

Anhang 2: Qualitative Analyse der Lern- und Arbeitserfahrungen

| Wenn Sie durch die Aufgabe etwas anderes gelernt haben, was ist es? | | |
|--|--|--|
| Gesundheitssystem (25 Aussagen) | | |
| Kategorie | Erläuterung | Beispiele |
| 1. Das Gesundheitssystem als Ganzes und die Zusammenarbeit der einzelnen Akteure | Die Zusammenarbeit der einzelnen Akteure wird als unflexibel und ineffektiv empfunden. Sorge um die Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems in der Pandemie. | „Die Kommunikation zwischen den niedergelassenen Ärzten, den Testzentren und den Gesundheitsämtern funktionierte und funktioniert überhaupt nicht.“ (D8) „Die Strukturen sind fest und eingefahren.“ (C685) „Das deutsche System würde einen Pandemieausbruch mit einem exponentiellen Anstieg der Patienten, die medizinische Behandlungen benötigen, insbesondere auf der Intensivstation, nicht verkraften.“ (D13) |
| 2. Arbeit in Krankenhäusern | Die Gesundheitsversorgung wird von einigen als unpersönlich empfunden, weil die Krankenhäuser zu groß, kommerziell ausgerichtet und unkoordiniert sind. | „Dass Krankenhäuser mehr denn je auf finanzielle Umsätze und Zahlen ausgerichtet sind. Der Patient ist nicht mehr entscheidend. Hauptsache, er hat die „richtige“ Krankheit!“ (D11) „In kleinen Krankenhäusern kümmert man sich mehr um dich und behandelt dich als Teil des Teams und nicht als unnötigen Ballast.“ (D15) „Wie chaotisch es in großen Krankenhäusern zugeht. Wie wenig sich die Verwaltung für das Geschehen auf den Stationen interessiert.“ (D66) |
| 3. Arbeit im öffentlichen Gesundheitsdienst | Arbeiten im öffentlichen Gesundheitsdienst wird kennengelernt, von einigen als unattraktiv für die spätere Tätigkeit erlebt. | „Dass ich niemals in einem Gesundheitsamt arbeiten möchte auf längere Zeit. Als kurze Zeit war es ein toller Job mit gutem Gehalt.“ (C147) „Wie Gesundheitsbehörden zusammenarbeiten.“ (D48) |
| Mitarbeit in Versorgungsteam (58 Aussagen) | | |
| Kategorie | Erläuterung | Beispiel |
| 1. Praktische Fähigkeiten und implizites Wissen | Es werden praktische Tätigkeiten wie EKG anlegen, Abstriche machen und hygienisches Verhalten erlernt sowie implizites Wissen erworben z.B. über den Alltag auf der Intensivstation, Aspekte des Krisenmanagements sowie Dokumentationsaufgaben. | „Der ärztliche Alltag auf der Intensivstation.“ (D7) „Bewertung der Bedürfnisse der Patienten in Bezug auf ambulante Behandlung und Krankenhausaufenthalt.“ (D26) „Das Arbeiten unter hygienischen Bedingungen.“ (C410) „Lernen, Prioritäten zu setzen. Triage von kritisch Erkrankten in einer Großschadenslage.“ (C1111) „In Akten einarbeiten. Briefe schreiben.“ (C354) |
| 2. Teamarbeit und interprofessionelle Praxis | Die Studierenden beschreiben wesentliche Aspekte einer gelingenden (hierarchiearmen, wertschätzenden, engagierten) bzw. einer nicht gelingenden Zusammenarbeit. Die Bedeutung der interprofessionellen Zusammenarbeit auf Augenhöhe und die Wertschätzung für die Pflege wird hervorgehoben. | „Umgang mit unterschiedlichen Persönlichkeiten von Kollegen.“ (D63) „Wie man sich als Vorgesetzter verhalten sollte, insbesondere als Oberarzt, und welche Vorteile eine gute Führungskraft für ein Team hat.“ (D66) „Hierarchische Strukturen tragen nicht zur Verbesserung der Situation bei.“ (D70) „Die Arbeit der Krankenschwestern und -pfleger wird völlig unterschätzt. Sie sind diejenigen, die die Intensivstationen am Laufen halten.“ (D24) „Für die gegenseitige Anerkennung auf Augenhöhe in der späteren Zusammenarbeit zwischen uns Ärzten und den Pflegekräften war es wieder einmal eine sehr gewinnbringende Erfahrung für mich.“ (D48) |

| Mitarbeit in Versorgungsteam (58 Aussagen) | | |
|--|---|---|
| Kategorie | Erläuterung | Beispiel |
| 3. Kommunikative Fähigkeiten | Eine aufgeschlossene, deeskalierende, authentische und respektvolle Kommunikation wird im Arbeitsalltag als essentiell erlebt. | „Deeskalierende Kommunikationsfähigkeiten.“ (D23) „Diskussionen mit mehr Offenheit beginnen.“ (D27) „Kommunikation mit schwierigen Patienten.“ (D56) „Zeit für Gespräche mit Patienten aufwenden, gut zuhören.“ (D75) |
| 4. Die Rolle der Studierenden im Team | Unklare Rollen und das Erleben, in der Hierarchie ganz unten zu stehen, werden als problematisch empfunden, während eine sinnvolle Rolle und die Zugehörigkeit zum Team als motivierend empfunden werden. | „Die Studenten stehen in der Hierarchie ganz unten.“ (D20) „Ich habe erfahren, dass sich alle verkalkuliert haben und deshalb so viele Leute fest angestellt waren, dass es einfach keine Motivation und zu wenig Arbeit gab.“ (D36) „Teil eines neuen Teams zu werden und sich sicher zu fühlen.“ (D40) |
| Selbsterfahrung und Selbstentwicklung während des Einsatzes (25 Aussagen) | | |
| Kategorie | Erläuterung | Beispiel |
| 1. Grenzerfahrungen, Selbstfürsorge und Bewältigung kritischer Situationen | Grenzerfahrungen in Bezug auf die eigene zeitliche oder psychologische Belastung sowie Erfahrungen, nüchterner und gelassener mit Krisensituationen umgehen könne | „Dass ich mich gut um mich selbst kümmern muss und wenn ich es nicht tue, wird es niemand tun.“ (D9) „Ausbau meiner Frustrationstoleranz.“ (D23) „Krisensituationen und -umstände nüchterner und entspannter sehen.“ (D42) |
| 2. Professionalität und ärztliche Ethik | Die Studierenden beschreiben Haltungen und kritische Aspekte ärztlicher Ethik, z.B. in spezifischen Situationen der Pandemie wie der Trennung von Patient*innen und Angehörigen. Verantwortlichkeit und sinnstiftende Tätigkeiten werden wertgeschätzt. | „Umgang mit Sterbenden und dem Tod, als Einsatz auf der Palliativstation.“ (D62) „Ich habe gelernt mehr auf das Empfinden der Patient*innen zu achten. Ich habe gelernt besser mit Isolation umzugehen und auf die Patient*innen und ihre Einsamkeit einzugehen.“ (C410) „Wie viele persönliche Tragödien stattgefunden haben. Nicht durch eine COVID-19 Infizierung, sondern durch die Maßnahmen der Regierung. Bsp: Eine Frau, die all ihre Haare verloren hat, weil sie es nicht verkraftet, dass sie ihren Ehemann 4 Wochen nicht sehen durfte (er befand sich in einem Altenheim) und dann verstarb er ohne die Möglichkeit eines Abschiedes.“ (C737) „Verantwortung für meine Patienten zu übernehmen.“ (C830) |
| Unterstützung des Einsatzes (52 Aussagen) | | |
| Kategorie | Erläuterung | Beispiel |
| 1. Notwendige Unterstützung durch die Fakultät | Anerkennung des Einsatzes als Studienleistung (z.B. als Famulatur), eine adäquate Bezahlung sowie eine flexible Studiengestaltung um Studium und Arbeit besser verbinden zu können | „Es war zeitweise doch sehr schwierig Uni und Einsatz miteinander zu vereinbaren. Es wurde ja bereits eine Regelung geschaffen, dass die Klausuren ein Freiversuch sind, was einem aber trotzdem nicht dabei hilft sie zu bestehen. Auch die Pflichtveranstaltungen im Rahmen des Studiums haben sich oft mit dem Einsatz überschritten. Es wäre schön, wenn der Einsatz von der Uni mehr gewürdigt werden würde.“ (C975) „Sich zu engagieren und einen Beitrag zur Gesellschaft zu leisten, bedeutet Nachteile für das Studium.“ (C53). „Das der praktische Einsatz auf das Medizinstudium angerechnet wird und von Seiten des Studiendekanats der Einsatz in der Gesundheitsversorgung unterstützt wird, um organisatorische Schwierigkeiten zu meistern.“ (C872) „Dass man vernünftig bezahlt wird.“ (C788) |

| Unterstützung des Einsatzes (52 Aussagen) | | |
|--|--|---|
| Kategorie | Erläuterung | Beispiel |
| 2. Unterstützung des Einsatzes | Eine gute Organisation des Einsatzes, begleitende Supervision sowie digitale Lernangebote werden als hilfreich für einen Einsatz angesehen | „Bessere Organisation im Vorfeld, ich fände es schön wirklich helfen zu können und nicht nur so alibimäßig.“ (C631) „Intervisionen/Supervisionen hätten gerade in solchen Belastungssituationen das Arbeiten leichter gemacht.“ (C644) „Präsenzlehre ist auch Online sehr gut umsetzbar und bietet eine flexiblere Alltagsgestaltung um vor allem auch Jobs nachgehen zu können.“ (C1004) |