

Ein Curriculum für das Praktische Jahr (PJ)

Entwicklung im Universitätsklinikum Freiburg am Beispiel
des Wahlfachs Neurologie

L. Wiese^{1,2}

M. Briel¹

W. Gerke^{1,2}

A Final Year Curriculum in Medical Education

Experiences of the University Hospital Freiburg and its Department of Neurology

Zusammenfassung

Im Uniklinikum Freiburg wurde ausgehend von einer Strukturierung des PJ-Tertials in der Neurologischen Klinik Ende der 90er-Jahre mittlerweile in allen Kliniken und Abteilungen ein PJ-Curriculum eingeführt. Der vorliegende Artikel schildert ausführlich die inhaltliche Entwicklung eines solchen Curriculums, die organisatorische Umsetzung und die damit verbundenen Schwierigkeiten. Grundlage des Curriculums ist die klare Definition fach- und PJ-spezifischer Lernziele. Hauptausbildungsziel im PJ ist vor allem die patienten- und problembezogene Anwendung des zuvor erworbenen Fachwissens. Voraussetzung dafür ist vollständige Integration der PJ-Studierenden in das ärztliche Team mit täglicher Patientenaufnahme, ausführlicher Nachbesprechung und dauerhaft eigenständiger Versorgung zugewiesener Patienten. Im Alltag regelt ein Tätigkeitsprofil die konkrete Arbeit der Studierenden. Dabei sind die Stationsärzte die wichtigsten Ausbilder. Theoretische Zusatzveranstaltungen (Lehrvisite, Untersuchungskurs für PJ, Fallseminar) stehen zeitlich gesehen eher im Hintergrund. Probeexamina im Stile des dritten Staatsexamens fungieren als Lernzielkontrolle. Zudem erfassen von den Studierenden selbst geführte Protokolle die gesehenen Krankheitsbilder, die erlernten Praktiken sowie Umfang und Qualität der Anleitung durch die Stationsärzte. Eine interne Evaluation misst die Leistung aller beteiligten Ausbilder namentlich. Das Studiendekanat führt inzwischen eine auch für alle akademischen Lehrkrankenhäuser einheitliche, ausführliche Evaluation des PJ durch. Darin erfassen die Studierenden die Ausbildungsstrukturen, die Zufriedenheit der Studierenden und z. T. auch die subjektive Einschätzung zum Lernerfolg. Die Evaluation könnte Grundlage sein für einen Vergleich der Lehrleistung der einzelnen Kliniken und so zukünftig auch als Maßstab für eine leistungsbezogene Mittelvergabe dienen.

Abstract

In the late 1990s the University Hospital Freiburg developed a core curriculum for final year medical students („Praktisches Jahr“) according to pre-work done in the Department of Neurology. This article describes the development of the main topics and their administrative implementation. Paramount for the curriculum is the definition of learning objectives specific for each medical field and the final year. The main educational goal for the final year is the application of the formerly acquired medical knowledge in a patient- and problem-orientated manner. This is only achievable by full student integration into the medical teams on the ward. Therefore, a student-focussed „job description“ defines duties in daily life. Junior and senior medical staff on the wards are the primary teaching persons. In contrast, seminars and theoretical classes do not play a major role. Test exams and case presentations monitor the achievement of the learning objectives. Quality management consists of student protocols of all observed syndromes as well as learned manual skills and of student evaluation of teachers performance. The dean's office of the medical school created another large scale evaluation that includes all teaching hospitals and covers the final year with its trimesters, separately. This evaluation could be a standard for future comparison of medical education in different hospitals and could thereby serve as a basis for a quality-based funding system.

Key words

Medical curriculum · neurological learning objectives · quality management in medical education · final year

Institutsangaben

¹ Neurologische Universitätsklinik Freiburg (Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Dr. h. c. C. H. Lücking)

² Studiendekanat „Klinik“ der Medizinischen Fakultät Freiburg (Studiendekan: Prof. Dr. M. Berger)

Korrespondenzadresse

Dr. Lars Wiese · Neurologische Universitätsklinik Freiburg · Breisacher Straße 64 · 79106 Freiburg i. Br.

Bibliografie

Med Ausbild 2003; 20: 46–53 © Georg Thieme Verlag Stuttgart · New York · ISSN 0176-4772

Schlüsselwörter

Medizinisches Curriculum · „Praktisches Jahr“ · neurologische Lernziele · Evaluation · Qualitätsmanagement in der medizinischen Ausbildung

Ausgangssituation

Die Verantwortung für die Gestaltung der Ausbildung im letzten Abschnitt des Studiums, dem Praktischen Jahr (PJ), lag am Universitätsklinikum Freiburg bis etwa Mitte der 90er-Jahre allein in den Händen der einzelnen Kliniken. Diese bestimmten autonom, was in dem jeweiligen PJ-Tertial gelehrt und gelernt werden musste und in welcher Form dies umgesetzt wurde. Als Vorgaben existierten lediglich der zeitliche Rahmen und grobe Richtlinien zur organisatorischen Einbindung der Studierenden in den Klinikalltag. Diese Ausgangssituation war gekennzeichnet durch das Fehlen von Ausbildungs- und Lernzielen, eine tradierte und meist unreflektierte Methodik und eine höchstens mündliche, interne Evaluation. Aufgrund dessen bestanden große Unterschiede in der Qualität der Ausbildung, welche hauptsächlich vom persönlichen Engagement der an der Lehre beteiligten Ärzte abhing. Die Studierenden empfanden diese Situation als unbefriedigend.

Erstes Curriculum an der neurologischen Universitätsklinik

Ab 1997 wurde das Wahlfach Neurologie im Praktischen Jahr strukturiert. Die Klinik verfügt über ca. 60 Betten auf Normalstationen, 16 Betten auf einer neurologischen Intensivstation bzw. Stroke Unit und über eine Poliklinik mit Notaufnahme. Es stehen pro PJ-Tertial fünf Plätze zur Verfügung, so dass bei Überlappung maximal zehn Studierende gleichzeitig anwesend sind. Unter Leitung eines engagierten Oberarztes wurden Ziele für die PJ-Ausbildung definiert, wobei im Sinne von Ausbildungszielen das „Erlernen des Umgangs mit Patienten“, „Kenntnisse der 20 wichtigsten neurologischen Krankheitsbilder“ mit der entsprechenden Diagnostik und das „Kennenlernen der organisatorischen Abläufe der Klinik“ genannt waren. Bei der methodischen Umsetzung lag das besondere Gewicht auf der Integration in den Stationsalltag und in das ärztliche Team, wogegen theoretische Zusatzveranstaltungen eine geringere Rolle spielten. Es fanden speziell für PJ-Studierende jedoch einstündige Lehrvisiten und Fallseminare sowie Einführungen in die Zusatzdiagnostik statt.

Der Qualitätskontrolle diente ein die wichtigsten Krankheitsbilder und Syndrome auflistendes „Pflichtenheft“, in dem die PJ-Studierenden eintragen sollten, in welcher Form sie diese jeweils gesehen oder selbst betreut hatten. Weiterhin wurden zwei Probeexamina während des Tertials verbindlich vorgeschrieben, die das dritte Staatsexamen simulierten; sie wurden ausführlich kommentiert und mit einer (nicht zur späteren Prüfung zählenden) Benotung versehen.

Es fand eine schriftliche, klinikinterne Evaluation des Tertials durch die Studierenden statt. Das gesamte Curriculum wurde den PJ-Studierenden schriftlich ausgehändigt, zusätzlich erhielten sie Einführungsskripten zur neurologischen Anamneseerhe-

bung und Untersuchung. Das so entstandene Curriculum wurde von den Studierenden sehr gut angenommen. Ab 1998 übernahm auch die medizinische Klinik das Curriculum in leicht abgewandelter Form.

Ausgelöst durch diese Erfahrungen forderte das Studiendekanat ab dem Jahr 1999 alle Kliniken auf, in Anlehnung an das obige Curriculum ihre PJ-Ausbildung zu strukturieren. Es sollten für Studierende transparente Ziele der Ausbildung genannt, mindestens grobe Formen der Lernzielkontrolle etabliert und die interne Organisation klar geregelt werden. Zusätzlich wurde vom Studiendekanat ein zentraler Evaluationsbogen entworfen, der die strukturellen Gegebenheiten und die Zufriedenheit der Studierenden erfasste. Dieser ist im letzten Abschnitt dieses Artikels auszugsweise dargestellt.

Im Folgenden wird zunächst das ursprüngliche PJ-Curriculum der Neurologischen Klinik und dessen zwischenzeitliche Fortentwicklung, vor allem hinsichtlich der Erstellung von Ausbildungs- und Lernzielen, vorgestellt.

Ausbildungsziele

An einer Universitätsklinik als Lehranstalt sollte Klarheit darüber bestehen, welches Ziel mit den angebotenen Lehrveranstaltungen erreicht werden und über welche Qualifikationen der Studierende am Ende der Ausbildung verfügen soll. Sämtliche Lehranstrengungen sollten hinsichtlich ihrer Effektivität daran messbar sein. Im Folgenden wird ein Vorschlag für derartige Ausbildungsziele gemacht. Dieser ist auch an der Neurologischen Klinik Freiburg weiterhin Gegenstand interner Diskussion und Weiterentwicklung.

Die Ausbildungsziele sind an der derzeit gültigen Approbationsordnung orientiert. Dort sind die gesellschaftlichen Ansprüche an die ganzheitliche Qualifikation von Ärzten in bewusst breiter, eher abstrakter Form aufgeführt. Sie wurden für die neurologische Ausbildung konkretisiert (Tab. 1). Nur wenige Aspekte sind jedoch fachspezifisch, so dass eine Übertragung auf andere Fächer leicht möglich ist. Grundsätzlich ist das Ziel der Lehranstrengungen nicht die Vorwegnahme eines Teils der Facharztbildung Neurologie. Vielmehr werden die neurologischen Grundlagen für eine Tätigkeit auch in anderen Fachgebieten gelegt. Sollte dabei auch Interesse am Fach Neurologie geweckt werden, wäre dies ein willkommener Nebeneffekt. Jeder Studienabgänger sollte jedoch die grundsätzliche Herangehensweise an einen Patienten mit neurologischen Beschwerden beherrschen. Dies beinhaltet u.a. eine zielführende neurologische Anamnese und Untersuchung sowie die Fähigkeit, anschließend eine syndromale Diagnose stellen zu können. Die Vermittlung neurologischen Faktenwissens ist dabei nur ein Teilaspekt. Daher sind die Ausbildungsziele nach der Taxonomie von Bloom [1] in *learning-domains* (Lernbereiche) gegliedert.

Die Ausbildungsziele sollten für alle Lehrveranstaltungen der Klinik dienen. Dabei besteht für das Praktische Jahr jedoch eine Problematik hinsichtlich des Niveaus der angestrebten neurologischen Fachkompetenz. Sind die Ausbildungsziele insgesamt eher auf das Berufsbild eines zur Weiterbildung in jeder Fach-

Tab. 1 Auflistung der Ausbildungsziele der Neurologischen Universitätsklinik Freiburg mit Angabe der Lernzielklassifikation nach Bloom [1]

Ziel der Ausbildung ist ein Arzt/eine Ärztin, der/die

Fachwissen (<i>knowledge</i>)	ein systematisches Wissen über häufige und exemplarische Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems besitzt.
problem- und patientenbezogene Anwendung des Wissens (<i>skills</i>)	die Fähigkeit zur Erkennung und zur Erstversorgung der für Fachärzte anderer Fächer häufigsten neurologischen Erkrankungen besitzt und über Grundkenntnisse der Behandlung verfügt.
Umgang mit Patienten (<i>skills/attitudes</i>)	die ärztlichen Grundmuster bei der Behandlung von Patienten verinnerlicht hat, selbstkritisch, kommunikativ und empathisch ist und auch die psychosozialen Aspekte von Kranksein berücksichtigt.
Wissenschaftlichkeit (<i>attitudes</i>)	in wissenschaftlichem Denken und kritischer Reflexion bekannter und neuer Information geschult ist, die Vorteile wissenschaftlicher Arbeit in der Medizin kennt und am selbständigen Wissenserwerb interessiert.
für PJ-Studenten: Stationsmanagement (<i>skills</i>)	die Rolle des/der Stationsarztes/-ärztin bei Arbeitsplanung und Arbeitsablauf einer Krankenstation kennt, diese nach Einarbeitung selbständig übernehmen könnte und den Stellenwert der Teamarbeit bei der Patientenbetreuung verstanden hat.

Lernzielklassifikation nach Bloom *kursiv*

richtung befähigten Arztes ausgerichtet (schließlich wird nur ein kleiner Teil aller Studierenden den Facharzt für Neurologie anstreben), so finden sich unter den PJ-Studierenden immerhin ca. ein Drittel, die das Wahlfach bereits mit dem Ziel einer späteren Tätigkeit auf diesem Fachgebiet gewählt haben. Daher sind die Lernziele für das PJ in manchen Aspekten bereits etwas fachspezifischer, als es die allgemeinen Ausbildungsziele vorgeben. Außerdem enthält die Liste der Ausbildungsziele zwei PJ-spezifische Zusätze, die auf die anderen Studienabschnitte nur begrenzt anwendbar sind.

Lernziele

Lernziele leiten sich von Ausbildungszielen ab. Sie konkretisieren deren Umsetzung und sollten vor Beginn der einzelnen Lehrveranstaltung formuliert sein. Zudem muss im Gegensatz zu den Ausbildungszielen das Erreichen der Lernziele sowohl für Dozenten als auch für Studierende überprüfbar sein.

Die Auswahl der Lernziele für das Wahlfach Neurologie im PJ erfolgte aufgrund von drei Überlegungen: Erstens richten sie sich nach den tradierten Ansprüchen an Studierende im dritten Staatsexamen, deren Wissen und Fähigkeiten allerdings nirgends eindeutig definiert sind. Zweitens sind sie bezogen auf den Anspruch, zukünftige Ärzte in Weiterbildung auszubilden, die zu einer eigenständigen Patientenversorgung auch in organisatorischer und kommunikativer Hinsicht in der Lage sind. Drittens sind sie von der bisherigen Lehrpraxis auf den Stationen geprägt (an der neurologischen Klinik bestand das Tätigkeitsprofil vor dem Lernzielkatalog!), insbesondere von den praktischen und organisatorischen Ressourcen einer neurologischen Universitätsklinik mit 76 Betten. Eine Vorlage lieferte das *core curriculum* der *American Academy of Neurology* [2,3].

Hinsichtlich der Validität der Lernziele für das Erreichen der Ausbildungsziele kann noch keine abschließende Beurteilung getroffen werden. Dies liegt sicherlich auch an den zwar zwischenzeitlich ausgebauten, bezogen auf manche Ausbildungsziele aber immer noch unzureichenden Evaluationsmöglichkeiten. Zudem fehlt eine strukturierte Rückmeldung der Abteilungen und Klini-

ken, in denen die ehemaligen PJ-Studierenden schließlich ihre Weiterbildung absolvieren.

Die Lernziele für die tägliche Ausbildung auf der Station und für die einzelnen PJ-spezifischen Zusatzveranstaltungen wurden getrennt formuliert. Für die Ausbildung auf der Station, die naturgemäß am schwierigsten zu reglementieren ist, wird dezidiert vorgegeben, über welche Kompetenzen der Studierende nach dem Tertial verfügen sollte (Tab. 2). Entscheidend ist die regelmäßige, selbständige Patientenuntersuchung. Besonderes Gewicht liegt auf der Trias „Anamnese – Untersuchung – Syndromdiagnose“, die bei jedem neuen Patienten eigenständig und dann gemeinsam mit Stations- oder Oberarzt durchlaufen werden sollte. Die anschließende knappe Präsentation in sinnvoller, gegliederter und verständlicher Form ist ein eigenes Lernziel. Die anderen Lernziele sind sämtlich nur durch eine weitestgehende Integration des Studierenden in das ärztliche Team zu erreichen. Die Studierenden sollten daher einer Station fest zugeteilt sein, um persönliche Kontinuität zu gewährleisten. Eine häufige Rotation auf unterschiedlichen Stellen erscheint entsprechend nicht sinnvoll, zumal es keine Unterschiede im Patientengut zwischen den Stationen gibt.

Als PJ-spezifische Zusatzveranstaltungen mit Anwesenheitspflicht existieren eine Lehrvisite (Lehr-Oberarzt, 1 Wochenstunde), ein Bedside-Untersuchungskurs (Oberarzt, 0,5 Wochenstunde), ein Fallseminar (Lehr-Assistenzarzt, 1,5 Wochenstunde) und eine Einführung in die technische Zusatzdiagnostik (Ober- und Assistenzärzte, 1 Wochenstunde). Diese Veranstaltungen sollten die tägliche Lernerfahrung systematisieren und in die Theorie einbetten, ohne zu viel Abwesenheit auf den Stationen zu verursachen. Für die ersten drei genannten Veranstaltungen existieren ausführliche Lernziele. Kurz zusammengefasst liegt bei der Lehrvisite der Schwerpunkt auf dozentenzentrierter Wissensvermittlung anhand eines konkreten Patienten, beim Bedside-Untersuchungskurs stehen die Fähigkeit zur differenzialdiagnostisch orientierten Untersuchung und die entsprechenden manuellen Fertigkeiten im Vordergrund. Im Fallseminar müssen die Studierenden selbst einen aktuellen Fall strukturiert präsentieren, anschließend wird in einer offenen Gruppenarbeit dieser vor allem syndromal und differenzialdiagnostisch eingeordnet.

Tab. 2 Tabellarischer Lernzielkatalog für die PJ-Ausbildung im Fach Neurologie (14 Lernziele für das „Praktische Jahr“ ohne Anspruch auf Vollständigkeit)

1. Anamnese erheben
2. neurologische Routineuntersuchungen durchführen, grenzwertig-pathologische Befunde erkennen und weiter präzisieren
3. Patienten mit verminderter Vigilanz bewerten
4. Anamnese und Befunde bewerten, Präsentation in gegliederter Form
5. Störung auf der Neuraxis lokalisieren; Syndromdiagnose; Vorschläge zur Differenzialdiagnose
6. Pathophysiologie, Epidemiologie, klinischen Manifestation, Differenzialdiagnostik und grundsätzlicher Therapie der 20 häufigsten Krankheitsbilder und der 25 wichtigsten Syndrome beherrschen
7. Informationen zu klinischer Fragestellung sammeln, kritisch reflektieren und verteidigen
8. Akutversorgung von Notfallsituationen zumindest theoretisch beherrschen
9. Indikationen für technische Zusatzuntersuchungen beherrschen; Diagnostik planen lernen
10. Visiten unter Anleitung, Vorstellung von Patienten bei Besprechungen etc. durchführen
11. Arztbrief erstellen
12. ärztliches Gespräch empathisch führen, psychosoziale Aspekte berücksichtigen, anschließend reflektieren
13. Lumbalpunktionen (unter Aufsicht), Venenkatheterisierungen und Blutentnahmen (eigenhändig) durchführen
14. Erhebung und Interpretation gängiger standardisierter Krankheitsverlaufstests (NIHSS, UPDRS, EDSS, MMST, NPH-Test u. a.)

Tätigkeitsprofil und Organisation

In der Neurologischen Klinik wurde – in Anlehnung an Vorschläge des Hartmannbundes Deutschland [4] – ein Tätigkeitsprofil für die Arbeit der PJ-Studierenden auf Station verfasst, um die zum Erreichen der Lernziele notwendigen Tätigkeiten von den sonstigen, oft wenig lehrreichen Aufgaben (wahrgenommen als „Hilfstätigkeiten“), zu trennen. Dies ist das Spannungsfeld, in dem sich die PJ-Ausbildung jedoch auch weiterhin befinden wird, da die Interessen der ausbildenden Ärzte und der Studierenden oftmals divergieren (Tab. 3). Unstrittig ist allerdings, dass im Vordergrund die eigenständige Patientenaufnahme und die Übernahme der Versorgung von mindestens zwei der stationären Patienten stehen sollte. Dies ist natürlich nur in enger Absprache mit dem Stationsarzt und unter dessen Aufsicht möglich. Entsprechend ist er auf der Station die wichtigste Lehrperson, die sich beispielsweise selbst täglich mindestens eine Viertelstunde Zeit für ein „Lehrgespräch“ nehmen sollte. Eine Entlastung erfahren die Stationsärzte dadurch, dass Routinetätigkeiten mit Patientenkontakt und Lerneffekt entsprechend der Lernziele allgemein vom PJ-Studierenden übernommen werden. Diese sind im Tätigkeitsprofil aufgeführt und umfassen etwa die Blutentnahmen, die Venenkatheter, EKGs und standardisierte Verlaufstests bei Patienten. Hingegen sind etwa Kopieren, das Beschaffen von Röntgenbildern und Patiententransporte laut Tätigkeitsprofil keine PJ-Aufgaben. Insgesamt wurden so „Rechte und Pflichten“ der PJ-Studierenden definiert, die auch die Interessen der Stationsärzte berücksichtigen und deren Motivation, sich engagiert um die ihnen zugeteilten PJ-Studierenden zu kümmern, unterstützt. Auf diese Weise konnte ein für alle Beteiligten befriedigender, pragmatischer Kompromiss gefunden werden.

Tab. 3 Gesammelte Aussagen zur Einstellung von Studierenden und beteiligten Ärzten zum PJ, gewonnen durch interne Evaluation in der neurologischen Klinik zwischen 1997–2001

PJ-Studierende

- große Erwartungen an Praxisphase nach theoretischem Studium
- Recht auf Ausbildung
- Anspruch auf fachliche und menschliche Zuwendung
- Passivität/Konsumentenhaltung
- Gefühl der Überforderung
- Unsicherheit über eigene Rolle
- fehlende Erfahrung mit selbständigem Arbeiten oder Wissenserwerb

Ärzte

- Entlastung von Routinetätigkeiten durch PJ-Studierende
- Zeitmangel hinsichtlich Lehraufgaben
- PJ-Studierende als Lehrlinge/„billige“ Arbeitskräfte
- „Anrecht“ auf Mindestanzahl von PJ-Studierenden
- Angst vor Delegation von Tätigkeiten an Studierende
- Tradierung der eigenen Studienerfahrungen ohne Reformbereitschaft
- Verlagerung der Lehre in PJ-spezifische Lehrveranstaltungen
- Unklarheit über Lernziele im PJ

Hinsichtlich der Organisation des Tertials wurde aus den genannten Gründen das Hauptgewicht auf den Einsatz auf einer Normalstation gelegt (mindestens elf Wochen). Zusätzlich sind die Studierenden zwei Wochen auf der Stroke Unit bzw. Intensivstation und mindestens eine Woche in der Ambulanz eingeteilt. Dort sind die genannten Lernziele nur bedingt realisierbar, aufgrund der Kürze der Zeit wurden bislang jedoch keine eigenen Ziele definiert. Pro Woche steht ein freier Nachmittag für das Selbststudium zur Verfügung, an dem das Fallseminar o.ä. vorbereitet werden sollte.

Lernzielkontrolle

Eine Überprüfung der Qualität der Ausbildung ist im Praktischen Jahr nicht einfach. Dies liegt vor allem an der Komplexität der Lernziele, die z.T. nur schwer prüfbar sind, zum anderen an der Form und der Dauer der Lehrveranstaltung im Sinne eines Praktikumseinsatzes im normalen Betrieb einer Krankenstation. Das dritte Staatsexamen prüft schwerpunktmäßig Fachwissen und theoretische Problemlösungsfähigkeiten. Die Qualität der Ausbildung erweist sich erst bei der Bewertung der späteren „Ärzte im Praktikum“.

Dennoch wurden verschiedene, vor allem strukturelle, Lernzielkontrollen geschaffen. Das bereits erwähnte, von den PJ-Studierenden auszufüllende, „Pflichtenheft“ kontrolliert, ob die meisten der aufgeführten Krankheitsbilder kennen gelernt wurden. Dabei wird noch unterschieden zwischen „selbst betreut“, „auf Station erlebt“, „auf Video o.ä. gesehen“ und „theoretisch besprochen“, wobei besonders wichtige und exemplarische Krankheiten nicht in die beiden letzten Kategorien fallen dürfen.

In einem so genannten „Wochenbuch“ – auszufüllen jeweils am Ende einer Woche – werden zudem die Anzahl selbst aufgenommener Patienten, durchgeführter Liquorpunktionen, erhaltener, mindestens 15-minütiger Lehreinheiten vom Stationsarzt und tatsächlich genommener lernfreier Nachmittage protokolliert.



47314

PJ-Evaluation

der Medizinischen Fakultät Freiburg

Tertial: Wahlfach

PJ-Beginn Monat

Jahr

FALLS SIE NUR EINEN TEIL DIESES TERTIALS IN DEUTSCHLAND ABSOLVIERT HABEN, kopieren Sie bitte diesen Fragebogen und beantworten Sie die folgenden Fragen einmal für den Tertialabschnitt in Deutschland und einmal für den im Ausland.

* In welchem Krankenhaus haben Sie dieses Tertial absolviert?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Universitätsklinikum | <input type="checkbox"/> Konstanz |
| <input type="checkbox"/> Diakonie Freiburg | <input type="checkbox"/> Lahr |
| <input type="checkbox"/> St. Josephs-Krankenhaus | <input type="checkbox"/> Offenburg |
| <input type="checkbox"/> Donaueschingen | <input type="checkbox"/> Singen |
| <input type="checkbox"/> Emmendingen | <input type="checkbox"/> Tuttlingen |
| <input type="checkbox"/> Karlsruhe Städt. Kliniken | <input type="checkbox"/> Villingen-Schwenningen |
| <input type="checkbox"/> Karlsruhe Ev. Diakonie | <input type="checkbox"/> Ausland <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Karlsruhe St. Vincentius | |

* Haben Sie dieses Tertial in Ihrem Wunsch-Krankenhaus absolviert?

ja nein

 1=sehr gut 5=ungenügend

* Gesamtbewertung dieses PJ-Tertials

1 2 3 4 5

* Wie waren Sie selber für dieses Tertial

- motiviert?

1 2 3 4 5

- vorbereitet?

STATION

* Die Stationsärzte waren bemüht, mich auszubilden (Motivation)

1=trifft voll zu 5=trifft gar nicht zu

1 2 3 4 5

* Die Stationsärzte haben sich ausreichend Zeit genommen, mich auszubilden

1 2 3 4 5

* Ich habe alle wichtigen Krankheitsbilder gesehen

1 2 3 4 5

* Ich hatte beim Umgang mit Patienten Anleitung und Hilfe

1 2 3 4 5

* Die Stationsärzte waren ein gutes Vorbild für den Umgang mit Patienten

1 2 3 4 5

* Mir wurden Organisation und Dokumentation beigebracht

1 2 3 4 5

* Ich konnte regelmäßig an der Visite / Stationsbesprechung teilnehmen

1 2 3 4 5

- Ich wurde in diese mit eingebunden

* Ich wurde in die Diskussion und Interpretation der Untersuchungsbefunde mit einbezogen

1 2 3 4 5

* Ich hatte die Möglichkeit, eigene Patienten zu betreuen

1 2 3 4 5

* Ich schrieb regelmäßig Arztbriefe

1 2 3 4 5

* Ich empfand die Atmosphäre und Kollegialität auf Station als lernförderlich

1 2 3 4 5

* Ich wurde in praktische Tätigkeiten gut eingewiesen

1 2 3 4 5

* Ich hatte ausreichend Möglichkeit, unter ärztlicher Aufsicht eigenhändig zu arbeiten (z.B. Blutentnahme, Infusionsanlage, Fäden ziehen, Verbandswechsel, Wundversorgung, etc.)

1 2 3 4 5

* Ich konnte an speziellen Untersuchungs- und Behandlungsverfahren praktisch teilnehmen (z.B. Sonographie, Endoskopie)

1 2 3 4 5

* Durch dieses PJ-Tertial fühle ich mich befähigt, die grundlegenden ärztlichen Tätigkeiten in diesem Fach selbständig durchzuführen

1 2 3 4 5

Processed by www.Computer-nach-Mass.de
Systemhaus GmbH Rieselfeldallee 20 79111 Freiburg



1 a Auszug eines 3-seitigen Evaluationsbogens der Medizinischen Fakultät Freiburg für Studierende im PJ.

ORGANISATION

1=trifft voll zu 5=trifft gar nicht zu

- * Am Krankenhaus gab es einen PJ-Beauftragten
 - Erreichbarkeit und Engagement des PJ-Beauftragten waren gut
- * Mir wurde ein Mentor (OA/Stationsarzt) zugewiesen
 - Die Betreuung durch den Mentor war gut
- * Wir haben einen PJ-Sprecher gewählt
- * Ich wurde von Seiten des Lehrkrankenhauses finanziell unterstützt
- * Meine durchschnittliche tägliche Arbeitszeit betrug...
 - Davon wurden von mir an für die Ausbildung nicht relevanten Tätigkeiten erwartet (Botendienste, kopieren etc.)
 - Ich fühlte mich dabei nicht ausgenutzt
- * Ich habe während des Tertials folgende Anzahl an Nachtdiensten abgeleistet:
 - Bezahlung pro Nachtdienst (DM)
- * Ich hatte Gelegenheit, den wöchentlichen Lern-Nachmittag (oder ein zeitliches Äquivalent) zu nehmen
- * Ich empfand die Organisation des PJ-Tertials in diesem Krankenhaus als gut
- * In diesem PJ-Tertial habe ich in den verschiedenen vorgesehenen Fachbereichen gearbeitet (siehe fachspezifisches Curriculum).

LEHRANGEBOT

- * Seminare zur PJ-Ausbildung wurden angeboten
 - Ich konnte regelmäßig daran teilnehmen
 - Diese empfand ich als effektiv
- * Lehrvisiten wurden angeboten
 - Ich konnte regelmäßig daran teilnehmen
 - Diese empfand ich als effektiv
- * Die praktische Ausbildung (als Praktikum und/oder auf Station) war gut



Abb. 1 b

1=trifft voll zu 5=trifft gar nicht zu

<p>* Es wurden regelmäßig radiologische Demonstrationen angeboten</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ich konnte regelmäßig daran teilnehmen - Diese empfand ich als effektiv - Die Betreuung durch den Tutor war gut 	<table border="0"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
<p>* Es wurden regelmäßig pathologisch-anatomische Demonstrationen angeboten</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ich konnte regelmäßig daran teilnehmen - Diese empfand ich als effektiv 	<table border="0"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
1	2	3	4	5																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
<p>* Von den im Curriculum vorgesehenen praktischen Lehrinhalten habe ich</p> <ul style="list-style-type: none"> - praktisch durchgeführt (%) - assistiert / gesehen (%) 	<table border="0"> <tr><td>80-100</td><td>60-80</td><td>40-60</td><td>20-40</td><td>0-20</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	80-100	60-80	40-60	20-40	0-20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
80-100	60-80	40-60	20-40	0-20																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
<p>* Von den im Curriculum vorgesehenen wichtigsten Krankheitsbildern meiner Abteilung(en) habe ich</p> <ul style="list-style-type: none"> - gesehen (%) - theoretisch gehört (%) 	<table border="0"> <tr><td>80-100</td><td>60-80</td><td>40-60</td><td>20-40</td><td>0-20</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	80-100	60-80	40-60	20-40	0-20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
80-100	60-80	40-60	20-40	0-20																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
<p>* Ich halte ein Probeexamen für ein sinnvolles Angebot</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ich habe mich um ein Probeexamen bemüht - Das Probeexamen hat stattgefunden 	<table border="0"> <tr><td>ja</td><td>nein</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	ja	nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
ja	nein																									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																									
<p>* Ich hatte guten Zugang zu Literatur in Form von...</p> <ul style="list-style-type: none"> - einer fachwissenschaftlichen Bibliothek - Internet-Zugang / Medline etc 	<table border="0"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
1	2	3	4	5																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						

Besonders gefallen hat mir: (In Stichpunkten; Anmerkungen außerhalb des vorgegebenen Rahmens werden nicht berücksichtigt)

Verbesserungsvorschläge: (In Stichpunkten; Anmerkungen außerhalb des vorgegebenen Rahmens werden nicht berücksichtigt)



Als zusätzliche Lernzielkontrolle dient das Probeexamen, das den Studierenden ein Feedback über ihre Leistung in einem fiktiven Staatsexamen gibt und gleichzeitig den Dozenten als Lernzielkontrolle dient.

Evaluation

Bereits im ursprünglichen Curriculum von 1997 war, wie beschrieben, eine kurze Evaluation enthalten. Diese wurde zwischenzeitlich ausgeweitet, um Klinikintern mehr Rückmeldungen über die Qualität der Lehre zu erhalten. So werden mittlerweile die einzelnen Zusatzveranstaltungen hinsichtlich Engagement des Dozenten, Didaktik, Praxisnähe und Effizienz bewertet. Außerdem wird die Arbeit der Stationsärzte hinsichtlich der theoretischen Ausbildung und der praktischen Anleitung sowie die Stationsarbeit allgemein hinsichtlich der Übereinstimmung mit dem empfohlenen Tätigkeitsprofil evaluiert.

Seit 2002 wird in der neurologischen Klinik zudem versucht, die Selbsteinschätzung der Studierenden zur Qualitätskontrolle zu nutzen. Dabei wird im Rahmen der Evaluation gezielt auch nach dem Erreichen der einzelnen Lernziele gefragt; die PJ-Studierenden sollen sich selbst einschätzen und so auf mögliche Defizite in der Ausbildung hinweisen können. Ein Vergleich zwischen der subjektiven Selbsteinschätzung und z. B. der Leistung bei Probe- und Staatsexamen ist für die Zukunft geplant, um diese Form der Lernzielkontrolle besser zu validieren.

Einheitliche Evaluation am Universitätsklinikum Freiburg

Mittlerweile existieren an allen Kliniken am Universitätsklinikum Freiburg Curricula für das PJ. Das Studiendekanat hatte 1999 dazu aufgefordert, es sollten mindestens die Elemente „Ziele des Tertials“ (inklusive Pflichtenheft), „interne Organisation“, „PJ-spezifische Zusatzveranstaltungen“ und „Lernzielkontrolle“ (inklusive Probeexamina) enthalten sein. Diese Curricula werden als PJ-Führer an alle Studierenden vor Beginn des Praktischen Jahres versandt. Darin sind auch alle Lehrkrankenhäuser enthalten.

Seit 2001 findet zudem eine zentrale Evaluation der PJ-Ausbildung durch das Studiendekanat statt. Alle PJ-Tertiale werden durch die Studierenden separat und in standardisierter Form beurteilt. Der Bogen wurde vom Studiendekanat entworfen und auf dem „Tag der akademischen Lehrkrankenhäuser“ 2001 als verbindlich für alle Lehrreinrichtungen, die PJ-Studierende ausbilden, erklärt. Dabei mussten zunächst nicht unerhebliche Bedenken der Lehrkrankenhäuser, bezogen auf unterschiedliches Patientengut, Lehrkapazitäten etc., entkräftet werden. Hierfür waren allerdings die einzelnen Fachabteilungen intern verantwortlich. Der Evaluationsbogen enthält ca. 40 Items und erfasst zum einen strukturelle Aspekte wie u. a. die Tätigkeiten der PJ-Studierenden, die Form der Betreuung, die organisatorische Struktur der PJ-Ausbildung. Außerdem wird die Zufriedenheit der Studierenden mit der Ausbildung und deren Qualität erfragt. Ein Ausschnitt ist in Abb. 1a–c gezeigt (erste von drei Seiten). Diese Evaluation wird vor allem als interne Qualitätskontrolle betrieben und ihre Ergebnisse werden bislang nicht veröffentlicht. Dennoch liegt hiermit erstmals eine Form der Bewertung der Ausbildung durch die Studierenden vor, die auch als von der Landesregierung Baden-Württemberg mehrfach geforderte Qualitätskontrolle dienen könnte. Bei entsprechender Validierung wären so auch – zumindest für den Studienabschnitt Praktisches Jahr – Kriterien für eine in Zukunft möglicherweise stattfindende leistungsorientierte Mittelvergabe des Landes vorhanden.

Literatur

- ¹ Bloom BS, Mesia BB, Krathwohl DR. *Taxonomy of Educational Objectives*. New York: David McKay, 1964
- ² Gelb DJ, Gunderson CH, Henry KA, Kirshner HS. *The Neurology Clerkship Core Curriculum*. *Neurology* 2002; 58: 849–852
- ³ Goroll AH, Morrison G, Bass EB, Jablonover R, Blackman D, Plann R, Whelan A, Hekelman FP. *Reforming the core clerkship in internal medicine: the SGIM/CDIM Project*. *Ann Internal Med* 2001; 134 (1): 30–37
- ⁴ Schaps KP et al. *PJ-Ausbildungskatalog*. Hartmannbund Deutschland, 2000