

## 2018 GMA - Workshop Programm Übersicht

	KEYNOTE WORKSHOPS	MINI-WORKSHOPS	WORKSHOPS				
<b>Mittwoch, 19. September 2018</b>							
11:00-14:00	<b>Workshop 01</b> <b>WS01</b> Entwicklung von OSCE-Stationen zu Motivational Interviewing, Risikokommunikation und Partizipative Entscheidungsfindung <i>B. Hinding, Mainz (DE)</i>	<b>Workshop 02</b> <b>WS02</b> Evaluation von Studiengängen: Ideen und Materialien <i>E. Bergsmann, Wien (AT)</i>	<b>Workshop 03</b> <b>WS03</b> Die Thematik der Patientensicherheit als Anwendungsbeispiel interprofessioneller Lehrveranstaltungen <i>J. Hoffmann, Heidelberg (DE)</i>	<b>Workshop 04</b> <b>WS04</b> „Train the Trainers - Does gender matter?“ - SimulationspatientInnen-Programm an der MedUni Wien <i>A. Bäwert, Wien (AT)</i>	<b>Workshop 05</b> <b>WS05</b> Der PTM (Progress Test Medizin) zur Förderung von studentischer Selbstreflexion: Entwicklung einer Best Practice Feedback-Routine <i>M. Himmelbauer, Wien (AT)</i>		
15:00-18:00	<b>Workshop 06</b> <b>WS06</b> Verdamm! Pass auf damit! Ich hab' Dir doch gesagt, wie man das macht! - Gut Erklären. <i>M.Baumann, Aachen (DE)</i>	<b>Workshop 07</b> <b>WS07</b> EPAs als Assessment: Potentiale, Methoden und Herausforderungen. <i>H. Peters, Berlin (DE)</i>	<b>Workshop 08</b> <b>WS08</b> Planung einer interprofessionellen Ausbildungsstation: von der Idee zum ersten Blueprint <i>A. Mihaljevi, Heidelberg (DE)</i>	<b>Workshop 09</b> <b>WS09</b> Wie integriere ich die Thematik "Ärztliche Professionalität" in das Medizinstudium? <i>B. Schuh, Wien (AT)</i>	<b>Workshop 10</b> <b>WS10</b> Wie werden Artikel im GMS Journal for Medical Education begutachtet? <i>G. Fabry, Freiburg (DE)</i>		
<b>Donnerstag, 20. September 2018</b>							
11:30-12:30	<b>Mini-Workshop</b> <b>MW01</b> Hat Einstein recht? Was sind – aus Studierenden-Sicht – wichtige Inhalte im Hinblick auf Wissenschaftlichkeit, wissenschaftliches Arbeiten und forschendes Lernen? <i>M. Giesler, Freiburg (DE)</i>	<b>Mini-Workshop</b> <b>MWS02</b> Wissenschaftskompetenzen prüfen: Assesment drives learning <i>T. Weberschock, Frankfurt (DE)</i>	<b>Mini-Workshop</b> <b>MWS03</b> Mentoringprogramme in der Weiterbildung: Wie Ärzte/innen in Weiterbildung durch Mentoring unterstützt werden und eine Etablierung eines Mentoringprogramms gelingen kann <i>M. Broermann, Frankfurt (DE)</i>	<b>11:00-12:00</b> <b>KW03</b> Using the four-component instructional design model <i>J. van Merriënboer, Maastricht (NL)</i>	<b>Mini-Workshop</b> <b>MWS09</b> Unerwünschte Effekte von wachsendem Vorwissen minimieren - Lösungsstrategien für die Arbeit mit SPs <i>A. H. Fritz, Essen (DE)</i>	<b>Mini-Workshop</b> <b>MWS10</b> Methodenvielfalt im Rollentraining mit Simulationspatienten <i>H. Lauber, Mannheim (DE)</i>	
12:30-13:30	<b>Keynote Workshop</b> <b>KW01</b> Forschungsgeleitet Lehren & Forschendes Lernen: ein Beitrag zum Probleme lösen lernen? <i>C. Zwieauer, Wien (AT)</i>	<b>Mini-Workshop</b> <b>MWS04</b> "Schlagzeilen" - forschungsgeleitete Lehre in der Anatomie <i>E. Brenner, Innsbruck (AT)</i>	<b>Mini-Workshop</b> <b>MWS05</b> Valide Prüfungen: Erarbeitung eines ersten Musterszenarios. <i>V. Fischer, Hannover (DE)</i>	<b>12:00-13:00</b> <b>MWS 11</b> Hat Einstein recht? Entwicklung von Visionen zur Umsetzung wissenschaftlicher Elemente im Studium - studentische Sichtweise. <i>J. Breckwoldt, Zürich (CH)</i>	<b>Mini-Workshop</b> <b>MWS12</b> Konzept einer multiprofessionellen Einführungswoche zur Entwicklung eines gemeinsam geteilten Verständnisses der beteiligten Professionen <i>D. Schmitz, Witten (DE)</i>		
15:00-16:00	<b>Keynote Workshop</b> <b>KW02</b> Study Smart: Insights from the science of effective learning <i>A. de Bruin, Maastricht (NL)</i>	<b>Mini-Workshop</b> <b>MWS06</b> Visitenbeobachtungen: Interprofessionelle Zusammenarbeit quantitativ und qualitativ erfassen - Ein Erfahrungsaustausch <i>A. Mitzkat, Heidelberg (DE)</i>	<b>Mini-Workshop</b> <b>MWS07</b> Schlagwort Digitalisierung - zentrale Herausforderung, große Chance oder nur Hokuspokus <i>F. Heindl, Ulm (DE)</i>	<b>15:30-16:30</b> <b>KW04</b> Creating a culture of life-long learning that is not exclusively based on self-judgment <i>K. Eva, British Columbia (CA)</i>			
16:30-17:30	<b>Mini-Workshop</b> <b>MWS 08</b> Bloom'ige Apps zur Visualisierung und Artefakt-Gestaltung im Problemorientierten Lernen <i>B. Romeike, Jena (DE)</i>						
<b>Samstag, 22. September 2018</b>							
09:00-12:00	<b>Workshop 11</b> <b>WS11</b> Herausforderungen bei der Implementierung und Durchführung interprofessioneller Tutorien meistern <i>A. Homberg, Heidelberg (DE)</i>	<b>Workshop 12</b> <b>WS12</b> Entwicklung eines standardisierten Bewertungsbogens zur Beurteilung des schriftlichen Patientenberichtes im Staatsexamen <i>C. Köstner, Mainz (DE)</i>	<b>Workshop 13</b> <b>WS13</b> Konsensbildung: Die Delphi-Methode als hilfreiches Werkzeug <i>J. Rotgans, Aachen (DE)</i>	<b>Workshop 14</b> <b>WS14</b> Angst vor dem ersten Notdienst? Anvertraubare professionelle Tätigkeiten = Entrustable Professional Activities als fachübergreifendes Heilmittel im Kontext <i>F. Fehr, Sinsheim (DE)</i>	<b>Workshop 15</b> <b>WS15</b> SP-TrainerInnen in ihrer Leitungsfunktion - herausfordernde Situationen mit SP reflektieren <i>M. Sommer, Dresden (DE)</i>	<b>Workshop 16</b> <b>WS16</b> Kollegiale Fallberatung in der medizinischen Lehre <i>S. Philipp, Jena (DE)</i>	<b>Workshop 17</b> <b>WS17</b> Wie integriert man praktische Fähigkeiten in das POL? - Das Problemorientierte Praktische Lernen POPL. <i>M. Baumann, Aachen (DE)</i>

## Keynote Workshops

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

*C. Zwiauer, Vienna (AT)*

### **KW02: Study Smart: Insights from the science of effective learning**

*A. de Bruin, Maastricht (NL)*

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

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

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

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

### **KW03: Using the four-component instructional design model**

*J. van Merriënboer, Maastricht (NL)*

In this workshop, I will briefly introduce the main principles of four-component instructional design and illustrate how these principles are applied in MaRBLé projects, that is, honors programs at Maastricht University that offer research-based learning experiences to students at the bachelor level. For each of the principles, the audience will be asked (1) if and how they could use or implement this principle in their own context, (2) what barriers they envision for using the principle, and (3) what strategies could possibly help to remove those barriers.

#### References:

- Bastiaens, E., van Tilburg, J., & van Merriënboer, J. J. G. (Eds.) (2017). Research-based learning: Case studies from Maastricht University. Cham, Switzerland: Springer Nature.  
Van Merriënboer, J. J. G., & Kirschner, P. A. (2018). Ten steps to complex learning (3rd Rev. Ed.). New York: Routledge.

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

*K. Eva, British Columbia (CA)*

Problem/Learning goal: Self-directed learning and self-regulation are long-standing pillars of the medical profession. Being able to regulate one's practice has been argued to depend upon accurate self-assessment with the responsibility for 'keeping up to date' resting ultimately with the individual practitioner. Unfortunately, adherence to these axioms persists despite considerable evidence that self-assessment generally offers a poor proxy for actual ability.

The discourse of self-assessment supports viewing it not solely as an individual cognitive activity but also as a social activity (i.e., a formative, facilitated, "directed" activity influenced by external resources). As such, self-assessment activities can be more or less valuable for particular purposes in particular contexts. These perspectives have led us to propose prioritization of "directed self-assessment", a term used to describe self-assessment activities informed by external resources. Research suggests it is an externally supported reflective assessment process that is influenced by context and culture.

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

1. Discuss the evidence from various literatures in an effort to come to a rich understanding of the concept of directed self-assessment, its flaws and strengths
2. Explore with their peers the ways in which directed self-assessment has been used to good effect

3. Consider how to further move the field towards a positive culture of directed self-assessment for professional practice, faculty development, and teaching/learning.

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

-Who should participate? Any health professional educator charged with supporting trainees who might be struggling to gain insight into the strengths/limits of their abilities

Any health professional educator with an interest in supporting a culture of continuing professional development and accountability.

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

References:

Eva KW, Regehr G. Self-assessment in the health professions: A reformulation and research agenda. Academic Medicine 2005; 80 (10 Suppl.): S46-S54.  
Mann K, van der Vleuten C, Eva K, et al. Tensions in informed self-assessment: How the desire for feedback and reticence to collect and use it can conflict. Academic Medicine 2011;86:1120-1127.

Eva KW, Regehr G. Effective feedback for maintenance of competence: From data delivery to trusting dialogues. CMAJ 2013;185:463-4.

## Mini-Workshop

### **MW01 Hat Einstein recht? Was sind – aus Studierenden-Sicht – wichtige Inhalte im Hinblick auf Wissenschaftlichkeit, wissenschaftliches Arbeiten und forschendes Lernen?**

*M. Giesler, Freiburg (DE)*

Dieser Workshop beleuchtet die Thematik der Wissenschaftlichkeit im Medizinstudium aus der Perspektive der Studierenden. Der Workshop richtet sich primär an Studierende aber auch an andere Interessierte, die diese Perspektive weiter erkunden wollen. Methodisch werden Elemente des Design Thinking aufgegriffen. Die Ausgangsfrage lautet: „Was sind für uns – aus Studierenden-Sicht – wichtige Inhalte im Hinblick auf Wissenschaftlichkeit, wissenschaftliches Arbeiten und forschendes Lernen?“. Die Ergebnisse dieser Diskussion werden in unsere Keynote-Lecture „Hat Einstein recht? ....“ einbezogen und bilden die Grundlage für den zweiten Workshop zu dieser Thematik.

### **MWS02: Wissenschaftskompetenzen prüfen: Assessemnt drives learning**

*T. Weberschock<sup>1,2</sup>, S. Wagener<sup>3</sup>, A. Sönnichsen<sup>4</sup>, S. Osowski<sup>1,2</sup>, B. Küttig<sup>5</sup>;*

*<sup>1</sup>Arbeitsgruppe EbM Frankfurt, Institut für Allgemeinmedizin, Goethe-Universität, Frankfurt, Germany, <sup>2</sup>Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Universitätsklinikum, Frankfurt, Germany, <sup>3</sup>Kompetenzzentrum Prüfungen in der Medizin Baden-Württemberg der Ruprecht-Karls-Universität, Heidelberg, Germany, <sup>4</sup>Institut für Allgemeinmedizin und Familienmedizin, Fakultät für Gesundheit, Universität Witten/Herdecke, Witten, Germany, <sup>5</sup>Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP), Mainz, Germany.*

**Problemstellung:**

Der Wissenschaftsrat, der Nationale Kompetenzbasierte Lernzielkatalog Medizin (NKLM), die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), der Medizinische Fakultätentag (MFT) und der Masterplan Medizinstudium 2020 (MP2020) fordern für Deutschland die Vermittlung von Wissenschaftskompetenzen im Medizinstudium. Die curriculare Ausgestaltung der Lehre zu wissenschaftlichen Kompetenzen hat an den Fakultäten begründeter Maßen unterschiedlichste Formen. Wie ein vom MP2020 beschriebener Leistungsnachweis zur strukturierten Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenzen aussehen kann, ist dabei ein eher offener Punkt. Zudem soll der Bereich Wissenschaftskompetenz in den Staatsexamina zukünftig stärker geprüft werden. Der Workshop soll die Anforderungen an die Prüfungen im Bereich der Wissenschaftskompetenz aus unterschiedlichen Perspektiven vertiefen.

**Ablauf Workshop:**

Ein kurzer initialer Input bereitet die TeilnehmerInnen auf die Arbeitsphasen in Kleingruppen vor. Zunächst werden in Kleingruppen aus den unterschiedlichen Perspektiven der TeilnehmerInnen die Anforderungen an mögliche Prüfungsinhalte gesammelt und priorisiert. In einem weiteren Schritt werden wünschenswerte und realistische Prüfungsszenarien exemplarisch erarbeitet. Die Kleingruppenergebnisse sollen allen Teilnehmern vorgestellt und diskutiert werden.

Abschließend werden die ersten Ergebnisse aus den überregionalen Prüfungen zur Wissenschaftskompetenz mittels MC-Fragen vorgestellt.

**Zielgruppe:**

Lehrende, Prüfende und Studierende mit der Absicht die Prüfungen im Bereich der Wissenschaftskompetenzen mitzugestalten.

**Vorbereitung/Mitzubringen:**

Motivation für das Thema. Es können auch gerne die den TeilnehmerInnen lokal bekannten curricularen Konzepte der Vermittlung von Wissenschaftskompetenzen mitgebracht werden, die dann die Kleingruppenarbeit und die erarbeiteten Ergebnisse bereichern können.

**Literatur:**

1. AWMF Stellungnahme vom 5.11.2016: „Stellungnahme der AWMF zum „Masterplan Medizinstudium 2020“: Wissenschaftskompetenz ist eine Schlüsselqualifikation für jede ärztliche Tätigkeit“
2. Bundesgesundheitsministerium: „Masterplan Medizinstudium 2020“, 31.03.2017

### **MWS03: Mentoringprogramme in der Weiterbildung: Wie Ärzte/innen in Weiterbildung durch Mentoring unterstützt werden und eine Etablierung eines Mentoringprogramms gelingen kann**

*M. Broermann, A. Messemaier, M. Sennekamp;*

*Institut für Allgemeinmedizin, Frankfurt am Main, Germany.*

**Problemstellung/Lernziele/Motivation der WS-AutorInnen:**

In Hessen gibt es als Angebot des Kompetenzzentrums Weiterbildung Allgemeinmedizin seit 2012 ein etabliertes Mentoringprogramm für Ärzte/innen in Weiterbildung (ÄiW) Allgemeinmedizin [1]. Dieses diente im Rahmen der Förderung von Kompetenzzentren Weiterbildung nach §75a SGB V, als Blaupause für bundesweit neu entstehende Mentoringprogramme [2]. Neben der Allgemeinmedizin zeigen auch andere Facharztgruppen ihr Interesse an begleitenden Mentoringprogrammen in der Weiterbildung. Neben einem fachlichen Input wünschen wir uns einen Austausch zur Realisierung verschiedener Mentoringprogramme in der Weiterbildung von angehenden Fachärzten/innen.

**Ablauf Workshop:**

Nach einer Vorstellungsrunde geben die Workshopleiterinnen einen Input zum Thema Mentoring sowie einen Überblick über bestehende Mentoringprogramme für ÄiW Allgemeinmedizin in Deutschland. In Kleingruppen werden Vor- und Nachteile von Mentoringprogrammen sowie deren Realisierungsmöglichkeiten diskutiert. Abschließend können Möglichkeiten der gegenseitigen Unterstützung zur Realisierung von Mentoringprogrammen gegeben werden.

**Zielgruppe:**

Alle am Thema Mentoring und an der Weiterbildung interessierte Personen.

Vorbereitung/Mitzubringen:

Interesse am Thema und u.U. konkrete Fragen zur Realisierung eines Mentoringprogramms.

Literatur (max. 2-3 Zitate):

1. Broermann, Marischa (2017): Mentoring für zukünftige Allgemeinmediziner - Bedarfsorientierte Konzeption, Begleitung und Evaluation eines Mentoringprogramms für Ärzte in Weiterbildung zum Facharzt Allgemeinmedizin in Hessen. URL: <http://archiv.ub.uni-marburg.de/diss/z2017/0126/pdf/dmb.pdf>
2. Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) - Gesetzliche Krankenversicherung - § 75a Förderung der Weiterbildung

## MWS04: "Schlagzeilen" - forschungsgeleitete Lehre in der Anatomie

E. Brenner;

Sektion für klinisch-funktionelle Anatomie, Innsbruck, Austria.

Problemstellung: Die Lehre in der Anatomie ist einem umfassenden Druck unterworfen; zahlreiche andere Disziplinen fordern Ressourcen, vor allem Unterrichtszeit. Die konsistente Einbindung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse sowie das Eingehen auf populär-wissenschaftliche Schlagzeilen muss daher für die anatomische Lehre oberste Pflicht sein. Zwei Beispiele: In den letzten Tagen des Jahres 2016 ging die Überschrift „Mesenterium: Neues Organ im menschlichen Körper entdeckt (und jetzt gibt es 79 von ihnen)“ durch die Medien, basierend auf einer Übersichtsarbeit von Coffey und O'Leary [1]. „Der sakrale autonome Abgang ist sympathisch“: die Publikation von Espinosa-Medina et al. [2] ging durch die Medien. Ablauf: In diesem Mini-Workshop sollen in vier kurzen Diskussionsrunden Methoden erarbeitet werden, um derartige Schlagzeilen aktuell in den Unterricht einzubinden. 1) Wie können derartige Herausforderungen für den Unterricht rasch und konsistent identifiziert werden? 2) Wie sollen derartige Schlagzeilen in den Unterricht eingebaut werden? 3) Wie muss eine derartige forschungsgeleitete Lehre gegenüber den Stakeholdern kommuniziert werden? 4) Wie kommt die Anatomie zu neuen Interpretationen und neuen Synthesen von bisher verstreutem anatomischen und funktionalem Wissen? Zielgruppe: Lehrende der Anatomie, aber auch anderer Disziplinen. Vorbereitung/Mitzubringen: Beispiele weiterer „Schlagzeilen“ Literatur: 1. Coffey JC, O'Leary DP: The mesentery: structure, function, and role in disease. Lancet Gastroenterol Hepatol 2016;1:238-247. [http://dx.doi.org/10.1016/S2468-1253\(16\)30026-7](http://dx.doi.org/10.1016/S2468-1253(16)30026-7). 2. Espinosa-Medina I, Saha O, Boismoreau F, Chettouh Z, Rossi F, Richardson WD, et al.: The sacral autonomic outflow is sympathetic. Science 2016;354:893-897. <http://dx.doi.org/10.1126/science.aah5454>.

## MWS05: Valide Prüfungen: Erarbeitung eines ersten Musterszenarios.

V. Fischer<sup>1</sup>, D. Bauer<sup>2</sup>;

<sup>1</sup>Studiendekanat, Bereich Evaluation & Kapazität, Hannover, Germany, <sup>2</sup>Universität Bern, Institut für Medizinische Lehre (IML), Bern, Switzerland.

Problemstellung/Lernziele: Der Ausschuss Prüfungen hat 2016 eine Arbeitsgruppe gebildet, die sich mit der evidenzbasierten Weiterentwicklung der Validität universitärer Prüfungen beschäftigen soll. Dazu fand ein erstes Treffen im Frühjahr 2017 statt, in dem eine Reihe von Prüfungs-Szenarien benannt wurde, die für eine Beschäftigung mit dem Thema besonders relevant sein dürften. Diese Szenarien sind nun sukzessive hinsichtlich der ihnen immanenten Gefährdungen der Prüfungsvalidität und möglicher Gegenmaßnahmen abzuarbeiten. Ablauf Workshop: Ausgehend von Kane's Beispieldiagramm möglicher Validitätsgefährdungen soll für ein Prüfungs-Szenario das Vorgehen erarbeitet werden, durch dass sich zumindest an den Fakultäten der Teilnehmer Prüfungen des gewählten Szenarios hinsichtlich ihrer Validität verbessern lassen. 1) Eingrenzung des gewählten Szenarios; 2) Austausch über Probleme an den Teilnehmerfakultäten mit dem Szenario; 3) Klärung der Validitätsgefährdungen und möglicher Gegenmaßnahmen. Zielgruppe: Der Mini Workshop richtet sich an Prüfungsverantwortliche und/oder mit der Curriculumsentwicklung vertraute Mitglieder des Ausschusses Prüfungen. Eine Bereitschaft zur aktiven Mitarbeit wird erwartet. Vorbereitung/Mitzubringen: Sinnvoll ist es, vor einer Anmeldung zum Workshop sich zur Einstimmung die unten genannte Einführungsarbeit durchzulesen. Vor der Tagung sollte die an die Teilnehmer verschickte Literatur gelesen zu haben. Außerdem sollten sich die Teilnehmer anhand der darin dargestellten Beispiele überlegen, wie Ihre Fakultät diese Validitätsgefährdungen bisher gemeistert hat. Literatur zum Einstieg: 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 <!--EndFragment-->

## MWS06: Visitenbeobachtungen: Interprofessionelle Zusammenarbeit quantitativ und qualitativ erfassen - Ein Erfahrungsaustausch

A. Mitzkat, C. Mahler, J. Mink;

Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Heidelberg, Germany.

Problemstellung/Lernziele/Motivation der WS-AutorInnen Am Universitätsklinikum Heidelberg wurde im Frühjahr 2017 Deutschlands erste interprofessionelle Ausbildungsstation (HIPSTA -Heidelberger Interprofessionelle Ausbildungsstation) implementiert. Als Teil der Evaluation des Erwerbs interprofessioneller Kompetenzen werden offene, nicht-teilnehmende Visitenbeobachtungen durchgeführt. In diesem Rahmen wurden unterschiedliche Instrumente der strukturierten und teilstrukturierten Datenerfassung hinsichtlich ihrer Praktikabilität und Anwendbarkeit erprobt. Ziel des Workshops ist, die Erfahrung im Umgang mit den Instrumenten mit Workshopteilnehmern/innen, die eine Evaluation von komplexen klinischen Bildungsinterventionen planen, zu teilen und Hilfestellung für die Entwicklung eines eigenen Vorgehens zu geben. Ablauf Workshop Nach einer knappen Einführung in die zu evaluierende Intervention (HIPSTA) und der Verortung der Visitenbeobachtung in dem Projekt stellen die Autorinnen die Methodenentwicklung der Visitenbeobachtung vor. Anschließend besteht das Angebot zur Diskussion der Methode und der Unterstützung bei der Adaption des Vorgehens auf eigene Projekte. Zielgruppe

Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen in der Ausbildungsforschung, die nach geeigneten Methoden zur Evaluation klinischer Interventionen suchen

Klinische Anleiter (z.B. Ärzte/innen, Praxisanleiter/innen), die Teamleistungen von Auszubildenden beurteilen wollen

Vorbereitung/Mitzubringen Unterlagen zur Vorbereitung werden den Teilnehmern/innen drei Wochen vor Workshopbeginn zur Verfügung gestellt. Eigene Instrumente / Unterlagen können gerne als Diskussionsgrundlage mitgebracht werden.

## MWS07: Schlagwort Digitalisierung - zentrale Herausforderung, große Chance oder nur Hokuspokus

F. Heindl<sup>1</sup>, C. Grab-Kroll<sup>1,2</sup>;

<sup>1</sup>Studiendekanat Medizin der Universität Ulm, Ulm, Germany, <sup>2</sup>Kompetenzzentrum eLearning in der Medizin BW, Ulm, Germany.

Problemstellung/Lernziele/Motivation der WS-AutorInnen: Das Schlagwort Digitalisierung ist, insbesondere auch in der Hochschulbildung, momentan in aller Munde. Dennoch scheint es oft wenig transparent zu sein, was genau man unter dem Begriff Digitalisierung versteht und welche konkreten Aspekte in verschiedenen Lebensbereichen davon betroffen sind. Ziel dieses Mini-Workshops ist es, kritisch zu diskutieren, welche Elemente der Digitalisierung sich im Medizinstudium finden können, welchen Einfluss sie auf die Lehre momentan haben und wie sich dieser Einfluss zukünftig entwickeln könnte oder sollte. Zudem werden gemeinsam Punkte herausgearbeitet werden, wie sich die Entwicklung im Bereich der Digitalisierung an der Hochschule am sinnvollsten gestalten lässt.

Ablauf Workshop: Geplant ist folgender zeitlicher Ablauf:

-Begrüßung und gegenseitige Vorstellung (Arbeitsbereich) 5 min

-Kurzer Impuls vortrag zum Thema 5 min

-Sammlung von Elementen der Digitalisierung im Medizinstudium (abhängig von Teilnehmerzahl im Plenum oder in Gruppen) 20 min

-Sortierung nach Bedeutung und Einfluss (Plenum) 10 min

-Diskussion zu Gelingensbedingungen Digitalisierung 15 min

-Abschluss 5 min

Zielgruppe: Der Mini-Workshop richtet sich explizit an alle Gruppen, die an der medizinischen Lehre an den Universitäten beteiligt sind. Es ist sowohl die Sichtweise der Studierenden als auch die der Dozierenden gesucht. Im Besonderen würden sich die WS-AutorInnen freuen, wenn Vertreter von zentralen (Service-)Einrichtungen mit Lehrverantwortlichen gemeinsam über diese elementare Problematik diskutieren würden.

Vorbereitung/Mitzubringen: Die Teilnahme erfordert keine explizite Vorbereitung und keine gesonderte Expertise auf diesem Feld.

Durchführung: Vorbereitet werden Impuls vortrag und Strukturierungshilfen. Benötigt werden Beamer und Sammlungsmöglichkeit für Diskussionselemente.

Literatur (max. 2-3 Zitate): 1. Hochschulforum Digitalisierung(2016).The Digital Turn - Hochschulbildung im digitalen Zeitalter. Arbeitspapier Nr-27.

2. Hochschulforum Digitalisierung(2015). 20 Thesen zur Digitalisierung der Hochschulbildung. Arbeitspapier Nr-14.

## MWS08: Bloom'ige Apps zur Visualisierung und Artefakt-Gestaltung im Problemorientierten Lernen

B. Romeike<sup>1,2</sup>;

<sup>1</sup>Medizindidaktik und Neuropathologie, Jena, Germany, <sup>2</sup>Medizindidaktik Universitätsmedizin, 18057 Rostock, Germany.

Problemstellung: Viele von uns nutzen täglich Smart-Technologien. Umso überraschender ist die Tatsache, dass sie in der Lehre bisher kaum eingesetzt werden. Dabei eignen sich viele Apps insbesondere beim POL zur Visualisierung oder Erstellung von Artefakten.

Lernziele: Am Ende des Workshops visualisieren wir mittels Apps die Vor- und Nachteile ausgewählter Apps.

Ablauf Workshop: 1. Einführung. 2. In Kleingruppen (max. 8 Personen) erstellen die Teilnehmer analog eines POL-Seminars mittels App ein Artefakt welches die Chancen und Risiken genau dieser App visualisiert. 3. Präsentation der erstellten Artefakte im Plenum. 5. Diskussion. 6. Feedback

Zielgruppe: Jeder mit Interesse für digitale Medien.

Vorbereitung

Es wäre wünschenswert aber nicht obligat, wenn sie sich bereits im Vorfeld mit Lern- und Lehr-Apps beschäftigen würden. 1. Bitte besuchen sie meine Prezi (R) Präsentation: "Bloom'ing Apps for Medical Education" unter:<https://prezi.com/drquvfbqtr/>

2. Experimentieren sie mit den dort nach Bloom's Taxonomie sortierten Apps. 3. Entscheiden sie sich für eine oder zwei Apps von denen sie annehmen oder wissen, dass sie sich für eine Visualisierung oder Artefakt-Erstellung im POL eignen. Im Rahmen des Workshops werden wir in Kleingruppen Vor- und Nachteile der Apps erarbeiten. Interessant wären insbesondere die Erstellung von Comics, Lehr-Videos, Blogs oder Webseiten 4. Wenn sie mögen, beteiligen sie sich bitte an den zu den Kategorien eingerichteten Blogs.

Mitzubringen:

Bitte bringen sie ein Tablet oder alternativ ein Smartphone mit. Für viele Apps sind Tablets übersichtlicher. Besorgen sie sich einen Eduroam Zugang oder sorgen sie sonst dafür, dass sie mit ihrem Smart-Device am Kongressort online gehen können.

## MWS09: Unerwünschte Effekte von wachsendem Vorwissen minimieren - Lösungsstrategien für die Arbeit mit SPs

C. Thrien<sup>1</sup>, L. Hempel<sup>2</sup>, A. H. Fritz<sup>3</sup>, J. Reijßenweber<sup>4</sup>;

<sup>1</sup>Universität zu Köln, Köln, Germany, <sup>2</sup>Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf, Germany, <sup>3</sup>Simulationpatient Programm, Netzzentrum NRW, Medizinische Fakultät, Universität Duisburg-Essen, Essen, Germany, <sup>4</sup>Private Universität Witten/Herdecke gGmbH, Witten, Germany.

Problemstellung/Lernziele/Motivation der WS-AutorInnen: SP-Trainer werden befähigt, mit ihren SPs Schulungen durchzuführen, die dabei helfen, das für die Rolle angestrebte Verhalten immer wieder zu zeigen und die modifizierenden Effekte von wachsendem Vorwissen zu minimieren. Relevanz: Der Einsatz von Schauspielpatienten (SPs) in der Medizinischen Lehre und in Prüfungen wird u.a. mit den Argumenten der Wiederholbarkeit und Vergleichbarkeit kommunikativer Situationen sowie mit einem höheren Standardisierungsgrad gerechtfertigt. Kliche (2015) hat für Erklärungssituationen gezeigt, dass mit einer wachsenden Zahl an Einsätzen des gleichen SP die Vergleichbarkeit nachlassen kann, da wachsendes Vorwissen die Interaktion zwischen SP und Studierendem beeinflusst. Es erscheint naheliegend, dass auch andere kommunikative Situationen von wachsender Erfahrung der SPs betroffen sind.

Ablauf Workshop: Anknüpfend an den Workshop zu diesem Thema beim iSLS in Essen 2016 werden aktuelle Forschungsergebnisse noch einmal kurz vorgestellt. Schwerpunktmaßig werden nun Trainingsstrategien präsentiert, um die unerwünschten Effekte der wachsenden Erfahrung der SPs so gering wie

möglich zu halten. Dabei wird auf Übungen aus dem Bereich Schauspieltraining zurückgegriffen.

Zielgruppe: Der WS richtet sich an alle, die mit dem Einsatz und dem Training von SPs befasst sind.

Vorbereitung/Mit zu bringen: Die Teilnehmenden sind gebeten, Erfahrungen, Ideen, Übungen mitzubringen und vorzustellen, da der WS den Austausch fördern soll und interaktiv ausgerichtet ist. Dieser WS wurde bereits auf der GMA-Tagung in Münster 2017 angeboten.

Literatur (max. 2-3 Zitate): Kliche, Ortrun (2015): Simulationspatienten in der medizinischen Ausbildung. Gesprächsanalytische Untersuchung der Schauspielerleistung am Beispiel von Verstehensäußerungen. <http://www.verlag-gespraechsforschung.de/2015/kliche.html> (Feb. 2017).

## MWS10: Methodenvielfalt im Rollentraining mit Simulationspatienten

H. Lauber, R. Strohmer;

Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, 68167 Mannheim, Germany.

In den Curricula der Medizin und der medizinnahen Berufe spielt das Training der kommunikativen Fertigkeiten mithilfe von Simulationspatienten (SP) eine zunehmende Rolle. Das stellt viele Verantwortliche vor die Frage, wie man es schaffen kann, dass SPs ihre Rollen authentisch und überzeugend im Unterricht und standardisiert in Prüfungen darstellen können. Dieser Workshop richtet sich an SP-Trainer und Dozierende, die Rollenspiele im Unterricht einsetzen und ihre praktischen Fertigkeiten sowie ihr Methodenrepertoire erweitern möchten. Der Fokus liegt auf Psychodramatechniken von Moreno ergänzt um Methoden aus den Schauspielschulen von Stanislavski und Strasberg, die vielfältige Möglichkeiten für das Training von SPs bieten. Im Workshop werden die wichtigsten Trainingsmethoden vorgestellt und anhand von praktischen Beispielen vertieft. Die Teilnehmer sollen nach dem Workshop in der Lage sein, das Erlernte selbstständig in ihrem Einsatzbereich umsetzen zu können. Maximal 15 Teilnehmer

Literatur:

Tim Peters, Christian Thrien (Hrsg). Simulationspatienten; Handbuch für die Aus- und Weiterbildung in medizinischen und Gesundheitsberufen; Hogrefe 2018. Kapitel 4: Ausbildung von SPs für die medizinische Lehre. Heike Lauber S 47-62

## MWS 11 Hat Einstein recht? Entwicklung von Visionen zur Umsetzung wissenschaftlicher Elemente im Studium - studentische Sichtweise.

J. Breckwoldt, Zürich (CH)

Mit den Ergebnissen aus Workshop I sollen Visionen zur Umsetzung wissenschaftlicher Elemente im Studium entwickelt werden – wiederum aus der Perspektive der Studierenden. Bei diesen Visionen sollen bereits konkrete Lernziele sowie Lehr- und Prüfungsmethoden berücksichtigt werden. Auch in diesem Workshop werden Elemente des Design Thinking berücksichtigt. Die Ergebnisse dieses zweiten Workshops fließen ebenfalls in die Keynote-Lecture „Hat Einstein recht? ...“ ein.

## MWS12: Konzept einer multiprofessionellen Einführungswoche zur Entwicklung eines gemeinsam geteilten Verständnisses der beteiligten Professionen

D. Schmitz, U. Höhmann;

Lehrstuhl multiprofessionelle Versorgung chronisch kranker Menschen, Witten, Germany.

Problemstellung/Lernziele/Motivation der WS-AutorInnen:

Bisherige Veröffentlichungen zum Multi-/interprofessionellen Lernen beschreiben meist gemeinsame Lehrveranstaltungen oder zu absolvierende Module. Das erste Aufeinandertreffen und „Verständigen“ wird jedoch oft vernachlässigt. Damit das gemeinsame Lernen möglichst reibungsfrei verläuft und gemeinsame Projekte initiiert werden können [1], ist der erste Eindruck leitend. Daher ist es in einem multiprofessionellen Masterstudiengang ein besonderes Anliegen, dieses erste Aufeinandertreffen im Rahmen einer Einführungswoche systematisch zu gestalten und inhaltlich zu verankern [2]. Im Studiengang lernen Gesundheitsberufe und Nicht- Gesundheitsberufe aus Ökonomie, Technik, Politik u.a. gemeinsam. Der Terminus multiprofessionell wird verwendet, um die Heterogenität der beteiligten Professionen zu betonen. Die WorkshopteilnehmerInnen lernen die Struktur der Einführungswoche kennen (Wissen), Verstehen die Besonderheit des multiprofessionellen Konzeptes und wenden eine didaktische Methode der Einführungswoche an (Anwenden).

Ablauf Workshop:

Diese Einführungswoche zielt auf ein gemeinsames Verständnis zentraler Begriffe ab, die beteiligten Perspektiven abzugleichen und zu integrieren. Nach der Konzeptvorstellung und Klärung von Rückfragen, wird eine didaktische Methode (Think-Pair-Share) angewendet. Die Teilnehmenden können daran Einblicke in das Herstellen eines gemeinsamen Verständnisses des Gegenstandes erlangen und Implikationen für den Umgang mit professionsbezogener Heterogenität können abgeleitet werden. Je nach Teilnehmerzusammensetzung können die Ergebnisse mit den Ergebnissen der Studierenden aus der Einführungswoche abgeglichen werden.

Zielgruppe:

Lehrende aus multi-/interprofessionellen Lehr-/Lernsettings Literatur (max. 2-3 Zitate):

[1]Autoren: (2016). Together everyone achieves more -Innovative Projekte zur multiprofessionellen Zusammenarbeit von Gesundheits- und Nicht-Gesundheitsberufen. In: Pflegezeitschrift 69(7), S. 394-396

[2].Autoren: (2015). Neue Perspektiven: Interprofessionelle Zusammenarbeit für eine bessere Versorgung von Menschen mit Demenz. Dr med Mabuse,216:50-51.

## Workshops

### **WS01: Entwicklung von OSCE-Stationen zu Motivational Interviewing, Risikokommunikation und Partizipative Entscheidungsfindung**

B. Hinding<sup>1</sup>, C. Brünahl<sup>2</sup>, N. Deis<sup>1</sup>, A. Hollinderbäumer<sup>3</sup>, K. Reschke<sup>4</sup>, J. Jünger<sup>1</sup>;

<sup>1</sup>IMPP Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen, Mainz, Germany, <sup>2</sup>Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Hamburg, Germany, <sup>3</sup>Klinikum der Gutenberg-Universität Mainz, Institut für Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Informatik (IMBEI), Mainz, Germany, <sup>4</sup>Universitätsklinikum Magdeburg, Klinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Diabetologie und Endokrinologie, Magdeburg, Germany.

**Problemstellung:** Im Masterplan Medizinstudium 2020 wird verpflichtend von allen Fakultäten die Einführung eines longitudinalen Curriculums Kommunikation mit 300 Unterrichtseinheiten einschließlich Prüfungen erwartet. Im Rahmen des Projektes „Pilotimplementierung Mustercurriculum Kommunikation“ werden Strategien und Maßnahmen zur Implementierung von Kommunikationscurricula erarbeitet. Kommunikation als praktische Kompetenz erfordert praktische Prüfungsformate. Das Format Objective Structured Clinical Examination (OSCE) findet in den letzten Jahren zunehmend Verbreitung, gilt es doch als ein valides und reliables Instrument [1]. Dennoch erfordert die Entwicklung von OSCE-Prüfungen die Berücksichtigung methodischer Standards und Forschungsergebnisse [2, 3].

**Ablauf:** Ausgehend von den im Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) formulierten Lernzielen für die Kompetenzen

- - Motivational Interviewing
- - Risikokommunikation und
- - Partizipative Entscheidungsfindung

werden wir anhand von vorgegebenen Fallvignetten und Aufgabenstellungen in Arbeitsgruppen jeweils eine OSCE-Station ausarbeiten und die zugehörigen Bewertungskriterien und Checklisten auswählen, diskutieren und ggf. modifizieren. Die Teilnehmenden können hier ihre Vorkenntnisse zur Entwicklung von OSCE-Stationen erweitern und Lösungsideen für die bearbeiteten Inhaltsbereiche mitnehmen. Zudem besteht die Möglichkeit zum inhaltlichen und methodischen Austausch.

**Zielgruppe:** alle, die Interesse an der Auseinandersetzung mit der Entwicklung von OSCEs haben.

**Literatur:** [1] Nikendei C, Jünger J. OSCE - praktische Tipps zur Implementierung einer klinisch-praktischen Prüfung. GMS Z Med Ausbild.

2006;23(3):Doc47. [2] Van der Vleuten CPM, Schuwirth WT. Assessing professional competence: from methods to programmes. Medical Education 2005; 39: 309-317 [3] Setyonugroho W, Kennedy KM, Kropmans TJ. Reliability and validity of OSCE checklists used to assess the communication skills of undergraduate medical students: a systematic review. Patient Educ Couns. 2015

### **WS02: Evaluation von Studiengängen: Ideen und Materialien**

E. Bergmann, I. Preusche;  
Vetmeduni Vienna, 1210, Austria.

**Problemstellung/Lernziele/Motivation der WS-AutorInnen:**

Die Lehre an europäischen Hochschulen hat immer stärker die Kompetenzen der Studierenden im Fokus. Diese Kompetenzorientierung gilt es im nächsten Schritt nun auch im Qualitätsmanagement aufzugreifen. Das Erasmus+ Projekt „Internal Quality Management: Evaluating and Improving Competence-Based Higher Education (IQM-HE)“ hat ein Konzept und Materialien für europäische Hochschulen entwickelt. Diese werden im Workshop vorgestellt. Die Ziele des Workshops sind, (1) Ideen und Anregungen für die Qualitätssicherung in der kompetenzorientierten Lehre zu geben sowie (2) Informationen, Instrumente und Materialien für die praktische Umsetzung vorzustellen, auszuprobieren und zu diskutieren.

**Ablauf Workshop:**

Im ersten Teil widmen wir uns in einem Impulsreferat der Klärung zentraler Begriffe und reflektieren aktuelle Entwicklungen. In Kleingruppen diskutieren wir einen neuen Ansatz zur Evaluation kompetenzorientierter Lehre. Im zweiten Teil lernen Sie im Rahmen eines Rollenspiels die wichtigsten Instrumente und Materialien kennen. Sie erhalten einen ‘Werkzeugkasten’, der Sie bei der Implementierung neuer Ideen unterstützt. Wir diskutieren die für Ihre Studiengänge interessanten Ideen, Möglichkeiten der praktischen Umsetzung und die bereits gemachten Erfahrungen der Vetmeduni Vienna.

**Zielgruppe:**

Personen, die für das Qualitätsmanagement oder für die Programmentwicklung einer Hochschule zuständig sind; StudiengangsleiterInnen; VizerektorInnen für Lehre; Vorbereitung/Mit zu bringen:

Bitte reflektieren Sie folgende Themen: Was verstehen Sie unter dem Begriff ‘Kompetenz’ bzw. ‘kompetenzorientierte Lehre’? Welche Maßnahmen zur Qualitätssicherung in der kompetenzorientierten Lehre sind bei Ihnen bereits etabliert? Wie werden die unterschiedlichen Interessengruppen (Studierende, Lehrende, Entscheidungs-trägerInnen, etc.) in die Qualitätssicherung miteinbezogen?

**Literatur (max. 2-3 Zitate):**

IQM-HE (2018). European Toolkit for Internal Quality Management in Competence-Based Higher Education. Retrieved from iqm-he.eu.

### **WS03: Die Thematik der Patientensicherheit als Anwendungsbeispiel interprofessioneller Lehrveranstaltungen**

J. Hoffmann<sup>1</sup>, A. Lauer<sup>2</sup>, S. Mohr<sup>2</sup>, S. Frankenhauser<sup>2</sup>, A. Mitzkat<sup>1</sup>, C. Mahler<sup>1</sup>;

<sup>1</sup>Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, 69120 Heidelberg, Germany, <sup>2</sup>Klinik für Anästhesiologie, 69120 Heidelberg, Germany.

**Problemstellung/Lernziele/Motivation der WS-AutorInnen:** Die moderne Gesundheitsversorgung wird zunehmend komplexer, Fehler in der Patientenversorgung entstehen vermehrt an interprofessionellen und sektorenübergreifenden Schnittstellen. Konsequenterweise stellt die Entwicklung von Sicherheitskultur zur Vermeidung von Fehlern ein interprofessionelles Handlungsfeld dar, welches bereits in Studium und Ausbildung thematisiert wird [1].

**Ablauf Workshop:** Den Teilnehmenden werden didaktische Methoden für die Konzeption und Implementierung einer interprofessionellen Lehrveranstaltung vermittelt. Durch einen Wechsel von Input-Phasen und interaktivem Coaching wird die Möglichkeit gegeben, eine eigene (interprofessionelle)

Lehrveranstaltung zu skizzieren. Ein Praxisbeispiel der Medizinischen Fakultät Heidelberg rundet den Workshop ab. Der Workshop lebt von Kreativität und Austausch.

Zielgruppe: Dozierende und Curriculumsentwickelnde, die die der Thematik Patientensicherheit und Interprofessionalität kreativ und umsetzungsorientiert bearbeiten möchten.

Vorbereitung

Vorbereitung: „Core Competencies for Interprofessional Collaborative Practice“ [2] sowie der „Lernzielkatalog Patientensicherheit“ der Gesellschaft für medizinische Ausbildung [3].

Literatur (max. 2-3 Zitate): 1. Patient Safety Curriculum Guide. Multi-professional Edition [Internet]. World Health Organization (WHO). 2009 [cited 05.12.2017]. Available from: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44641/1/9789241501958\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44641/1/9789241501958_eng.pdf).

2. Interprofessional Education Collaborative Expert Panel. Core competencies for interprofessional collaborative practice: report of an expert panel [Internet]. Interprofessional Education of collaborative. 2011 [cited 09.12.2017]. Available from: <http://www.aacn.nche.edu/education-resources/ipecreport.pdf>.

3. Kiesewetter J, Guttmann J, Drossard S, Guerra Salas D, Prodinger W, Dermott Mc F et al. The Learning Objective Catalogue for Patient Safety in Undergraduate Medical Education - A Position Statement of the Committee for Patient Safety and Error Management of the German Association for Medical Education. GMS Journal for Medical Education 2016 ;33(1):Doc10

## WS04: „Train the Trainers - Does gender matter?“ - SimulationspatientInnen-Programm an der MedUni Wien

A. Bäwert<sup>1</sup>, E. Trappl<sup>2</sup>;

<sup>1</sup>Teaching Center/Medical University Vienna, Vienna, Austria, <sup>2</sup>Teaching Center/Medical University Vienna, Vienna, Austria.

**Problemstellung:** Männer und Frauen beschreiben Krankheiten und Beschwerden anders und erleben Symptome unterschiedlich. Patienten gelten im Gespräch mit Ärzten bzw. Ärztinnen als zurückhaltender. Frauen hingegen können Beschwerden leichter äußern und Hilfe besser annehmen. Auch Ärztinnen kommunizieren verschiedenartig im Vergleich zu ihren männlichen Kollegen, da sie meist intensiver auf PatientInnen eingehen, wodurch schneller eine Vertrauensbeziehung aufgebaut werden kann. Ärzte hingegen fokussieren mehr auf Fakten. Bereits seit mehreren Jahrzehnten ist der Kommunikationsunterricht fixer Bestandteil medizinischer Curricula. Nun gilt es auch genderspezifische Gegensätzlichkeiten der Kommunikation und des Verhaltens von PatientInnen und ÄrztInnen bereits in der Ausbildung zu verankern um die PatientInnensicherheit zu erhöhen.

**Ablauf Workshop:**  
Genderspezifische Unterschiede in der Arzt/Ärztinnen-Patient/PatientInnen-Beziehung werden in einem 3-stündigen Workshop beleuchtet und im Rollenspiel mit SimulationspatientInnen der Medizinischen Universität Wien überprüft. In Kleingruppen werden Workshop-TeilnehmerInnen die Möglichkeit haben mit männlichen und weiblichen SimulationspatientInnen zu kommunizieren und herauszufinden, ob das Geschlecht sowohl auf der PatientInnen- als auch auf Arzt/ÄrztInnenseite eine Rolle spielt. Im Anschluss daran werden Erfahrungen und Beobachtungen zuerst in der Kleingruppen, danach in der Gesamtgruppe diskutiert und Implikationen für den Gesprächsführungsunterricht, das Feedback und die Rollenskripten erarbeitet.

**Zielgruppe:** alle Lehrenden im Kommunikationscurriculum  
**Literatur:** (1) Snow R. et al. Does hearing the patient's perspective improve consultation skills in examinations? An exploratory randomized controlled trial in medical undergraduate education. *Med Teach* 2016 Dec;38(12):1229-1235.(2) Gude T. et al. Do medical students and young physicians assess reliably their self-efficacy regarding communication skills? A prospective study from end of medical school until end of internship. *BMC Med Educ* 2017 Jun 30;17(1):107

## WS05: Der PTM (Progress Test Medizin) zur Förderung von studentischer Selbstreflexion: Entwicklung einer Best Practice Feedback-Routine

M. Himmelbauer<sup>1</sup>, M. März<sup>2</sup>, D. Bauer<sup>3</sup>;

<sup>1</sup>Medizinische Universität Wien, 1090 Wien, Austria, <sup>2</sup>Charité-Universitätsmedizin Berlin, 10117 Berlin, Germany, <sup>3</sup>Universität Bern, 3010 Bern, Switzerland.

Problemstellung/Lernziele/Motivation der WS-AutorInnen:

Progress Testing ist international wie auch im deutschsprachigen Raum weit verbreitet (Nouns & Georg, 2010). Als formatives Prüfungsformat soll Progress Testing v.a. Informationen bereitstellen, die den spontanen Wissensstand der Lernenden widerspiegeln. Das regelmäßige Reflektieren des eigenen, aktuellen Wissensstands ermöglicht eine Leistungssteigerung bei Prüfungen. Der Feedback-Charakter von Progress Testing als ein Hauptmerkmal dieser Prüfungsform hat motivierenden Einfluss auf die Lernsteuerung der Studierenden und einen positiven Einfluss auf die Weiterentwicklung der Lehre (Freeman et al., 2010). Die Übersetzung individueller Progress Test Leistungen in individuelle Lernziele ist hierbei ein organisatorisches wie didaktisches Nadelöhr. In diesem Workshop kann sich die deutschsprachige Progress Test Gemeinschaft austauschen und gemeinsam diskutieren, wie der formative Nutzen des Progress Test ressourcenschonend optimiert werden kann.

**Ablauf Workshop:**

- Einführung und Vorstellung (10')
- Allgemeine Grundlagen des PTM (Impulsvortrag 10')
- Kriterien zur Förderung von studentischer Selbstreflexion (Impulsvortrag und Gruppenarbeit) (50')
- Entwicklung einer Best Practice Feedback-Routine (Impulsvortrag und Gruppenarbeit) (70')
- Anwendung von Feedback im eigenen Unterricht (Gruppenarbeit) (30')
- Abschlussrunde und Feedback (10')

**Zielgruppe:**

Alle an Lehre und Prüfung Interessierten sind herzlich willkommen. Vorwissen und/oder Vorerfahrung mit Progress Testing ist von Vorteil.

**Vorbereitung/Mitzubringen:**

Keine Vorbereitung notwendig. Kenntnis davon, wie an der eigenen Einrichtung mit formativem Assessment umgegangen und den Lernenden Feedback gegeben wird, ist von Vorteil.

**Literatur (max. 2-3 Zitate):**

- Nouns, Z. M., & Georg, W. (2010). Progress testing in German speaking countries. *Medical Teacher*, 32(6), 467-470.  
Freeman, A., Van Der Vleuten, C., Nouns, Z., & Ricketts, C. (2010). Progress testing internationally. *Medical Teacher*, 32(6), 451-455.

## WS06: Verdammt! Pass auf damit! Ich hab' Dir doch gesagt, wie man das macht! - Gut Erklären.

M. Baumann;  
*Institut für Angewandte Medizintechnik, Aachen, Germany.*

Problemstellung: Schon mal darüber geärgert, dass einige Dozenten, Gruppenleiter oder Kollegen einfach nicht verständlich erklären können? Oder vielleicht sogar selber geflucht, weil einige der lieben Kollegen die Erklärungen, die man ihnen so ausführlich gegeben hat, einfach nicht verstehen (wollen)? Woran liegt es bloß, dass mündlich weitergegebene Informationen über Abläufe oft nicht im beabsichtigten Sinne verstanden oder praktisch umgesetzt werden können?

Es ist nicht nur ärgerlich, wenn solche Erklärungen nicht wie gewünscht umgesetzt werden (können), es kann sogar richtig teuer und gar gefährlich werden. Aber wer trägt die Schuld daran: Die/Derjenige, die's/der's vielleicht unzureichend erklärt hat, oder die/derjenige, die/der die gegebenen Informationen nicht adäquat umsetzt? Oder beide? Oder keiner - denn das enorm schwierige Thema trifft alle Schuld?

Wer diese Schuldfrage ein für alle Mal geklärt haben will, komme bitte *nicht* zu diesem Workshop. Denn wir werden einige Erklärungsszenarien unter die Lupe nehmen, um uns konstruktiv mit der Frage auseinanderzusetzen, wie gutes Erklären ablaufen kann.

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

Zielgruppe und Vorbereitung: Dieser Workshop adressiert Personen, die Informationen strukturiert mündlich weitergeben wollen oder müssen. Eine Vorbereitung ist nicht erforderlich. Schreibmaterial mitzubringen ist sinnvoll.

## WS07: EPAs als Assessment: Potentiale, Methoden und Herausforderungen.

Y. Holzhausen<sup>1</sup>, T. Rotthoff<sup>2</sup>, A. Maaz<sup>1</sup>, H. Peters<sup>1</sup>;  
<sup>1</sup>Dieter Scheffner Zentrum für medizinische Hochschullehre, Berlin, Germany, <sup>2</sup>Universität Düsseldorf, Düsseldorf, Germany.

Problemstellung/Ziele: Entrustable Professional Activities (EPAs), auf Deutsch „Anvertraubare Professionelle Tätigkeiten (APTs)“, werden weltweit zunehmend in Medizinstudiengängen eingesetzt, um das Lehren und Lernen zu strukturieren und die erworbene Kompetenz der Studierenden zu prüfen. Im Mittelpunkt stehen dabei formative und summative Assessmentverfahren und das Treffen von Entrustment-Entscheidungen. Ziel dieses Workshops ist es, die Potentiale, Methoden und Herausforderungen zu diskutieren, die entstehen, wenn EPAs im Medizinstudium implementiert werden und der Lernfortschritt von Studierenden anhand von EPAs beurteilt wird.

Ablauf Workshop: Der Workshop beginnt mit einer kurzen Übersicht über die aktuellen Entwicklungen und Erfahrungen bezüglich EPAs und deren Implementation in der kompetenzbasierten medizinischen Ausbildung. Die Workshop-Teilnehmer erhalten Beispiel-EPAs und sollen geeignete Assessment- und Feedbackmöglichkeiten für das Medizinstudium identifizieren. In Kleingruppen entwickeln sie einen Blueprint, in dem die verschiedenen Assessment- und Feedbackmethoden für die EPAs im Medizinstudium zusammengestellt werden. Die Ergebnisse werden in großer Runde zusammengefasst und im Kontext der aktuellen Literatur und der gesammelten Erfahrungen der Workshop moderatoren diskutiert.

Zielgruppe: Jeder, der an der Implementierung von EPAs im Medizinstudium interessiert ist. Vorbereitung: Zur Vorbereitung auf den Workshop sollten Teilnehmer die gelisteten Referenzen lesen. Literatur: 1. Kadmon M, et al.. The competent surgeon. Bridging the gap between undergraduate final year and postgraduate surgery training. *Chirurg*. 2014; 85 :345-6. 2. Ten Cate, O., et al.. Curriculum development for the workplace using Entrustable Professional Activities (EPAs): AMEE Guide No. 99. *Medical Teacher* 2015, 37, 983-1002. 3. Peters H, et al.. Twelve tips for the implementation of EPAs for assessment and entrustment decisions. *Medical Teacher* 2017;39: 802-7.

## WS08: Planung einer interprofessionellen Ausbildungsstation: von der Idee zum ersten Blueprint

S. Bode<sup>1</sup>, J. Hinrichs<sup>2</sup>, D. Kohlbrenner<sup>3</sup>, M. Mette<sup>4</sup>, A. Mihaljevic<sup>5</sup>, A. Mitzkat<sup>6</sup>, C. Straub<sup>7</sup>, G. Ulrich<sup>8</sup>;  
<sup>1</sup>Arbeitsgruppe Lehre und Lehrforschung, Klinik für Allgemeine Kinder- und Jugendmedizin, Zentrum für Kinder und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Freiburg, Medizinische Fakultät, Universität Freiburg, Germany, <sup>2</sup>Schule für Physiotherapeuten, Universitätsmedizin Mannheim, Mannheim, Germany, <sup>3</sup>UniversitätsSpital Zürich, Zürich, Switzerland, <sup>4</sup>GB Studium und Lehrentwicklung, Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Germany, <sup>5</sup>Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie, Heidelberg, Germany, <sup>6</sup>Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Germany, <sup>7</sup>Arbeitsgruppe Lehre und Lehrforschung, Klinik für Allgemeine Kinder- und Jugendmedizin, Zentrum für Kinder und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Freiburg, Medizinische Fakultät, Universität Freiburg, Freiburg im Breisgau, Germany, <sup>8</sup>Projektverbund der Zürcher Interprofessionellen klinischen Ausbildungsstation, Zürich, Switzerland.

Problemstellung/Lernziele/Motivation der WS-AutorInnen: Interprofessionelle (IP) Ausbildung hat zum Ziel, die IP Zusammenarbeit und letztlich die PatientInnenversorgung zu verbessern. Interprofessionelle Ausbildungsstationen (IPA), auf denen Studierende und Auszubildende verschiedener Gesundheitsberufe gemeinsam und selbstständig PatientInnen versorgen, sind seit vielen Jahren in skandinavischen Ländern etabliert. Seit 2017 gibt es auch in Deutschland an drei universitären Standorten (Freiburg, Heidelberg, Mannheim) IPAs in unterschiedlichen Bereichen der klinischen Versorgung. In Zürich wird derzeit eine Machbarkeitsstudie zur Implementierung einer IPA durchgeführt. Alle Standorte verfügen inzwischen über vielfältige Erfahrungen und kennen die Herausforderungen der Planung und Umsetzung eines IPA-Konzepts. Ziel des Workshops ist es, TeilnehmerInnen, die am Aufbau einer IPA an ihrem Standort interessiert sind, praktische Hinweise und Hilfestellung zu geben. Am Ende des Workshops sollten alle Teilnehmende einen ersten Projektplan für „ihre“ IPA erstellt haben.

**Ablauf Workshop:** Nach einer kurzen Einführung in die Thematik, werden in Kleingruppen gelingende und hemmende Faktoren für die Umsetzung einer IPA identifiziert. Anschließend erarbeiten die Teilnehmenden in Kleingruppen einen ersten Projektplan (Blueprint) für eine IPA in folgenden Schritten: 1. relevante Personen zur Umsetzung einer IPA identifizieren; 2. individuelle IPA-Lernziele formulieren; 3. Work-Packages/Meilensteine skizzieren; 4. Exemplarischen Projektplan für die Einrichtung einer IPA erstellen; 5. Abschließende Präsentation und Diskussion der Gruppenergebnisse im Plenum

**Zielgruppe:** Akteure aus Medizin und weiteren Gesundheitsberufen sowie Ausbildungsinstitutionen, die Interesse am Aufbau einer IPA haben.

**Vorbereitung/Mitzubringen:** Ca. 3 Wochen vor dem Workshop wird den Teilnehmenden eine Checkliste zugeschickt, anhand deren eine Einteilung in die Arbeitsgruppen erfolgt

**Literatur:** 1. Jakobsen F. J Interprof Care. 2016;30(2):156-64.

## WS09: Wie integriere ich die Thematik "Ärztliche Professionalität" in das Medizinstudium?

B. Schuh, V. Steiner-Hofbauer;  
Medizinische Universität Wien, Wien, Austria.

**Problemstellung und Lernziele:**

‘Medical Professionalism’ ist weltweit, aber v.a. im anglo-amerikanischen Raum, ein wichtiges und viel diskutiertes Thema. Die World Federation for Medical Education fordert in ihren Standards, dass Absolventen Professionalität demonstrieren sollen (WHO/WFME, 2015). Daher sollte das Lehren, Lernen und Prüfen von Professionalität ein regulärer Bestandteil jedes Medizinstudiums sein.

Wie kann die Thematik „Ärztliche Professionalität“ bzw. professionelle Entwicklung konkret in das Medizinstudium integriert werden? In diesem interaktiven Workshop werden wir Strategien zur Integration von „Ärztlicher Professionalität“ aufzeigen und diskutieren.

Nach Absolvierung des Workshops ...

- können die Teilnehmer/innen Strategien zur Integration von Ärztlicher Professionalität in das Medizincurriculum erläutern.
- können die Teilnehmer/innen wichtige Erfolgsfaktoren sowie mögliche Stolpersteine bei der Implementierung von Ärztlicher Professionalität erkennen, und diese bei eigenen Projekten gezielt berücksichtigen.

**Ablauf Workshop:**

Wir starten mit einer Kleingruppendiskussion, was unter Ärztlicher Professionalität eigentlich zu verstehen ist. Dies wird ergänzt durch einen kurzen Input, indem sowohl theoretische Konzepte, als auch praktische Methoden und Vorgangsweisen vorgestellt werden. Darauf aufbauend erarbeiten die Teilnehmer/innen in Kleingruppen, welche Erfolgsfaktoren und Stolpersteine bei der Integrierung der Thematik zu beachten sind, und welche Strategien eine erfolgreiche Implementierung unterstützen. Die Ergebnisse werden im Plenum unter Einbeziehung aktueller Forschungsergebnisse diskutiert.

**Zielgruppe:**

Dieser Workshop ist für all jene interessant, die die Lehre zu Ärztlicher Professionalität in ihrem Curriculum forcieren möchten.

**Literatur:**

Al-Eraky, M.M. (2015). Twelve Tips for teaching medical professionalism at all levels of medical education. *Med Teach*, 37(11), 1018-1025.

O’Sullivan, H., van Mook, W., Fewtrell, R., & Wass, V. (2012). Integrating professionalism into the curriculum. *Med Teach*, 34(2), 155-157.

## WS10: Wie werden Artikel im GMS Journal for Medical Education begutachtet?

K. Schüttelpelz-Brauns<sup>1</sup>, G. Fabry<sup>2</sup>;

<sup>1</sup>AG Lehrforschung, Universitätsmedizin Mannheim, Mannheim, Germany, <sup>2</sup>Medizinische Psychologie & Soziologie, Freiburg, Germany.

**Problemstellung/Lernziele/Motivation der WS-AutorInnen:**

Nach dem 3-stündigen Workshop kennen die Teilnehmer den Begutachtungsprozess des GMS Journal for Medical Education, die Aufgaben eines Gutachters, den Aufbau eines Gutachtens und Kriterien zur Annahme bzw. Ablehnung eines Artikels. Die Teilnehmer können am Ende des Workshops selbstständig ein Gutachten verfassen und können sich als Gutachter bei der GMS Journal for Medical Education anmelden.

**Relevanz**

Peer-Gutachter geben nicht nur Feedback an die Autoren von Artikeln, sondern unterstützen auch die Arbeit des Herausgebers. Gerade bei Manuskripten mit starkem Überarbeitungsbedarf bzw. die abgelehnt werden, ist es besonders wichtig, das Gutachten konstruktiv und sorgfältig zu schreiben. Der Workshop ist aber auch aus Sicht von Autoren interessant, um beim Verfassen eines Manuskripts typische Fehler und Probleme zu vermeiden, die häufig Anlass für Überarbeitungswünsche von Gutachtern sind.

**Ablauf Workshop:**

Nach einer einführenden Präsentation arbeiten die Teilnehmer an Artikeln, um den Begutachtungsprozess praktisch zu üben.

**Zielgruppe:**

- Gutacher
- Interessenten, die zukünftig Gutachten verfassen möchten
- Autoren

**Vorbereitung/Mitzubringen:**

Für den Workshop ist eine Vorbereitungsaufgabe vorgesehen, die den Teilnehmern rechtzeitig vor dem Workshop zugesandt wird.

**Literatur (max. 2-3 Zitate):**

- Schüttelpelz-Brauns K, et al. Empfehlungen zur Begutachtung eines Manuskriptes für die GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung. GMS Z Med Ausbild 2010;27(5):Doc75

## WS11: Herausforderungen bei der Implementierung und Durchführung interprofessioneller Tutorien meistern

A. Homberg<sup>1</sup>, D. Eisenmann<sup>2</sup>, E. Stibane<sup>3</sup>, J. Hundertmark<sup>4</sup>, K. Reichel<sup>5</sup>, A. Schönbauer<sup>3</sup>;

<sup>1</sup>Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Germany, <sup>2</sup>Lernzentrum, Prodekanat für Studium und Lehre, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Germany, <sup>3</sup>Zentrum für medizinische Lehre, Universität Marburg, Marburg, Germany, <sup>4</sup>Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Germany, <sup>5</sup>Fachgruppe Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen, Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Berlin, Germany.

Problemstellung: Im Masterplan Medizinstudium 2020 wird unter anderem gefordert, gemeinsame Lehrveranstaltungen mit Auszubildenden und Studierenden anderer Gesundheitsfachberufe verstärkt in die Curricula aufzunehmen. Hierbei eignen sich interprofessionelle (IP-) studentische Tutorien als niederschwellige Lehr-Lern-Arrangements. Peer-teaching ist bereits ein bewährtes Lehr-Lernformat in den Studiengängen der Humanmedizin, da das Lernen in kleinen Gruppen ressourcenschonend ermöglicht wird und bei Lehrenden und Teilnehmenden ein umfassender Kompetenzerwerb zu verzeichnen ist. Die erfolgreiche Implementierung und Durchführung von IP-Tutorien stellt Koordinatoren und Lehrende vor einige Herausforderungen, die ein situatives, kreatives und lösungsorientiertes Vorgehen erfordern. Lernziele: Ziel dieses Workshops ist der Austausch und die Vernetzung unterschiedlich erfahrener IP-Akteure, sowie deren Unterstützung bei der Findung geeigneter Inhalte und Methoden für IP-Tutorien der Entwicklung von IP-Fallbeispielen und dem Einsatz von Schauspieltraining der kompetenzorientierten Entwicklung von IP-Tutorenschulungsprogrammen der curricularen Implementierung der IP-Tutorien und IP-Tutorenschulungen auf Fakultätsebene

Ablauf: Workshopteilnehmende erhalten exemplarisch Einblicke zu Herausforderungen und Lösungswegen der entsprechenden Projekte an den Standorten Charité Berlin (Inter-TUT: Findung von Inhalten und Implementierung von IP-Tutorien), Marburg (MARIS: Fallerstellung und Einsatz von Schauspielpatienten in IP-Tutorien) und Heidelberg (IP-Tutorenschulung: Implementierung und Kompetenzerwerb). Anschließend werden verschiedene individuelle Herausforderungen von IP-Tutorien in Kleingruppen diskutiert und situative Lösungsansätze erarbeitet.

Zielgruppe: Studierende, Dozenten und Lehrkoordinatoren, die sich mit IPL beschäftigen wollen

Literatur (max. 2-3 Zitate):

Hundertmark J, Homberg A, Alvarez S, Lauber H, Berger S, Buscher C, et al. (2017)

Interprofessional Education Collaborative Expert Panel. (2011).

Reichel K, Dietsche S, Holzer H, Ewers M. (2016)

## WS12: Entwicklung eines standardisierten Bewertungsbogens zur Beurteilung des schriftlichen Patientenberichtes im Staatsexamen

C. Köstner<sup>1</sup>, S. Wienand<sup>2</sup>, N. Deis<sup>1</sup>, A. Samigullin<sup>1</sup>;

<sup>1</sup>IMPP - Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen, Mainz, Germany, <sup>2</sup>Klinikum Links der Weser, Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie, Bremen, Germany.

Hintergrund: Der Arztbrief ist ein wichtiges Instrument, um den Behandlungsprozess und die Weiterbehandlung im interprofessionellen Team abzustimmen. Die Schnittstellenkommunikation zwischen verschiedenen stationären und ambulanten ärztlichen Behandlern und der Einbezug anderer Gesundheitsfachberufe in den Informationsfluss sichern den Behandlungserfolg [1]. Der Arztbrief soll klinische Entscheidungsfindung dokumentieren und begründen sowie erläutern, warum bestimmte Maßnahmen am Patienten durchgeführt oder unterlassen wurden. Außerdem sind darin wesentliche Informationen für die Weiterbehandlung der PatientInnen enthalten [2]. Ausgehend von Maßnahme <24.1> im „Masterplan Medizinstudium 2020“ soll eine Umstrukturierung der dritten Staatsprüfung im Medizinstudiengang erarbeitet werden. Die Entwicklung eines standardisierten Bewertungsbogens zur Beurteilung des Patientenberichtes stellt einen der Bausteine zur Realisierung dieser Umstrukturierung dar.

Ablauf Workshop: Ausgangspunkt des Workshops ist ein Impulsreferat über die gesetzlichen zivil- und berufsrechtlichen Vorgaben des Bürgerlichen Gesetzbuches und der Musterberufsvorschrift Ärzte zur ärztlichen Dokumentation. Bereits etablierte Bewertungsbögen für Patientenberichte werden vorgestellt (beispielsweise: Patient Note Scoring Rubric der Educational Commission for foreign Medical Graduates ECFMG). Der aktuelle Arbeitsstand der Entwicklung eines standardisierten Bewertungsbogens zur Beurteilung des Patientenberichtes am IMPP soll präsentiert und diskutiert werden. In Kleingruppen sollen Vorschläge zur Weiterentwicklung erarbeitet und diskutiert werden.

Zielgruppe: Fakultätsangehörige, die bereits Erfahrungen in und/oder Interesse an der standardisierten Prüfung von Patientenberichten mitbringen.

Vorbereitung/Mitzubringen: /

Literatur (max. 2-3 Zitate): 1. Stahl, K., Nadja-Kittler, M., Picker Report 2016: Vertrauen braucht gute Verstärigung. Erfolgreiche Kommunikation mit Kindern, Eltern und erwachsenen Patienten.

2. Schirmer, H.D., Hübner, M. Ärztliche Dokumentationspflichten. Das Ende der Fahnenstange. Dtsch Ärztbl 2009; 106 (48): A2408-10

## WS13: Konsensbildung: Die Delphi-Methode als hilfreiches Werkzeug

J. Rotgans:

Gesellschaft für Medizinische Ausbildung – Ausschuss „Akkreditierung und Zertifizierung“, Witten, Germany.

Problemstellung/Lernziele/Motivation der WS-AutorInnen: Die Delphi-Methode ist eine strukturierte Befragung von Experten, die ursprünglich in den sechziger Jahren in den USA zur Abstimmung von Experten bei schwierigen militärischen Entscheidungen entwickelt wurde. Heute wird sie weltweit in vielen verschiedenen Bereichen eingesetzt, u.a. in der Medizin, wenn ein Konsens zwischen Spezialisten eines Gebietes erreicht werden soll, bspw. in der Leitlinienerstellung und Entwicklung von Lernzielkatalogen. Delphi-Befragungen wurden auch erfolgreich in unterschiedlichsten Bereichen der Curriculumentwicklung auch an der lokalen Universität angewendet: Wenn die Spezialisten aus allen betroffenen Fachbereichen in die Entscheidungsfindung eingebunden werden, werden sie die daraus resultierenden Entscheidungen auch eher mittragen. Reibungsverluste in der Curriculumentwicklung werden so minimiert. Ziel des Workshops ist es, die TeilnehmerInnen praktisch erfahren zu lassen, 1. das Wissen mehrerer Experten

zu nutzen; mehrere Experten wissen mehr als einer und 2. Konsens herbeizuführen ohne Gruppeneinflüsse wie Selbstdarstellung oder Konformitätszwang, so dass sie diese Erfahrung in die tägliche Praxis bspw. der Fakultätsarbeit einbringen können.

Ablauf Workshop: Anhand verschiedener Möglichkeiten wird dargestellt, wie und wo im universitären Alltag die Delphi-Methode anwendbar ist. Anhand mindestens eines "echten" Delphi-Verfahrens werden Vorteile, Nachteile und Grenzen der Methode von den Teilnehmern ausgelotet. Eine Vorbereitung ist nicht erforderlich. Workshopunterlagen werden bereitgestellt.

Zielgruppe: Jeder Interessent.

Literatur (max. 2-3 Zitate): Eitington JE. The winning trainer - winning ways to involve people in learning. Abington: Tailor & Francis, 2011 (4<sup>th</sup> Ed.), S. 232-234

## WS14: Angst vor dem ersten Notdienst? Anvertraubare professionelle Tätigkeiten = Entrustable Professional Activities als fachübergreifendes Heilmittel im Kontext Weiterbildung

F. Fehr<sup>1</sup>, M. Kadmon<sup>2</sup>, P. Berberat<sup>3</sup>;

<sup>1</sup>Akademische Pädiatrische Lehrpraxis, 74889 Sinsheim, Germany, <sup>2</sup>Medizinische Fakultät Universität Augsburg, 86159 Augsburg, Germany, <sup>3</sup>Technische Universität München Fakultät für Medizin – Klinikum rechts der Isar, TUM Medical Education Center (TUM MEC), 81675 München, Germany.

Zielsetzung und Motivation der WS-AutorInnen: Anvertraubare professionelle Tätigkeiten erfreuen sich zunehmender Beliebtheit in Aus- und Weiterbildung. Wer sich eine wichtige ärztliche Tätigkeit berechtigt zutraut und durch standardisierte Rückmeldung anvertraut bekommt, erfährt den Kern von begründeter Delegation und Delegierbarkeit. Dabei stellt Nähe zum ärztlichen Alltag im Umfeld der Patientenversorgung eine besondere Stärke des Konzepts dar. Im Workshop soll aus der Perspektive verschiedener ärztlicher Fachgruppen das Potential der Anvertraubaren professionellen Tätigkeiten in der fachspezifischen Akutversorgung ermittelt werden. Dazu steht ein Beispiel aus der ambulanten allgemeinen Pädiatrie zur Verfügung, das auf seine Übertragbarkeit auf andere Fachgruppen geprüft wird. Die WS-AutorInnen wollen einen fachübergreifenden Beitrag zum Einsatz von Anvertraubaren professionellen Tätigkeiten leisten und Impulse zur Einführung in die Akutversorgung geben. Ablauf: Teilnehmervorstellung, Impulsreferat "Anvertraubare professionelle Tätigkeiten. What's in it for me?", Klärung von Fragen zum Konzept. Ein Beispiel: Anvertraubare professionelle Tätigkeiten in der ambulanten allgemeinen Pädiatrie Gruppenarbeit: Wie sieht es in meinem Fach aus? Von der Übertragbarkeit zur Umsetzung, Ergebnissicherung, Zusammenfassung. Zielgruppe: Weiterbildungsbefugte und an der Weiterbildung Interessierte. Vorbereitung: Einschlägige Übersichtsartikel lesen. Inzidenzen von Notfallvorstellungen anlässen des eigenen Faches. Literatur a) Anvertraubare professionelle Tätigkeiten - Sichtbarwerden von Kompetenzen in der Weiterbildung. Positionspapier des Ausschusses Weiterbildung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung 2013, Vol. 30(4), ISSN 1860-3572 b) Anvertraubare professionelle Tätigkeiten in der Weiterbildung in ambulanter allgemeiner Pädiatrie - Bedarf, Entwicklung und Umsetzung eines kompetenzbasierten Weiterbildungscurriculums. GMS Journal for Medical Education 2017, Vol. 34(5), ISSN 2366-5017

## WS15: SP-TrainerInnen in ihrer Leitungsfunktion - herausfordernde Situationen mit SP reflektieren

M. Sommer<sup>1</sup>, S. Philipp<sup>2</sup>;

<sup>1</sup>TU Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Medizinisches Interprofessionelles Trainingszentrum (MITZ), Dresden, Germany, <sup>2</sup>Universitätsklinikum Jena, Institut für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Jena, Germany.

Problemstellung/Lernziele: SimulationspatientInnen (SP) sind ein Glücksfall für die medizinische Ausbildung und meist begeistert bei der Sache. Wer mit SP arbeitet, weiß aber auch, dass es bisweilen Schwierigkeiten gibt. Da treten manche SP sehr fordernd gegenüber der/dem SP-TrainerIn auf, halten Absprachen zur Rollendarstellung nicht ein, machen die Führung streitig oder versuchen die Lehrveranstaltung bzw. die Teilnehmenden in ihrem Sinne zu formen. Hierbei ist es unabdinglich, dass die/der SP-TrainerIn kritische Rückmeldungen geben oder unliebsame Entscheidungen treffen muss. Dies kann bis zur Freistellung der/des SP reichen. Gleichzeitig sollen die SP aber auch motiviert werden, um trotz der meist geringen Bezahlung eine hochwertige und glaubwürdige Patientendarstellung zu gewährlisten. Oft sogar in Rollen, die emotional oder körperlich sehr kraftraubend sind. Wie kann ein/e SP-TrainerIn diesen diversen Ansprüchen gerecht werden? Wie soll einem SP begegnet werden, der trotz kritischer Rückmeldung stets die Feedback-Regeln nicht einhält?

Ablauf Workshop: Zunächst werden wir uns mit den Leitungsaufgaben von SP-TrainerInnen beschäftigen, die sich aus den Erkenntnissen der Arbeits- und Organisationspsychologie ergeben und auf konkrete Situationen in unserem Arbeitsalltag anwenden.

Im zweiten Teil arbeiten wir im Rahmen Kollegialer Fallberatungen an konkreten Fällen/Problemen, die durch die TeilnehmerInnen des Workshops eingebracht werden. SP-TrainerInnen treten hier sowohl als Falleinbringende als auch als Beratende auf und können so besonders voneinander profitieren.

Zielgruppe: SP-TrainerInnen

Literatur (max. 2-3 Zitate):

Knoll, J. (2008). Lern- und Bildungsberatung. Professionell beraten in der Weiterbildung. Bertelsmann, Bielefeld.

Tietze, Kim-Oliver (2003). Kollegiale Beratung. Problemlösungen gemeinsam entwickeln. Rowohlt, Reinbek.

Malik, F. (2014). Führen Leisten Leben. Campus, Frankfurt/New York.

## *WS16: Kollegiale Fallberatung in der medizinischen Lehre*

*S. Philipp<sup>1</sup>, K. Rockenbauch<sup>2</sup>;*

*<sup>1</sup>Institut für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Jena, Germany, <sup>2</sup>Universität Leipzig, Leipzig, Germany.*

Lehre(n) kann begeistern und Lehre(n) kann herausfordern. Die Kollegiale Fallberatung ist eine Methode die es ermöglicht, mit Herausforderungen in der Lehre einen konstruktiven Umgang zu finden. In diesem Workshop möchten wir uns Zeit nehmen, schwierige Momente des Lehrens miteinander zu reflektieren. Häufig bleibt im alltäglichen Lehrbetrieb wenig Zeit, um herausfordernde Momente in Vorlesungen, Seminaren und Kursen genauer zu betrachten. Es werden verschiedene Arten der kollegialen Fallberatung vorgestellt und an Beispielen der Teilnehmenden ausprobiert. Nach einer kurzen Einführung zur kollegialen Fallarbeit möchten wir die „mitgebrachten schwierigen Momente“ des Lehrens und Lernens der Teilnehmer genauer ansehen und bearbeiten. Ziel des Workshops ist es, diese Methoden kennenzulernen, um sie im individuellen Arbeitsumfeld selbst anwenden zu können. Beide Referentinnen sind als Supervisorinnen tätig und verfügen über viele Jahre Erfahrungen in der medizinpsychologischen Lehre und Medizindidaktik.

Teilnehmer\_innenanzahl: 5-8

## *WS17: Wie integriert man praktische Fähigkeiten in das POL? - Das Problemorientierte Praktische Lernen POPL.*

*M. Baumann, M. Gundlach;*

*Institut für Angewandte Medizintechnik, Aachen, Germany.*

Motivation: Problemorientierte Praktika sind interdisziplinäre Lehrveranstaltungen, in denen Studierende hochgradig eigenverantwortlich den Prozess wissenschaftlichen Arbeitens im forschenden Lernen erleben. Die vorgestellte Lernmethode erweitert den strukturierten Ablauf des POL um eine praktische Komponente, indem das klassische 7-Schritte-Schema des POL auf 9 Schritte, die die praktischen Komponente und Ergebnisbewertung der Lernphase berücksichtigen, erweitert wird. POPL besitzt folgende Merkmale:

- weitgehend selbstständige Wahl von Thema und Strategie (Methoden, Versuchsanordnung, Recherche) innerhalb vordefinierter Randbedingungen
- Irrtümer und Umwege werden nicht ausgeschlossen, dennoch gibt es nur ein geringes Risiko zu scheitern
- Sammeln von ersten Erfahrungen im wissenschaftlichen Arbeiten (Recherche, neue Wege, Ausdauer, Vergleich)
- selbstkritische Prüfung, Eigen- und Fremdkontrolle (stets nur im erforderlichen Umfang)
- vollständige und nachvollziehbare Aufarbeitung der Resultate, Verteidigung und Bewertung (in Schrift und Wort).

Ablauf Workshop: Der Workshop stellt einen Zeiträffer durch das semesterbegleitende POPL-Curriculum dar: Im Rahmen einer Themenvorgabe („Blutkreislauf“) und eines Methodenspektrums („EKG-Messung nach Einthoven“) lernen Kleingruppen zunächst die EKG-Messung mit einem Handmessgerät nach dem Peyton-Schema (1. Präsenztermin). Anschließend definieren und bearbeiten (inkl. Dokumentation) die Gruppen jeweils ein eigenes Forschungsthema. Auf dem 2. Präsenztermin werden die Ergebnisse gegenseitig vorgestellt.

Zielgruppe: Der Workshop richtet sich an Lehrende, die Forschendes Lernen in ihrer Veranstaltung etablieren möchten und auf der Suche nach Anreizen bzw. Umsetzungen sind. Dabei steht nicht die Theorie im Vordergrund, sondern das praktische Lernen selbst. Die Teilnehmer lernen die Organisation aus Dozentensicht kennen, und schlüpfen zudem auch in die Rolle der Studierenden.

Vorbereitung: Außer Neugier und der Bereitschaft, an sich ein EKG messen zu lassen, keine.

Referenz: <http://www.unigestalten.de/component/unigestalten/item/379.html>