

Telephone-based communication training in the era of COVID-19

Abstract

Introduction: In the wake of the COVID-19 pandemic, alternatives to established and proven formats had to be found in university teaching within a very short time. In the case of the SkillsLab at the Dorothea Erxleben Lernzentrum Halle (Saale) at the Martin Luther University Halle (Saale)-Wittenberg, this meant in relation to the communication courses that a considerable proportion of the simulation participants of advanced age or with pre-existing conditions were suddenly no longer available for conversation simulations in teaching.

Project description: In the course of the seminar “Conversation with relatives – dealing with relatives” in the 8th semester, the conversation simulation was therefore adapted at short notice and converted into a telephone conversation. Thus, the simulation subjects were able to participate remotely and the students had the opportunity to test their doctor-patient conversation skills with regard to telephone calls in a safe environment.

Results: The focus on nonverbal techniques and the departure from the usual face-to-face setting was perceived by students and simulation subjects alike as a positive stimulus and particularly challenging. The lack of visual impressions had made empathic conversation more difficult.

Discussion and Conclusions: The positive experiences from this project should be used to expand the communication curriculum in the future to include telephone-based conversations with simulation subjects. Ideally, it would then be possible for the simulation persons to be present in the future after the conversation for feedback mediation and group discussion.

Keywords: medical education, communication training, telephone communication, simulation person, patient simulation, COVID-19

Clemens Ludwig¹
Dietrich Stoevesandt¹
Christiane Ludwig¹
Vivien Fritsche¹

1 Martin Luther University
Halle-Wittenberg, Dorothea
Erxleben Lernzentrum,
SkillsLab, Halle (Saale),
Germany

Introduction

In the wake of the COVID-19 pandemic, digital alternatives to previously established formats of university teaching suddenly had to be found. The hygiene concept of the medical faculty of the Martin-Luther-University Halle (Saale)-Wittenberg allowed the delivery of face-to-face courses starting in May 2020, as it was not possible to deliver the teaching units on practical and communication skills digitally while ensuring an adequate teaching experience. Meanwhile, exposure of elderly - or simulation persons (SP) [1] with pre-existing conditions in the context of the communication seminars should be avoided at all costs. Thus, it was necessary to establish an alternative to the previously used face-to-face setting in the short term. Mohos and colleagues [2] recommend video chat software such as Zoom to continue communication seminars online. However, we deliberately decided against it, as we could thus ensure that the teaching, as well as the employment of all participants, could be maintained largely independent of the private technical

equipment (computer with webcam, Internet connection, software if necessary) of the SP. In addition, we were able to expand the content of the seminar to include the professionally relevant aspects (telephone as an acoustic business card [3]) and challenges (including limited impressions, susceptibility to interference [4]) of telephoning.

Project description

Communication and social skills are a basic qualification for medical staff [5]. In the SkillsLab of the Dorothea Erxleben Lernzentrum Halle (Saale) (DELH), students of human medicine undergo a longitudinally integrated communication curriculum during their studies, starting in the first semester. The courses are usually taught in a rotation principle based on small groups (max. 4-5 persons). To ensure the most believable performance possible, all communication seminars and simulations so far have been conducted on-site using SP to thus be able to



Figure 1: (left) A simulation patient in the role of the grandfather in the seminar “Talking to relatives – dealing with relatives” at home; (right) A student in the role of the assistant physician in the emergency department at DELH.

include body language and facial expression in the performance in a standardized way [1]. The available SP pool includes student SPs (about 20-30 years old) as well as older SPs up to 80 years old. For some SPs, deployment was suddenly no longer readily possible. Therefore, in principle, other ways had to be found overnight to maintain teaching and examinations at a comparable quality. The SPs concerned signaled their willingness to work remotely. As part of the seminar “Talking to Relatives – Dealing with Relatives”, the students of the 8th semester had the opportunity to conduct a conversation with a grandparent of a young child injured in a traffic accident. The concept, as well as the structure of the seminar could be continued unchanged and was supplemented by the peculiarities and characteristics of telephone calls: among other things, starting with the greeting with a clear mention of one’s own name and the function, respectively the intention of the conversation [3], [6], up to dealing with the missing mimic input. Misunderstandings, for example, cannot simply be read from a questioning facial expression. Students were then introduced to the case and provided with key medical information about the grandson’s condition. One person was designated to lead the conversation, and the remaining students moved to an observation room. Now the phone call took place in which the students introduced themselves as emergency room residents according to the scenario. Through the loud-speaker function it was also possible for the teacher and the observing students to follow the conversation. The SPs received a role script adapted to this scenario in advance. At the end of the call simulation, debriefing and reflection with the SP, the instructor, and the small group took place over the loudspeaker of the telephone (see figure 1).

Results

In order to keep the risk of infection low, the usual pen & paper evaluation was not conducted during the summer 2020 semester, so the following points emerged mainly from debriefing with students. Students reported a greater “fear” of making a phone call. The reason for this would have been the feeling of not being able to adequately understand the interlocutor’s condition in order

to be able to react sufficiently well. The students noticed that it was more often necessary to give the SP space for follow-up questions after larger sections, or to summarize information or have it summarized [4]. The otherwise well usable nonverbal techniques (e.g.: facing posture, open gestures and facial expressions) did not add any value. Compared to a direct conversation, the benefit of the active listening techniques (e.g.: echoing, paraphrasing, and summarizing) became more apparent to guide the interlocutor through the conversation. Specifically, the lack of mimic input, longer pauses, or silence were experienced as irritating. Overall, the simulation variation was found to be enriching due to the inclusion and reappraisal of a basically familiar process such as telephoning. This short-term change also presented a new challenge for the SPs due to the described peculiarities of telephone calls. However, the quality of the feedback provided by the SPs was not diminished. Although the SPs did not have to refer to body language, they were now able to discreetly make concrete notes during the conversation in order to point out noteworthy phrases and to formulate even more specific needs. From the teachers’ point of view, the changed concept could be integrated well. Due to the pragmatic implementation, the susceptibility to errors caused by technology or operating errors was minimized and thus did not create any additional burden.

Discussion and conclusion

The response by students and SPs to this short-term change was positive (professional relevance, communicative challenge, maintenance of teaching [3], [4], [6]). There was a desire to implement this in other seminars as well. We have carried these desires and experiences over into the 2020/2021 winter semester and are again offering a telephone-based communication station. With the change that healthy SPs are present in our premises and can join the group for debriefing and reflection. A closer look using standardized evaluation forms will give us deeper insights into the pros and cons of this new setting in the future.

Competing interests

The authors declare that they have no competing interests.

References

1. Sommer M, Fritz A, Thrien C, Kursch A, Peters T. Simulated patients in medical education - a survey on the current status in Germany, Austria and Switzerland. *GMS J Med Educ.* 2019;36(3):Doc27. DOI: 10.3205/zma001235
2. Mohos A, Mester L, Barabás K, Nagyvári P, Kelemen O. [Doctor-patient communication training with simulated patient during the coronavirus pandemic]. *Orv Hetil.* 2020;161(33):1355-1362. DOI: 10.1556/650.2020.31930
3. Mazur HG. Praxisführung: Das Telefon ist die akustische Visitenkarte. *Dtsch Ärztebl.* 2009;106:A947-948.
4. Holtel M, Enseleit I, Ewald W, Herbig N, Heun S, Neufang A, Pilz S, Pivernetz K, Rode S, Stapenhorst, K. Arbeitshilfe bessere Kommunikation 07. Kommunikation am Telefon. Köln: AG Kommunikation im Qualitätsmanagement und Risikomanagement; 2018.
5. Kurtz S, Draper J, Silverman J. Teaching and Learning Communication Skills in Medicine. London: CRC Press; 2017. DOI: 10.1201/9781315378398
6. Tischler M. COVID-19 - Durchbruch für Telemedizin, Homeoffice und digitale Anwendungen? *Dtsch Dermatol.* 2020;68(6):420-421. DOI:10.1007/s15011-020-3189-7

Corresponding author:

Clemens Ludwig, M.Sc.Psych.
Martin Luther University Halle-Wittenberg, Dorothea
Erleben Lernzentrum, SkillsLab, Magdeburger Str. 12,
D-06112 Halle (Saale), Germany, Phone: +49
(0)345/557-4044
clemens.ludwig@uk-halle.de

Please cite as

Ludwig C, Stoevesandt D, Ludwig C, Fritsche V. Telephone-based communication training in the era of COVID-19. *GMS J Med Educ.* 2021;38(1):Doc20.
DOI: 10.3205/zma001416, URN: urn:nbn:de:0183-zma0014169

This article is freely available from

<https://www.egms.de/en/journals/zma/2021-38/zma001416.shtml>

Received: 2020-07-22

Revised: 2020-11-16

Accepted: 2020-12-08

Published: 2021-01-28

Copyright

©2021 Ludwig et al. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 License. See license information at <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

Telefonbasierte Kommunikationsausbildung in Zeiten von COVID-19

Zusammenfassung

Einleitung: Im Zuge der COVID-19 Pandemie mussten in der universitären Lehre in kürzester Zeit Alternativen zu etablierten und bewährten Formaten gefunden werden. Im Falle des SkillsLabs im Dorothea Erxleben Lernzentrum Halle (Saale) an der Martin-Luther-Universität Halle (Saale)-Wittenberg bedeutete dies bezogen auf die Kommunikationskurse, dass ein beachtlicher Teil der Simulationspersonen im höheren Alter oder mit Vorerkrankungen plötzlich nicht mehr für Gesprächssimulationen in der Lehre zur Verfügung stand.

Projektbeschreibung: Im Zuge des Seminars „Angehörigengespräch – Umgang mit Angehörigen“ im 8. Fachsemester wurde die Gesprächssimulation deshalb kurzfristig angepasst und in ein Telefonat umgewandelt. Somit wurde es den Simulationspersonen ermöglicht aus der Ferne mitzuarbeiten und die Studierenden hatten die Möglichkeit in sicherer Umgebung ihre Arzt-Patienten-Gesprächsführung in Bezug auf Telefonate zu erproben.

Ergebnisse: Der Fokus auf nonverbalen Techniken und das Verlassen des üblichen Face-to-Face Settings wurde gleichermaßen durch die Studierenden und die Simulationspersonen als ein positiver Impuls und besondere Herausforderung wahrgenommen. Das Fehlen der optischen Eindrücke habe eine empathische Gesprächsführung schwieriger gemacht.

Diskussion und Schlussfolgerungen: Die positiven Erfahrungen aus diesem Projekt sollen genutzt werden um das Kommunikationscurriculum zukünftig um telefongestützte Gespräche mit Simulationspersonen zu erweitern. Im Idealfall ist es dann möglich, dass die Simulationspersonen zukünftig nach dem Gespräch zur Feedbackvermittlung und zur Gruppendiskussion anwesend sein können.

Schlüsselwörter: Medizinische Ausbildung, Kommunikationstraining, Telefonkommunikation, Simulationsperson, Patientensimulation, COVID-19

Clemens Ludwig¹
Dietrich Stoevesandt¹
Christiane Ludwig¹
Vivien Fritsche¹

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

Einleitung

Im Zuge der COVID-19 Pandemie mussten plötzlich digitale Alternativen zu zuvor etablierten Formaten der universitären Lehre gefunden werden. Das Hygienekonzept der medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle (Saale)-Wittenberg erlaubte die Durchführung von Präsenzveranstaltungen ab Mai 2020, da es nicht möglich war die Unterrichtseinheiten zu praktischen- und kommunikativen Fertigkeiten digital abzuhalten und gleichzeitig eine adäquate Lehrerfahrung zu gewährleisten. Währenddessen sollte eine Exposition von älteren – bzw. Simulationspersonen (SP) [1] mit Vorerkrankungen im Rahmen der Kommunikationsseminare aber unbedingt vermieden werden. Somit war es notwendig kurzfristig eine Alternative zum zuvor üblichen Face-to-Face Setting zu etablieren. Mohos und Kollegen [2] empfehlen Videochat-Soft-

ware wie Zoom um Kommunikationsseminare online fortzuführen. Wir entschieden uns aber bewusst dagegen, da wir so gewährleisten konnten weitgehend unabhängig von der privaten technischen Ausstattung (Computer mit Webcam, Internetanschluss, ggf. Software) der SP die Lehre, sowie die Beschäftigung aller Beteiligter aufrechtzuerhalten. Darüber hinaus konnten wir den Inhalt des Seminars um die berufsrelevanten Aspekte (Telefon als akustische Visitenkarte [3]) und Herausforderungen (u.a. Eingeschränkte Eindrücke, Störanfälligkeit [4]) des Telefonierens zu erweitern.

Projektbeschreibung

Die kommunikativen- und sozialen Kompetenzen stellen eine Basisqualifikation für medizinisches Personal dar [5]. Im SkillsLab des Dorothea Erxleben Lernzentrums Halle (Saale) (DELH) durchlaufen die Studierenden der



Abbildung 1: (links) Ein Simulationspatient in der Rolle des Großvaters im Seminar „Angehörigengespräch – Umgang mit Angehörigen“ Zuhause; (rechts) Eine Studierende in der Rolle der Assistenzärztin der Notaufnahme im DELH

Humanmedizin während Ihres Studiums ein longitudinal integriertes Kommunikationscurriculum beginnend im ersten Semester. Die Lehrveranstaltungen werden für gewöhnlich in einem auf Kleingruppen (max. 4-5 Personen) basierenden Rotationsprinzip durchgeführt. Zur Gewährleistung einer möglichst glaubhaften Darstellung wurden bislang alle Kommunikationsseminare und -simulationen vor Ort mit Hilfe von SP durchgeführt um somit die Körpersprache und den mimischen Ausdruck standardisiert in die Darstellung einbeziehen zu können [1]. Der verfügbare SP-Pool umfasst neben studentischen SPs (ca. 20-30 Jahre) auch ältere SPs im Alter von bis zu 80 Jahren. Für einige SP war ein Einsatz plötzlich nicht mehr ohne weiteres möglich. Deshalb mussten im Prinzip über Nacht andere Wege gefunden werden um die Lehre und Prüfungen in einer vergleichbaren Qualität aufrechtzuerhalten. Die betroffenen SPs signalisierten die Bereitschaft auch aus der Ferne mitzuarbeiten. Im Rahmen des Seminars „Angehörigengespräch – Umgang mit Angehörigen“ hatten die Studierenden des 8. Fachsemesters die Möglichkeit ein Gespräch mit einem Großelternteil eines bei einem Verkehrsunfall verletzten Kleinkindes zu führen. Das Konzept, sowie die Struktur des Seminars konnten unverändert weitergeführt werden und wurde um die Besonderheiten und Merkmale von Telefonaten ergänzt: u.a. beginnend bei der Begrüßung mit deutlicher Nennung des eigenen Namens und der Funktion, bzw. der Absicht des Gespräches [3], [6], bis zum Umgang mit dem fehlenden mimischen Input. Missverständnisse lassen sich bspw. nicht einfach an einem fragenden Gesichtsausdruck ablesen. Im Anschluss wurden die Studierenden in den Fall eingeführt und mit den wichtigsten medizinischen Informationen über den Zustand des Enkels versorgt. Eine Person wurde zur Gesprächsführung bestimmt, die übrigen Studierenden wechselten in einen Beobachtungsraum. Nun erfolgte das Telefonat in dem sich die Studierenden dem Szenario entsprechend als Assistenzärzte der Notaufnahme vorstellten. Über die Lautsprecherfunktion war es auch für den Lehrenden und die beobachtenden Studierenden gut möglich dem Gespräch zu folgen. Die SPs erhielten vorab ein auf dieses Szenario abgestimmtes Rollenscript. Am Ende der Gesprächssimulation erfolgte die Nachbesprechung und Reflektion mit dem SP, dem Lehrenden und der Kleingruppe über den Lautsprecher des Telefons (siehe Abbildung 1).

Ergebnisse

Um das Infektionsrisiko gering zu halten wurde auf die übliche pen & paper Evaluation während des Sommersemesters 2020 verzichtet, sodass sich die folgenden Punkte hauptsächlich aus der Nachbesprechung mit den Studierenden ergeben haben. Die Studierenden berichteten von einer größeren „Angst“ vor einem Telefonat. Ursächlich dafür wäre das Gefühl gewesen den Gesprächspartner nicht adäquat in seiner Verfassung zu begreifen um hinreichend gut reagieren zu können. Den Studierenden fiel auf, dass es häufiger notwendig war den SP nach größeren Abschnitten Raum für Nachfragen einzuräumen, oder Informationen zusammenzufassen, bzw. zusammenfassen zu lassen [4]. Die ansonsten gut nutzbaren non-verbalen Techniken (z.B.: zugewandte Körperhaltung, offene Gestik und Mimik) erbrachten keinen Mehrwert. Gegenüber einem direkten Gespräch kam der Nutzen der Techniken zum aktiven Zuhören (z.B.: Echoing, Paraphrasieren und Zusammenfassen) deutlicher zum Vorschein um den Gesprächspartner durch das Gespräch zu begleiten. Speziell der fehlende mimische Input, längere Pausen oder Stille wurden als irritierend erlebt. Die Simulationsvariation wurde insgesamt durch den Einschluss und die Aufarbeitung eines im Grunde bekannten Vorganges wie der Telefonie als bereichernd empfunden. Auch für die SPs stellte diese kurzfristige Umstellung aufgrund der beschriebenen Besonderheiten von Telefonaten eine neue Herausforderung dar. Die Qualität des Feedbacks durch die SPs wurde allerdings nicht gemindert. Zwar fielen auch hier Hinweise auf die Körpersprache weg, jedoch war es den SPs nun möglich unauffällig konkrete Notizen während des Gespräches anzufertigen umso auf bemerkenswerte Formulierung hinzuweisen und noch gezieltere Bedürfnisse zu formulieren. Aus der Sicht der Lehrenden ließ sich das veränderte Konzept gut integrieren. Durch die pragmatische Umsetzung wurde die Fehleranfälligkeit durch Technik oder Bedienfehler minimiert und erzeugte somit keine Zusatzbelastung.

Diskussion und Schlussfolgerung

Die Resonanz durch die Studierenden und die SPs auf diese kurzfristige Änderung fiel positiv aus (berufliche

Relevanz, Kommunikative Herausforderung, Aufrechterhaltung des Lehrbetriebes [3], [4], [6]). Es wurde der Wunsch geäußert dies auch in anderen Seminaren umzusetzen. Wir haben diese Wünsche und Erfahrungen in das Wintersemester 2020/2021 übertragen und bieten erneut eine telefongestützte Kommunikationsstation an. Mit der Änderung, dass gesunde SPs in unseren Räumlichkeiten anwesend sind und zur Nachbesprechung und Reflektion zur Gruppe hinzukommen können. Eine genauere Betrachtung mittels standardisierter Evaluationsbögen wird uns in Zukunft tiefere Einblicke in die Vor- und Nachteile dieses neuen Settings bringen.

Literatur

1. Sommer M, Fritz A, Thrien C, Kursch A, Peters T. Simulated patients in medical education - a survey on the current status in Germany, Austria and Switzerland. *GMS J Med Educ.* 2019;36(3):Doc27. DOI: 10.3205/zma001235
2. Mohos A, Mester L, Barabás K, Nagyvári P, Kelemen O. [Doctor-patient communication training with simulated patient during the coronavirus pandemic]. *Orv Hetil.* 2020;161(33):1355-1362. DOI: 10.1556/650.2020.31930
3. Mazur HG. Praxisführung: Das Telefon ist die akustische Visitenkarte. *Dtsch Ärztebl.* 2009;106:A947-948.
4. Holtel M, Enseleit I, Ewald W, Herbig N, Heun S, Neufang A, Pilz S, Pivernetz K, Rode S, Stapenhorst, K. Arbeitshilfe bessere Kommunikation 07. Kommunikation am Telefon. Köln: AG Kommunikation im Qualitätsmanagement und Risikomanagement; 2018.
5. Kurtz S, Draper J, Silverman J. Teaching and Learning Communication Skills in Medicine. London: CRC Press; 2017. DOI: 10.1201/9781315378398
6. Tischler M. COVID-19 - Durchbruch für Telemedizin, Homeoffice und digitale Anwendungen? *Dtsch Dermatol.* 2020;68(6):420-421. DOI:10.1007/s15011-020-3189-7

Korrespondenzadresse:

Clemens Ludwig, M.Sc.Psych.
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Dorothea
Erleben Lernzentrum, SkillsLab, Magdeburger Str. 12,
06112 Halle (Saale), Deutschland, Tel.: +49
(0)345/557-4044
clemens.ludwig@uk-halle.de

Bitte zitieren als

Ludwig C, Stoevesandt D, Ludwig C, Fritsche V. Telephone-based communication training in the era of COVID-19. *GMS J Med Educ.* 2021;38(1):Doc20.
DOI: 10.3205/zma001416, URN: urn:nbn:de:0183-zma0014169

Artikel online frei zugänglich unter

<https://www.egms.de/en/journals/zma/2021-38/zma001416.shtml>

Eingereicht: 22.07.2020

Überarbeitet: 16.11.2020

Angenommen: 08.12.2020

Veröffentlicht: 28.01.2021

Copyright

©2021 Ludwig et al. Dieser Artikel ist ein Open-Access-Artikel und steht unter den Lizenzbedingungen der Creative Commons Attribution 4.0 License (Namensnennung). Lizenz-Angaben siehe <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.