsdidaktik? (#642)

Dr. Sören Moritz, Dr. Christoph Stosch, Priv.-Doz. Jan Matthes

Medizinische Fakultät der Universität zu Köln, Köln, Deutschland

Lernziel

Nach dem Workshop sind die Teilnehmenden in der Lage,

... Anforderungen wissenschaftsbasierter Lehre im nationalen Kontext zu definieren.

...auf die Vermittlung von Wissenschaftlichkeit ausgerichtete Lernziele für das eigene Handlungsumfeld zu entwickeln.

...didaktische Ansprüche an Wissenschaftsvermittler*innen zu formulieren.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden

5' Kurze Vorstellungsrunde

30' Einführung in das Thema: Wissenschaftsvermittlung in Köln: Leitplanken und Umsetzung

30' ggf. Vorstellung weiterer Standorte durch die Teilnehmenden

55' Werkstattgespräch:

Wie ist die zu vermittelnde Wissenschaftlichkeit definiert?

Wie lehrt/lernt man*frau Wissenschaftlichkeit?

Was ist Wissenschaftsdidaktik? Ist es eine Frage der Methodik?

Zielgruppe

Lehrende, die aktiv oder planend explizit an der Vermittlung von Wissenschaftlichkeit beteiligt sind (z.B. als Curriculumsentwickler*innen in der Vorbereitung der neuen ÄApprO)

Vorbereitung

ggf. Material zur Vorstellung des eigenen Standorts

W-19. Prüfungen: praktische Kompetenz / Fertigkeiten

WS-334-01

Mittwoch, 15.09.2021, 14:00 – 18:00 Uhr

OSCE-Stationen entwickeln von A bis Z (#334)

Dr. Melanie Simon, Dr. Bernhard Steinweg

¹ RWTH Aachen, Medizinische Fakultät- Modellstudiengang Medizin, Aachen, Deutschland; ² Universitätsklinikum Bonn, Studiendekanat der Medizinischen Fakultät, Bonn, Deutschland

Lernziel

Die Teilnehmenden sind am Ende des Workshops in der Lage

- einen Blueprint zur validen Planung einer OSCE Prüfung zu erstellen und mit (interdisziplinären) Kollegen und Kolleginnen zu diskutieren
- Prüfziele für eine konkrete OSCE Station operationalisiert zu erstellen und im kollegialen Review zu überprüfen
- eine OSCE Station mit einer konkreten Prüfungsaufgabe und Bewertungsscheckliste zu entwickeln
- Ein Bewertungsschema und die Bestehensgrenzen von OSCE Stationen zu erläutern

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden

- Begrüssung und Einführung in das Thema- Impuls- 15 Minuten
- aktuelle Bedeutung von OSCE Prüfungen für die Curriculumsentwicklung und für das Constructive Aligement- Impuls und Diskussion- 15 Minuten
- Blueprint als Planungshilfe- Impuls und Gruppenarbeit- 45 Minuten
- OSCE Stationen erstellen- Impuls und Gruppenarbeit- 75 Minuten
- Bestehensgrenzen festlegen- Impuls, Einzelarbeit und gegenseitiges Review- 45 Minuten
- Abschluss, Feedback und Perspektiven- Blitzlicht und Diskussion- 30 Minuten

Zielgruppe

Alle Interessierten ohne oder mit wenig Vorkenntnissen

Vorbereitung

Keine

W-20. Prüfungen: Qualitätssicherung

WS-243-01

Mittwoch, 15.09.2021, 14:00 – 18:00 Uhr

Die Anwendung von Kane's Validierungs-Framework auf Prüfungen im Medizin-/Zahnmedizinstudium im deutschsprachigen Raum. (#243)

Priv.-Doz. Volkhhard Fischer, Dr. Daniel Bauer

¹ Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat, Hannover, Deutschland; ² Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Bern, Schweiz

Lernziel

Die Teilnehmenden sollen einen Einstieg in das Validierungskonzept von Kane bekommen und erkennen, welche Arbeitsschritte notwendig sind, um es für die Konzeption von Prüfungen an ihrem Standort nutzen zu können. Dazu werden in der Gruppenarbeit Fragen zur Ermittlung von Gefährdungen der Prüfungsvalidität für ausgewählte Szenarien formuliert und mögliche Gegenmaßnahmen erarbeitet. Die Teilnehmenden sollen am Ende des Workshops in der Lage sein, Gefährdungen der Prüfungsvalidität an ihrem Standort zu erkennen und Gegenmaßnahmen vorschlagen zu können.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden

Vorstellungsrunde (5-10 min)

Einführung in das Validierungskonzept von Kane (10 min)

Diskussion der Anwendbarkeit auf die Prüfungssituation im deutschsprachigen Raum (10 min)

Vorstellung eines Klassifizierungsschemas für Prüfungen im Medizin-/Zahnmedizinstudium (15 min)

Auswahl der in der Gruppenphase zu bearbeitenden Szenarien (5-10 min)

Pause (5 min)

Erarbeitung konkreter Gefährdungen der Prüfungsvalidität für je ein Szenario (45-60 min)

Präsentation der ersten Gruppenarbeit (15 min)

Pause (5 min)

Erarbeitung möglicher Gegenmaßnahmen (45 min)

Präsentation der zweiten Gruppenarbeit (15 min)

Diskussion und Zusammenfassung (20 min)

Ausblick (5 min)

Zielgruppe

Der Workshop richtet sich an Prüfungsverantwortliche und/oder mit der Curriculumsentwicklung vertraute Personen, insbesondere Mitglieder des Ausschusses Prüfungen. Eine Bereitschaft zur aktiven Mitarbeit im Workshop wird erwartet.

Vorbereitung

Es ist sinnvoll, vor einer Anmeldung zum Workshop sich mit dem Validitätskonzept von Kane vertraut gemacht zu haben. Dafür wird die unten genannte Einführungsarbeit empfohlen. Vor der Tagung sollten sich die

Teilnehmenden anhand der darin dargestellten Beispiele überlegen, wie ihre Fakultät diese Validitätsgefährdungen bisher gemeistert hat. Dazu bekommen die Teilnehmenden vor der Tagung Arbeitsmaterialien zugeschickt. Anhand dieser können auch vor Workshopbeginn Erwartungen an die Workshopleiter geschickt werden.

Referenzen

- [1] Cook, D. A., Brydges, R., Ginsburg, S., & Hatala, R. (2015). A contemporary approach to validity arguments: a practical guide to Kane's framework. *Medical Education*, 49, 560-575. doi:10.1111/medu.12678

W-21. Prüfungen: weitere Themen

WS-101-01

Freitag, 17.09.2021, 14:30 – 17:30 Uhr

Resilienz der Angehörigen der Gesundheits- und Heilberufe – Erstellen schriftlicher Prüfungsaufgaben (#101)

Dr. Nadine Dreimüller, Ulrich Scherer, M.Sc./M.A. Marlene Stoll

¹ Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Universitätsmedizin, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Mainz, Deutschland; ² Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen, Fachbereich Psychotherapie, Mainz, Deutschland

Einleitung/Problemstellung

Resilienz lässt sich als die Fähigkeit von Individuen definieren, in schweren psychischen oder körperlichen Stresssituationen ihre psychische Gesundheit aufrechtzuerhalten oder diese nach einer kurzen Phase von Belastungssymptomen rasch wiederherzustellen. Gerade auch die Angehörigen der Gesundheitsberufe sind in ihrer Berufstätigkeit vielfältigen Belastungen und Stressfaktoren ausgesetzt, insbesondere auch psychischen. Ärzt*innen und insbesondere auch Medizinstudierende gelten als Risikogruppe für psychische Erkrankungen und Suizid (Rotenstein et al., 2016). Daher sind präventive Ansätze bereits während der Ausbildung in den Gesundheits- und Heilberufen bedeutsam, um Faktoren zur besseren Bewältigung von Stress und Belastungen zu fördern und das Erkrankungsrisiko zu senken (Wild et al., 2014). Prüfungen sowohl im Rahmen der Ausbildung als auch in den Staatsexamina sind geeignet, das Bewusstsein für diese Ausbildungsinhalte und Aspekte der Selbstfürsorge zu stärken.

Lernziel

- prüfungsrelevante Lernziele auf der Kompetenzebene des Handlungs- und Entscheidungswissens hinsichtlich der Resilienz von Angehörigen der Gesundheits- und Heilberufe identifizieren und auswählen
- auf konkrete Fälle bezogene Prüfungsaufgaben zur Resilienz der Angehörigen der Gesundheits- und Heilberufe erstellen

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden

- Interaktiver Vortrag: Resilienz (15 min.)
- Interaktive Lehr-Lern-Einheit: Lernziele ausarbeiten (20 min.)
- Vortrag: Prüfungsformate (10 min.)
- Kleingruppenarbeit 1: Prüfungsaufgabe(n) erstellen (45 min.)
- Vorstellung der Kleingruppenarbeit und Diskussion (15 min.)
- Kleingruppenarbeit 2: Prüfungsaufgabe(n) erstellen (45 min.)
- Vorstellung der Kleingruppenarbeit und abschließende Diskussion (15 min.)

Zielgruppe

- Dozent*innen sowie Prüfer*innen, die in der Ausbildung und/oder in den Staatsexamina in den Gesundheits- und Heilberufen tätig sind
- Gesundheitsberater*innen für Angehörige bzw. Auszubildende der Gesundheits- und Heilberufe

Vorbereitung

- Selbstreflexion anhand der Literatur: In welchen Bereichen im Beruf oder im Alltag haben Sie selbst bereits Resilienz oder einen Mangel an Resilienz bewusst erfahren? In Situationen, in denen Sie sich rückblickend mehr Resilienz gewünscht hätten - was hätte Ihnen in diesen Situationen helfen können?
- Gedankenanstoß: Wie haben Sie Ihre eigene Resilienzkompetenz erworben und wie könnten Sie sich die Umsetzung dieser Erfahrung in einer Prüfungsaufgabe vorstellen?
- Vorbereitungsliteratur:
 1. Farquhar J, Kamei R, Vidyarthi A. Strategies for enhancing medical student resilience: Student and faculty member perspectives. *Int J Med Educ* 2018; 9:1–6. <https://doi.org/10.5116/ijme.5a46.1ccc>
 2. Wright B, Richmond Mynett J. Training medical students to manage difficult circumstances- a curriculum for resilience and resourcefulness? *BMC Med Educ* 2019; 19(1):280. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1712-x>
 3. Houpy JC, Lee WW, Woodruff JN, Pincavage AT. Medical student resilience and stressful clinical events during clinical training. *Med Educ Online* 2017; 22(1):1320187. <https://doi.org/10.1080/10872981.2017.1320187>

Referenzen

- [1] Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, Segal JB, Peluso MJ, Guille C, Sen S, Mata DA. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA*. 2016; 316(21):2214–36. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.17324>
- [2] Wild K, Scholz M, Ropohl A, Bräuer L, Paulsen F, Burger PHM. Strategies against burnout and anxiety in medical education--implementation and evaluation of a new course on relaxation techniques (Relacs) for medical students. *PLoS ONE*. 2014; 9(12):e114967. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0114967>

W-22. Evaluation/ Akkreditierung

WS-596-01

Freitag, 17.09.2021, 09:30 – 12:30 Uhr

AbsolventInnenbefragungen 2.0: Kompetenzerfassung – Berufseinstieg – Benchmark – Wo liegen die Herausforderungen für die Qualitätssicherung des Medizinstudiums? (#596)

Dr. Volker Paulmann, Marianne Giesler

¹ Medizinische Hochschule Hannover, Studiendekanat, Hannover, Deutschland; ² GMA-Ausschuss, Methodik der Ausbildungsforschung, Freiburg, Deutschland

Lernziel

[Das zentrale Ziel von AbsolventInnenbefragungen ist es, retrospektive Einschätzungen über die Studienbedingungen und die Berufserfahrungen junger Medizinerinnen und Mediziner für die Weiterentwicklung des Curriculums, aber auch für wissenschaftliche Analysen zu nutzen. Viele medizinische Fakultäten in Deutschland, Österreich und der Schweiz erheben deshalb regelmäßig Daten. Vor dem Hintergrund zukünftiger organisatorischer und inhaltlicher Veränderungen des Medizinstudiums im Rahmen der neuen Approbationsordnung bietet der Workshop eine Bestandsaufnahme rund um das Thema AbsolventInnenstudien: Wie lassen sich die Outcomes einer kompetenzbasierten Lehre empirisch erfassen? Welche Veränderungen in der Lehr- und Arbeitswelt sollten im Fragebogen ihre Entsprechung finden (Stichwort: Digitalisierung, „Landarztquote“)? Auf der Grundlage langjähriger Erfahrungen im Feld der Befragungen von Absolventinnen und Absolventen bietet der Workshop eine Diskussionsplattform und Lösungsansätze für die folgenden Schwerpunkte:

- Wie können die bestehenden Befragungsinstrumente weiterentwickelt werden, um Veränderungen im Medizinstudium adäquat abzubilden?
- Wie können *learning outcomes* mit anderen Standorten verglichen werden (Stichwort: Benchmark)?
- Welche organisatorischen Rahmenbedingungen bei der Durchführung der Befragungen gewinnen an Bedeutung und sollten daher berücksichtigt werden (z. B. Evaluationsmüdigkeit der Befragten, veränderte technische Nutzungsgewohnheiten, Datenschutzrichtlinien), wo liegen Fallstricke?]

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden

[Basierend auf kurzen Impulsvorträgen werden im Rahmen des Workshops (2 x 1,5 Std.) die oben skizzierten Schwerpunkte vertieft. In der Diskussion mit den WorkshopteilnehmerInnen sollen verschiedene Perspektiven – insbesondere im Hinblick auf nationale Unterschiede und Gemeinsamkeiten – erörtert und ggf. Lösungsansätze gefunden werden. Anhand von Vergleichsdaten der ReferentInnen werden Fragestellungen der medizinischen Ausbildungsforschung gegenstandsbezogen vorgestellt. Der Workshop ist so konzipiert, dass er auch online durchgeführt werden kann.]

Zielgruppe

[Der Workshop richtet sich an Personen, die sich für die Qualitätssicherung und der Weiterentwicklung der Lehre an medizinischen Fakultäten interessieren (=Personen, die Absolventenstudien bereits bearbeiten oder daran

interessiert sind und die die Vernetzung und das Benchmarking der medizinischen Fakultäten weiterentwickeln möchten).]

Vorbereitung

[Sofern konkrete Fragestellungen (auch datenbasiert) erörtert werden sollen, können diese gerne vorab mit den ReferentInnen besprochen werden. Zudem wird vorab an die angemeldeten TeilnehmerInnen als Diskussionsgrundlage ein Fragebogen verschickt, der von einer Arbeitsgruppe des MFT (=ReferentInnen des Workshops) entwickelt wurde.]

W-27. Qualifikation von Lehrpersonen

WS-255-01

Donnerstag, 16.09.2021, 15:30 – 17:30 Uhr

Train-the-Trainer Resilienz (#255)

Priv.-Doz. Jan Kiesewetter, Nicola Glumann

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

Hintergrund

Burnout (be)trifft vor allem Mitarbeitende der Gesundheitsberufe besonders häufig [1], Ärztinnen/Ärzte haben eine besonders hohe Wahrscheinlichkeit an einer Depression zu erkranken, nicht nur Suizidgedanken sondern auch ausgeführte Suizide sind häufiger bei Ärztinnen/Ärzte als bei anderen Professionen [2]. Ein Teil dieser Phänomene kann darauf zurückgeführt werden, dass die normalen emotionalen Abwehrmechanismen nicht gut ausgebildet wurden. Ohne entsprechende Schulung, sind diese Berufsgruppen äußerst empfänglich für hohen Stress. Seit ein paar Jahren werden in der Literatur vermehrt die Faktoren identifiziert, welche zu Burnout und anderen psychischen Krankheiten führen. Mehr noch, es wird versucht, Ärztinnen/Ärzten, Studierenden und Gesundheitsfachpersonal in Trainings Strategien näher zu bringen, die Resilienz stärken [3]. Resilienztrainings beinhalten häufig Interventionen, welche ihren Ursprung in kognitiv verhaltenstherapeutischer Gruppentherapie haben und deren Lehrstrategie von traditionellen Lehrformaten der medizinischen Ausbildung gravierend abweicht.

Lernziel

Ziel des Workshops Lehrende aller Gesundheitsberufe von (geplanten) Resilienztrainings eine erste Idee davon zu geben, wie Resilienztrainings gelehrt werden und was unterrichtet werden kann.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden

Nach einer kurzen Einführung, warum Resilienztrainings gerade für die medizinische Ausbildung wichtig sind, wird ein kurzer Überblick darüber gegeben, wie ein Resilienztraining aufgebaut werden kann. Schließlich werden, gemeinsam mit den Teilnehmenden, Faktoren herausgearbeitet, welche zu einer erfolgreichen Trainingsdurchführung führen und welche Fallstricke es zu vermeiden gilt. Der Hauptteil des Workshops wird den Teilnehmenden in praktischen Übungen näher bringen, wie Resilienz durch ein Training bei anderen aufgebaut werden kann.

Zielgruppe

Alle Lehrenden von (geplanten) Resilienztrainings, Anfänger/innen und Fortgeschrittene gleichermaßen.

Vorbereitung

Es ist keine explizite Vorbereitung notwendig, viele Interventionen werden dem Manual von Kiesewetter & Dimke [3] entnommen. Der Workshop wird auf Deutsch gehalten.

- [1] Margraf, J., Schneider, S., & Meinlschmidt, G. (Eds.). (2012). Lehrbuch der Verhaltenstherapie: Materialien für die Psychotherapie: mit mehr als 800 Materialien auf DVD. Springer.
- [2] Möller, H. J., Laux, G., & Deister, A. (2015). Duale Reihe Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie. Georg Thieme Verlag.
- [3] Kiesewetter, J. & Dimke B., Resilience training for health care professionals and medical students: An instructional manual, Independently published, ISBN-10: 1717887775

WS-372-01

Freitag, 17.09.2021, 09:30 – 12:30 Uhr

Karriere als Medical Educator in der Medizinischen Ausbildung – Workshop für junge Lehrende (#372)

Alexander Eißner, Prof. Sören Huwendiek

¹ Universitätsklinikum Augsburg, IV. Medizinische Klinik, Augsburg, Deutschland; ² Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre, Bern, Schweiz

Einleitung:

Die Gesellschaft für medizinische Ausbildung (GMA) hat sich zum Ziel gesetzt die Lehre in der medizinischen Aus- und Weiterbildung zu professionalisieren.

Trotz der zunehmenden Professionalisierung der Medizinischen Ausbildung [1] und Abgrenzung als eigenes Teilgebiet, kann eine Karriere in diesem Bereich schwierig sein, da die Wege und Erfolgsfaktoren z.B. anders als in der klinischen oder Forschungs-Karriere- weniger klar sind [2]. Einige Initiativen, wie postgraduale Masterstudiengänge oder Clinician-Educator Programme, sollen zunehmend dabei unterstützen einen Karriereweg in der Medizinischen Ausbildung aufzuzeigen [3].

Der Ausschuss „Junge Lehrende“ der GMA möchte den Teilnehmenden die Möglichkeit geben, Erfahrungen und Evidenz zu Karrierewegen in der medizinischen Ausbildung für sich selbst nutzbar zu machen.

Lernziele:

Der Workshop hat das Ziel, mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern konkrete Strategien zu erarbeiten, die bei der Karriereplanung im Bereich der Medizinischen Ausbildung nützlich sind.

Am Ende des Workshops können die Teilnehmenden Prinzipien und Praktiken des beruflichen Aufstiegs in der medizinischen Ausbildung aufzählen und auf die eigene Situation anwenden.

Ablauf des Workshops:

Der Workshop zielt auf die individuellen Bedürfnisse der Teilnehmenden ab. Er beinhaltet die Erarbeitung konkreter Strategien, die in der Medical Educator Karriere hilfreich sein können. Mit einem Zeitumfang von 1,5-2,5 Stunden verbindet er dabei kurze Impulsvorträge mit interaktiven Elementen der Teilnehmenden in Gruppen- oder Einzelarbeiten zur Anwendung auf die eigene Situation. Am Ende werden die Ergebnisse zusammengefasst und mit Erfahrungen der anderen Teilnehmenden verglichen. Bei der Ergebnispräsentation werden persönliche Erfahrungen und Tipps der Moderatoren, sowie Empfehlungen aus der Literatur eingebracht.

Ablaufplan und didaktische Methoden siehe Tabelle 1.

Inhalt	Methode
Vorstellungsrunde	
Erwartungen der Teilnehmenden	Kartenabfrage
Ziele und Agenda	

Power-Point oder Flipchart

Was bedeutet Karriere als Medical Educator? Brainstorming und Impuls Vortrag
Wo stehen die Teilnehmenden aktuell?

Arbeitsblatt

Nützliche Strategien – 12 Tipps
Anwendung auf eigene Situation

Power-Point Impuls

Kleingruppe - Arbeitsblatt

Abschluss

Feedback: fünf-Finger-Methode

Tabelle 1: Übersicht über den inhaltlichen Ablauf und eingesetzte Methoden

Zielgruppe:

Der Workshop spricht gezielt junge Lehrende an, aber auch ältere Kolleginnen und Kollegen, die sich im Bereich der Lehre noch eher „jung“ fühlen.

Vorbereitung:

Vor dem Workshop erhalten die Teilnehmer und Teilnehmerinnen Literatur, sowie einige Reflexionsfragen zur Vorbereitung auf den Workshop. Der Vorbereitungsumfang beträgt ca. eine Stunde.

Referenzen

- [1] Erlich DR, Shaughnessy AF. Student-teacher education programme (STEP) by step: Transforming medical students into competent, confident teachers. *Med Teach.* 2014;36(4):322-332. DOI: 10.3109/0142159X.2014.887835
- [2] Bligh J, Brice J. Leadership in medical education. *BMJ.* 2010;340:c2351. DOI: 10.1136/bmj.c2351
- [3] Smith CC, McCormick I, Huang GC. The clinician-educator track: training internal medicine residents as clinician-educators. *Acad Med.* 2014;89(6):888-891. DOI: 10.1097/ACM.000000000000242

W-29. Sonstige Themen

WS-668-01

Freitag, 17.09.2021, 09:30 – 12:30 Uhr

Die Gesundheit von Studierenden in Gesundheitsberufen: Überblick über Evidenz, Herausforderungen und Interventionsmöglichkeiten am Beispiel des Peer2Peer-Programmes an der Medizinischen Universität Graz. (#668)

Dr. Christian Vajda, PhD/MD Studierende Bastian Weiss

Medizinische Universität Graz, Univ.-Klinik für Medizinische Psychologie und Psychotherapie, Graz, Österreich

Lernziel

Verständnis- sowie Wissenserwerb über Belastungen während des Studiums und mögliche Auswirkungen für die spätere berufliche Karriere. Entwicklung möglicher Ideen und Ansätze um auf den eigenen Ausbildungsstätten gesundheitsfördernde Massnahmen für Studierende setzen zu können. Etablierung eines Diskussions- und Austauschforums für den deutschsprachigen Raum.

Ablauf der Veranstaltung mit Zeitplan inkl. eingesetzter didaktischer Methoden

Einleitend erfolgt anhand der aktuellen wissenschaftlichen Literatur ein Überblick über Belastungen sowie protektive Faktoren im Rahmen der medizinischen Ausbildung bzw. für Studierende von Gesundheitsberufen im Generellen. Im Folgenden wird das Peer2Peer-Programm an der Medizinischen Universität Graz als Fallbeispiel für ein gesundheitsförderndes Programm und eine Anlaufstelle in psychosozialen Krisensituationen für Studierende vorgestellt werden. Abschließend werden strukturelle und individuellen Gesundheitsförderungs- bzw. Präventionsmöglichkeiten, welche auf den einzelnen Hochschulen umgesetzt werden könnten, mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Workshops in Kleingruppe und Großgruppe diskutiert.

Zielgruppe

Studierende, Mitarbeiter/-innen der Verwaltung/Administration sowie Lehrende, welche sich für Ansätze zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit von Studierenden in ihrer Ausbildungseinrichtung/Universität interessieren.

Vorbereitung

Keine Vorbereitung notwendig. Sollten Teilnehmer/-innen eigene Ansätze/Programme/Lehrveranstaltungen zur Gesundheitsförderung ausüben sind diese herzlich zur Vorstellung und/oder für die Diskussion willkommen! Eine Kontaktaufnahme vor dem Kongress kann gerne auch direkt an den Workshop-Leiter erfolgen.

Referenzen

[1] www.medunigraz.at/peer2peer