

Anhang 5: Praxisbeispiel Train-the-Trainer

Titel / Schlagwort des Trainings	Feedbacktraining für Lehrende in der Gesprächsführung, Train the Trainer
Autorinnen / Autoren	Ingrid Preusche & Michaela Wagner-Menghin
Institution	Medizinische Universität Wien
Setting	Lehrendenworkshop – 3-stündige Schulung bestehender und neuer Lehrender für die Lehrveranstaltung (LVA) „Ärztliche Gesprächsführung A“ (6-wöchiger, je 2-stündiger Unterricht im 3. Studiensemester mit Rollenspielen mit SchauspieltutorInnen und professionellen SchauspielpatientInnen (jeweils 3 Einheiten) zum Thema Anamneseerhebung; videobasiert, 360°-Feedback) TeilnehmerInnen: ca. 40 Lehrende, die danach in ca. 72 Kleingruppen die gesamte Kohorte des 2. Studienjahres unterrichten
Ziel	Lehrende werden darauf vorbereitet, Studierenden 1) ein (verhaltensbasiertes) Feedback zu ihrer Kompetenz in Gesprächsführung zu geben und 2) peer-Feedback von Studierenden zu moderieren.
Feedbackgeber/-in	Lehrende in der Gesprächsführung (3.Semester)
Feedbackempfänger/-in	Lehrende in der Gesprächsführung (3.Semester)
Feedback-Material	Videografiertes Arzt-Patienten-Gespräch. Schriftliche, anonymisierte, teilweise modifizierte Feedbacks, die die Bewerberinnen und Bewerber im Vorfeld des Trainings zu einem videografierten Arztgespräch abgeben.
Feedback-Art	Analyse von schriftlichem, anonymisiertem, teilweise modifizierten Feedback, die die Bewerberinnen und Bewerber im Vorfeld des Trainings zu einem videografierten Arztgespräch abgeben
Vorgehen	1) Die BewerberInnen als Lehrende für die LVA „Ärztliche Gesprächsführung A“ geben im Rahmen der Bewerbung eine schriftliche Arbeitsprobe zum „Feedback-geben“ ab. Dabei sollen sie ein Video anschauen, das ein Arztgespräch zeigt und der „Ärztin“ bzw. dem „Arzt“ ein schriftliches Feedback geben. „ONLINE-Aufgabe“, geschätzter Arbeitsaufwand: 15 Minuten 2) Im eigentlichen Workshop zum Thema Feedback werden im Vorfeld die schriftlichen Feedbacks der BewerberInnen gesammelt, anonymisiert und teilweise verändert. Es werden dann die Beispiele für Feedback diskutiert: <u>Feedback-Beispiele für Aktivität 1</u> : Illustration von regelkonformer vs. nicht regelkonformer Feedback-Gestaltung, wobei die Feedback-Regeln „direkt, konkret (mit Beispielen belegt), Ich-Botschaft, wertfrei, positive und negative Punkte“ als Leitlinie vorgegeben sind

Anhang 5 zu: Thrien C, Fabry G, Härtl A, Kiessling C, Graupe T, Preusche I, Pruskil S, Schnabel K, Sennekamp M, Rüttermann S, Wünsch A. *Feedback in medical education – a workshop report with practical examples and recommendations*. *GMS J Med Educ.* 2020;37(5):Doc46.

DOI: 10.3205/zma001339

(in der für Studierende und Lehrende frei verfügbaren Lehrunterlagen beschrieben, die jederzeit zu downloaden sind.)

Feedback Beispiele für Aktivität 2: Illustration von ausgewogener vs. unausgewogener Bezugnahme des Feedbacks auf die Lehrziele der LVA (Gesprächsinhalt, Gesprächsstil und Beziehung/Kontakt zum/zur PatientIn). Diese Beispiele 2 wurden alle regelkonform gestaltet, um den Fokus in Aktivität 2 auf die gleichmäßige Repräsentanz der Lehrziele im Feedback zu legen.

3) Im Workshop schließlich werden zuerst die „Beispiele 1“ in Kleingruppen gelesen und deren Güte diskutiert. Danach werden Wortmeldungen aus den Kleingruppen gesammelt und in der großen Gruppe diskutiert. Abschließend wird die Lehrvorgabe („Feedback-Regeln“, mit Verweis auf die Lehrunterlage) klar kommuniziert. Im Anschluss wird das Procedere mit den „Beispielen 2“ wiederholt.

Rationale

Feedback zu geben ist ein zentraler Aspekt im Unterrichtsdesign. Eine Vereinheitlichung und Weiterentwicklung der Fähigkeiten des Lehrendenteams zum Feedback-Geben stellt daher eine wichtige didaktische Maßnahme dar.

Rationale für Aktivität 1: Lehrende identifizieren und erarbeiten Merkmale von Feedback-Regeln selbst anhand von Best-Practice und Worst-Practice Beispielen („compare & contrast“), damit sie die eigene Feedback-Praxis in Zukunft besser reflektieren können.

Rationale für Aktivität 2: Lehrende erarbeiten unterschiedliche Aspekte von ausgewogenem Feedback anhand von Best-Practice und Worst-Practice Beispielen („compare & contrast“), damit sie die eigene Feedback-Praxis in Zukunft besser reflektieren können.

Literatur

Kurtz S, Silverman J, Draper J. *Teaching and Learning Communication Skills in Medicine*. 2nd ed. Oxford: Radcliffe Publishing; 2005.
Silverman J, Kurtz S, Draper J. *Skills for Communicating with Patients*. 2nd ed. Oxford: Radcliffe Publishing; 2005.

Erfahrungen

Durch die Einbeziehung der (anonymisierten) Texte der Lehrenden in die Workshop Materialien waren alle WorkshopeteilnehmerInnen aktiv beteiligt. Feedback wurde als Thema wahrgenommen und die Lehrvorgaben konnten klar kommuniziert werden:
Studierende können kompetent Anamnesegespräche durchführen (erforderliche Informationen im vorgegebenen Rahmen patientenzentriert einholen)
Studierende sind in der Lage, Feedback zu geben und Feedback anzunehmen.

Weiterentwicklung

Die erneute Bearbeitung desselben Materials ist bei „erfahrenen“ Lehrenden nicht mehr zielführend.

Anhang 5 zu: Thrien C, Fabry G, Härtl A, Kiessling C, Graupe T, Preusche I, Pruskil S, Schnabel K, Sennekamp M, Rüttermann S, Wünsch A. *Feedback in medical education – a workshop report with practical examples and recommendations*. *GMS J Med Educ*. 2020;37(5):Doc46.

DOI: 10.3205/zma001339

Modifikation: neues Stimulusmaterial
Diskutierte Modifikation: Anregung zur Einholung von kollegialem
Feedback zur eigenen Feedback Praxis geben und Struktur dafür
organisieren.
