

Programm

der

7. Grazer Konferenz



Qualität der Lehre Medizinstudium 2000

Things that make our *Reform* Curriculum work

22. – 24. Mai 2003



Im Vorklinikgebäude
Graz, Harrachgasse 21

Leitung

Jörg-Ingolf **Stein** Medizinische Fakultät, Universität Graz
Richard **März** Medizinische Fakultät, Universität Wien

In Zusammenarbeit

Medizinische Fakultät der Universität Graz

öGHD / österreichische Gesellschaft für HochschulDidaktik

Organisatorische Hinweise

Programmkomitee

Gottfried S. CSANYI, ÖGHD Wien
Richard MÄRZ, Universität Wien
Patrick A. MERL, Universität Wien
Jörg-Ingolf STEIN, Universität Graz

Referenten und Workshop-Leiter

Martin FISCHER, LMU, Med. Fakultät, München
Wim GIJSELAERS, University of Maastricht
Kurt GRÜNEWALD, Abgeordneter zum Nationalrat
Anneliese LEGAT, Universität Graz
Patrick A. MERL, Universität Wien
Ada PELLERT, Universität Graz
Gilbert REIBNEGGER, Med. Fakultät, Univ. Graz
Virginia F. SCHNEIDER, Baylor University
Charles L. SEIDEL, Baylor University
Josef SMOLLE, Med. Fakultät, Universität Graz

Tagungsort

Vorklinik, Harrachgasse 21

8010 Graz

erreichbar mit Bus Linie 63

Tagungsbüro

UProf. Dr. Jörg-I. STEIN, Brigitta Zenzmaier
Universitätsklinik f. Kinder- u. Jugendheilkunde
Auenbruggerplatz 30,
8036 Graz

Tel.: ++43 (0) 316 385-3670
Fax.: ++43 (0) 316 385-3675
email : joerg.stein@kfunigraz.ac.at

Posterausstellung

Poster zu den Programmschwerpunkten werden im Foyer des Tagungsgebäudes ausgestellt.
Posterdiskussion (mit Buffet/Empfang durch Bürgermeister) Donnerstag 22.05.2003, 18h40

Tagungssprachen

Englisch und Deutsch. Diskussionsgruppen und Workshops nach den Möglichkeiten der LeiterInnen in English, Deutsch oder gemischt.

Tagungsbeitrag

Symposium (22.-24. Mai 2003,
EURO 120,--
ÖGHD-Mitglieder EURO 100,--
Student/inn/en EURO 25,--

Bankverbindung

Landeshypothekenbank Steiermark
BLZ 56000, Kto-Nr.: 20241065112
Workshop Qualität der Lehre

Rahmenprogramm, Evening Events

Donnerstag, 22.05.2003, 18h40

Empfang/Reception auf Einladung des **Bürgermeisters/Mayor** der Landeshauptstadt Graz,
Herrn **Siegfried NAGL**, im Tagungsgebäude

7. Grazer Konferenz, Qualität der Lehre
Medizinstudium 2000
Things that make our *Reform* Curriculum work

Programm-Kurzübersicht

Do, 22. Mai 2003

9:00		Registrierung
10:00	Stein, März	Konferenzöffnung
10:30	Seidel, Schneider	Team Learning 1
12:00		Mittagspause
13:30	Seidel, Schneider	Team Learning 2
15:00		Pause
15:20	Pellert	Personalentwicklung an der Universität
16:10	Fischer	CASUS
17:00		Pause
17:20	Merl	Curriculum Informations System
17:50	Diskussion	eLearning oder lernen? Das ist hier die Frage.
18:10	Krall	Things That Didn't Work
18:40		Postersession mit Buffett

Fr, 23. Mai 2003

9:00	Seidel, Schneider	Team Learning 3
10:30		Pause
11:00	Seidel, Schneider	Team Learning 4
13:00		Mittagspause
15:00	Smolle, Reibnegger	Virtual Medical Campus
15:30	Legat	Studienreform JUS
16:00		Pause
16:20	Gijselaers	Things That Make Our Curriculum Work
17:30		Pause
19:30		Sozialer Abend "Meet the Experts"

Sa, 24. Mai 2003

9:00	Gijselaers	Managing the curriculum for competent professionals 1
10:30		Pause
11:00	Gijselaers	Managing the curriculum for competent professionals 2
12:00	Grünwald	Von Fakultäten zu Medizinuniversitäten – Der Weg zur Weltklasse?
12:45	März, Stein	Was tun wir morgen ...
13:15		Konferenzende

Do, 22. Mai 2003

9:00	Registrierung
10:00 Stein, März	Konferenzzeröffnung
10:30 Seidel, Schneider	Introduction to Team Learning – An Active Learning Strategy in Medical Education Historically, practicing physicians took on apprentices to whom they passed on their knowledge and skills. As medical colleges organized and instruction became both more formal and more standardized, lecture became a dominant method in medical education. More recently, recognizing the value of active learning strategies, many U.S. medical schools began incorporating a variety of new techniques to educate students. These include a shift away from free-standing basic science courses, integration of basic sciences by organ systems, early introduction of physical examination skills, and early patient exposure. Development of problem-solving, integration, and life-long learning skills are a priority. Efforts to develop these skills include the incorporation of problem-based learning, team learning, and evidence based medicine in the didactic phase in addition to multiple techniques used during the clinical phase. Finally, there is a need to prepare young physicians to work as members of the health care team, to be contributing members of the greater community, and to practice medicine compassionately and ethically. We present here an overview of common medical education practices in the United States and discuss briefly some of the new techniques being utilized.
12:00	Mittagspause
	Sitzung der Medizinkommission der BUKO
13:30 Seidel, Schneider	"Boyd's Buggy" – Using Team Learning to teach application of didactic knowledge to clinical situations
15:00	Pause
15:20 Pellert	Personalentwicklung an der Universität
16:10 Fischer	Fallbasiertes Lernen am Computer mit CASUS: Erfahrungen und Erwartungen
17:00	Pause
17:20 Merl	Curriculum InformationsSystem: Verwaltung der Inhalte eines neuen Studienplans Curriculum information systems (CIS) have been a topic in medical education literature since the 1970s. General guidelines have been formulated for the development of a CIS and will be reviewed in the presentation. The reformed curriculum of the University of Vienna Medical School has been sequentially implemented since fall of 2001. The key features of the reform will be briefly outlined. The Medical School has commissioned the design of a CIS to fill the needs of planning, coordination, and information exchange. The presentation will outline the features of Vienna's CIS. An analysis of the decision-process to determine the intended users and uses will be given. We found a need to

adapt our initial design and prioritize the implementation of functions in order to make the system attractive to different users from the start. The conclusions will provide an overview of the issues learned in the implementation of the Vienna CIS.

17:50	Diskussion	eLearning oder lernen? Das ist hier die Frage.
18:10	Krall	Things That Didn't Work
18:40		Postersession mit Buffett
		unterstützt durch den Bürgermeister der Stadt Graz Herrn Siegfried Nagl

Fr, 23. Mai 2003

9:00	Seidel, Schneider	Creating Effective Team Learning Activities for Didactic and Clinical Medical Education
10:30		<i>Pause</i>
11:00	Seidel, Schneider	Implementing Team Learning: Current projects, issues faced, and applying TL to your curriculum
13:00		<i>Mittagspause</i>
15:00	Smolle, Reibnegger	Virtual Medical Campus
15:30	Legat	Studienreform JUS
16:00		<i>Pause</i>
16:20	Gijsselaers	Things That Make Our Curriculum Work
17:30		<i>Pause</i>
19:30		<i>Sozialer Abend "Meet the Experts"</i>

Sa, 24. Mai 2003

9:00	Gijsselaers	Managing the curriculum for competent professionals 1
10:30		<i>Pause</i>
11:00	Gijsselaers	Managing the curriculum for competent professionals 2
12:00	Grünwald	Von Fakultäten zu Medizinuniversitäten – Der Weg zur Weltklasse?
12:45	März, Stein	<i>Was machen wir morgen ...</i>
13:15		<i>Konferenzende</i>

Curriculae vitae

Martin Fischer

Ludwig Maximilians Universität München, Medizinische Klinik – Innenstadt

Seit 1993 Entwicklung des CASUS-Lernsystems für die fallbasierte computergestützte Aus- und Weiterbildung (Casus war 2002 Preisträger des Mediendidaktischen Hochschulpreis medida prix).

Mitglied der 1. Delegation im Rahmen der München Harvard Alliance im November 1996.

Mitglied der Lehrkommission (entspricht unserer Studienkommission) zur Umsetzung der neuen Ärztlichen Approbationsordnung der Medizinischen Fakultät der LMU.

Wim Gijssels

Professor in Education, Universiteit Maastricht, Department of Educational Development & Educational Research

Wim Gijssels (Ph.D., Maastricht University) was chairman of the EDiNEB Network from 1993 till summer 2001. He serves as full professor of education at Maastricht University, the Netherlands. He is interested in various aspects of problem-based learning, cognition and instruction, and educational measurement. His current research focuses on the instructional design of powerful learning environments, instructional processes in problem-based curricula, and expertise development in management education. His professional career started at the problem-based medical school of Maastricht University. Over the past 15 years, he was involved with the design and further development of problem-based learning in the economics and business programs at this University. He has served as consultant for several institutions in higher education who adopted problem-based learning as leading educational principle. He has presented workshops and directed conferences on curriculum change across Austria, Germany, Ireland, Norway, Scotland, Sweden, Switzerland, and the USA.

Kurt Grunewald

Abgeordneter zum Nationalrat der „Grünen“, langjähriger Mitglied-Vorsitzender der BUKO bzw. Medizinkommission der BUKO

Geboren: 1948 in Innsbruck

Matura: 1968

Promotion: Dr. med. 1977

Beginn der Ausbildung in Linz,

Universität Innsbruck Innere Medizin und Med. Biochemie

Beruf:

1986 Facharzt für Innere Medizin, Habilitation

1992 Universitätsklinik für Innere Medizin in Innsbruck

Verheiratet, zwei Kinder Aufgewachsen im einst rebellischen Dorf Hötting (Innsbruck) als Kind eines Vaters, der führend im Widerstand gegen das dritte Reich tätig war. Nach der Schule studierte ich Medizin und bin nun habilitierter Facharzt für Innere Medizin an der Uni Innsbruck mit dem Schwerpunkt Tumorerkrankungen. Politisch engagiert habe ich mich bisher bei der Gaismayr-Gesellschaft, bei SOS Demokratie (gegen "Schwarz-Blau") und als Kuriensprecher an der medizinischen Fakultät Innsbruck.

Vier Jahre war ich Vorsitzender der Mittelbaukurie aller österr. Universitäten und vertrete fast 8.000 HochschullehrerInnen. Aufgrund dieser Funktion war ich in zahlreiche Verhandlungen mit der Regierung eingebunden, aus denen gute Kontakte resultieren. Meine Stärke ist die Koordination und Integration verschiedenster Gruppen- und Teilinteressen, ohne Preisgabe eigener politischer Ziel- und Wertvorstellungen.

Anneliese Legat

Assistenzprofessorin am Inst. f. Österr. Rechtsgeschichte und Europ. Rechtsentwicklung, Rechtswissenschaftliche Fakultät der Universität Graz, ist promovierte Geistes- und Rechtswissenschaftlerin und beschäftigt sich schwerpunktmäßig mit Universitätsrechtsentwicklungen unter besonderer Berücksichtigung rechtspolitischer Aspekte. Zu Forschungs- und Lehrtätigkeiten kommen Funktionen in universitären Gremien und in der Personalvertretung.

Ada Pellert

Geb. am 18.3.1962 in Bruck/Mur, Studium der Betriebswirtschaftslehre an der Uni Graz und der WU Wien, 1985 Sponsion, 1987 Promotion, 1998 Habilitation für den Bereich Organisationsentwicklung mit besonderer Berücksichtigung des Wissenschafts- und Bildungsbereiches; seit 1989 am Interuniversitären Institut für Interdisziplinäre Forschung und Fortbildung der Universitäten Innsbruck, Klagenfurt, Wien, Graz (IFF).

Wichtigste Publikationen: Universitäre Personalentwicklung, Innsbruck 1995; Die formierte Anarchie. Die Herausforderung der Universitätsorganisation, Wien 1995 (gem. m. M. Welan); Die Universität in der Wissensgesellschaft, Innsbruck 1997; Die Universität als Organisation. Die Kunst, Experten zu managen, Wien 1999.

Schwerpunkte in Lehre, Weiterbildung, Forschung und Beratung: international vergleichende Hochschul- und Wissenschaftsforschung; Personal- und Organisationsentwicklung an Universitäten.

Virginia F. Schneider

Baylor College of Medicine, Houston, Texas

Assistant Professor, Family and Community Medicine and Instructor, Pediatrics

Curriculum development work

Human Anatomy – Physician Assistant Program: curriculum in Human Anatomy for allied health students.

Medical Physiology – Physician Assistant Program: curriculum in Physiology for allied health students.

Physical Diagnosis Course – Physician Assistant Program: curriculum for a 16 credit hour, full year course on patient assessment and physical diagnosis. Materials included a syllabus, learning objectives, lectures, small group discussion sessions, skills laboratories, OSCE examinations, written examinations, and evaluation methods.

Professional Roles Course – Physician Assistant Program: curriculum for a 2 year 8 credit hour course on PA roles and professional responsibilities. Materials included a syllabus, learning objectives, lectures, small group sessions, skills labs, independent study projects, written examination, and evaluation methods.

Basic Sciences for Clinical Practice – Physician Assistant Program: bridge course in principles of biochemistry, histology, and tissue structure and function to better prepare allied health students for the medical physiology curriculum. Developed learning objectives and examinations.

Pediatrics Course – Physician Assistant Program: curriculum for a 3 credit hour course in introductory pediatrics. Materials included a syllabus, learning objectives, lectures, small group sessions, skills labs, independent study projects, written examination, and evaluation tools.

Pediatrics Clinical Rotation – Physician Assistant Program: Restructured the rotation from an exclusively inpatient to a mixed inpatient/outpatient rotation. Prepared a new syllabus, learning objectives and written examinations.

Charles L. Seidel

Baylor College of Medicine, Houston, Texas

Professor of Molecular Physiology and Biophysics (primary)

Professor of Medicine, Section of Cardiovascular Sciences, (joint)

Teaching

Cardiovascular-Respiratory-Renal Module of the medical school course, "Foundations Basic to the Science of Medicine"

cardiovascular physiology in the Allied Health/Graduate student Medical Physiology course

Renal physiology in the Allied Health/Graduate student Medical Physiology course

Curriculum development work

Three course sequences that form the core required courses for all Cardiovascular Sciences Graduate students

New first year medical school course entitled, "Foundations Basic to the Science of Medicine". This course integrates four traditional basic science courses (Biochemistry, Gross Anatomy, Cell Biology/Histology, Physiology) into a single course organized around organ systems. The formation of this course brought the first 5 months of the preclinical curriculum in line with the remainder of the curriculum

Josef Smolle

Geboren am 23. August 1958, verheiratet, vier Kinder.

Medizinische Ausbildung: 1976 – 1981 Medizinstudium in Graz. Promotion zum Dr. med. univ. am 30. 3. 1981. Nebenfach Innere Medizin 1981 – 1982. 1982 – 1987 Facharztausbildung in der Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie in Graz. Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten seit 1. 10. 1987. Habilitiert seit 1988, ao.Univ.-Professor seit 1998.

Wissenschaftliche Tätigkeit: Arbeitsschwerpunkte quantitative Morphologie und Tumorbilogie. 210 wissenschaftliche Veröffentlichungen und 370 Kongreßpräsentationen bei nationalen und internationalen Veranstaltungen. Mitgliedschaft und Funktionen in zahlreichen internationalen Gesellschaften und Zeitschriften. Reviewertätigkeit für verschiedene Zeitschriften einschließlich Journal of Investigative Dermatology und British Journal of Dermatology.

Abstrakts

der

7. Grazer Konferenz



Qualität der Lehre Medizinstudium 2000

Things that make our *Reform* Curriculum work

22. – 24. Mai 2003



Im Vorklinikgebäude
Graz, Harrachgasse 21

Leitung

Jörg-Ingolf Stein	Medizinische Fakultät, Universität Graz
Richard März	Medizinische Fakultät, Universität Wien

In Zusammenarbeit

Medizinische Fakultät der Universität Graz

öGHD / österreichische Gesellschaft für HochschulDidaktik

Multifunktions - Seminarräume für einen neuen Studienplan (*)

A. Ellinger¹, J. Streicher¹, R. Weigl², R. Marz¹

(1) Medizinische Fakultät, Universität Wien

(2) Abteilung für Gebäude und Technik, Universität Wien

Eines der zahlreichen Probleme, die bei der Implementierung des neuen Studienplans Medizin an der Universität Wien auftraten, entstand aus der räumlichen Situation. Die geänderten Strukturen des Unterrichts erforderte zusätzlich zu klassischen Hörsälen viel mehr Raum für den Kleingruppenunterricht. Benötigt wurden, entsprechend der im MCW vorgesehenen Gruppengrößen, Räume mit einer Kapazität für 10 bis 20 Studierende; zusätzlich waren die Anforderungen an diese Räume, je nach Lernsituation, sehr unterschiedlich:

- Traditioneller Frontalunterricht. Hier war das Problem der standardisierten audiovisuellen Unterstützung bereits gelöst (Marz, 2002)
- POL Unterricht beziehungsweise eine Vorstufe davon, das „Selbst Organisierte Lernen“ für Studierende im 1. Semester, das SOL (siehe Poster Kremser et al.)
- Computerarbeitsplätze für angeleitete Unterrichtseinheiten und für das Selbststudium
- Barrierefreie Diskussionsrunden.

Im Poster werden die im Wintersemester 2002/03 im Hinblick auf diese Nutzung neu eingerichteten multifunktionellen Seminarräume vorgestellt. Grundlage der Einrichtung war die optimale Unterstützung dieser verschiedenen Unterrichtsformen, so dass durch einfache Umstellungen in kürzester Zeit den oben angeführten Lernsituationen gerecht werden kann.

Marz, R. (2002). *Standardized audio-visual equipment to support the corporate identity of an integrated curriculum*. Medical Education, **36**(11): p. 1097-1098.

(*) Arbeitstitel: Wege zur eierlegenden Wollmilchsau

**Problemorientiertes Lernen (POL):
Organisatorische Vorbereitung von 72 POL-Gruppen im Vollausbauan der
Medizinischen Fakultät der Universität Wien**

Angelika Hofhansl

Die Private Medizinische Universität Salzburg

M. Killer, B. Paulweber, H. Resch, J. Frick

Private Medizinische Universität Salzburg
Müllner-Hauptstrasse 48
A-5020 Salzburg
Österreich
Tel.: +43 (0) 662 / 4482-1970 od. 1971 od. 1972
Fax: +43 (0) 662 / 4482-1978
eMail: pmu@lks.at

Die Herausforderung: Laufend neue wissenschaftliche Erkenntnisse und rasante technische Entwicklungen führen zu völlig neuen Anforderungen an die Mediziner und zu immer größeren Erwartungen der Patienten. Daraus entstehen neue Herausforderungen für Ärzte, Krankenhäuser, Universitäten und viele andere. Anforderungen, die ein Umdenken, Flexibilität und Mut zu neuen Lösungen erfordern.

Die Antwort: Ein völlig anderes Medizinstudium: Patienten- und praxisnah, problemorientiert und ganzheitlich, interdisziplinär und flexibel: **Eine Private Medizinische Universität in Salzburg.**

Leitbild & Mission: Die PMU ist eine Hochschule mit einem neuartigen Konzept und wird sich der Öffentlichkeit als Universität präsentieren die, durch individuelle Betreuung die Persönlichkeitsbildung der Studenten stark unterstützt und durch ihre einzigartige Praxisnähe ihre Absolventen zu patientenorientierten und handlungskompetenten Ärzten ausbildet.

Methoden: Das intensive Lernen im Kleingruppenunterricht bei gleichzeitig straffer Organisation mit geringen Leerlaufzeiten erlaubt eine Verkürzung der Studiendauer auf insgesamt fünf Jahre. Voraussetzung für diese komprimierte Studiendauer sind hochmotivierte Lehrer und Studenten, die durch gezielte Aufnahmeverfahren ausgesucht werden. Die niedrige Studentenzahl von 42 Studenten pro Jahrgang, erlaubt einen sehr individuellen, praxisnahen und mit hoher Effizienz geführten Unterricht.

Die Prüfung der praktischen Fähigkeiten erfolgt mit OSCE und die theoretischen Kenntnisse werden mittels permanenter Evaluierung, mündlicher Prüfung oder multiple choice Fragen nach objektivierte Standards evaluiert.

Das Forschungssemester gibt den Studenten des vierten Jahres, die schon eine gewisse Erfahrung mit den Elementarwissenschaften und klinischen Problemen gemacht haben, die Möglichkeit, an einem theoretischen und/oder klinischen Forschungsprojekt, mitzuarbeiten und mitzuforschen, das die Grundlagen für eine umschriebene Dissertation darstellt. Das Studium schließt mit dem Titel Dr. med. univ. ab.

Zusammenfassung: Durch faire Selektion von 42 hochmotivierten Studenten kann ein Curriculum angeboten werden, das den modernen Anforderungen an den Arztberuf gerecht wird.

Welche Lernstile haben die Medizinstudenten im neuen Curriculum und welchen Einfluss hat der Lernstil auf den Erfolg?

HG Kraft und M Heidegger

Das neue Curriculum in Innsbruck zeichnet sich durch eine Reduktion der Studierendenzahl nach dem 1. Abschnitt (von > 500 auf 275) aus. Um zu überprüfen, ob durch die Selektionskriterien (schriftliche Prüfungen und Praktika im 1. Abschnitt) eine bestimmte Art von Studierenden bevorzugt bzw. benachteiligt wird, wurde mit den Studierenden ein Lernstiltest durchgeführt, der die Vielfalt der Studierenden abbilden soll.

Mittels dieses Selbsteinschätzungstests werden die Studierenden in 4 Kategorien eingeteilt, je nach ihrer Art, wie sie beim Lernen vorgehen. 58 % der Studierenden haben sich als „assimilating“ eingeschätzt, 28 % als „diverging“, 9 % als „converging“ und 5 % als „accomodating“. Im Poster wird dargestellt, wie die verschiedenen Typen bei einer formativen und einer summativen Prüfung abgeschnitten haben sowie in einem Praktikum im 1. Abschnitt. Die wesentliche Prüfung des 1. Abschnitts wird erst am 25.6.03 durchgeführt und kann daher noch nicht vorgestellt werden.

Wie erwartet traten statistisch signifikante Unterschiede zwischen den Ergebnissen der verschiedenen Lernstile auf, wobei die „assimilating“ und „converging“ Typen in den Prüfungen besonders gut abschnitten, während im Praktikum nur die „converging“ sich von den anderen unterscheiden.

Wo liegen die Schwierigkeiten der Studierenden im 1. Semester des Medizinstudiums? Die neue Lehrveranstaltung „SOL“ zur Verbesserung der Schnittstelle.

K. Kremser, O. Frischenschlager, R. Marz
Medizinische Fakultät, Universität Wien

Mit etwa 1200 Studierenden fand im Oktober 2002 in den ersten 3 Wochen des Wiener Medizinstudiums eine neue Lehrveranstaltung statt: Selbst Organisiertes Lernen (SOL). Eine Gruppe von 15 Studierenden arbeitete mit einem Tutor nach ähnlichen Spielregeln wie im POL. Der Tutor war nicht vorrangig für die Fachinhalte der LV, sondern für die (An)leitung der Gruppe zuständig. Fachwissen sollte von Seiten des Tutors möglichst nicht aktiv eingebracht werden.

Drei Themenbereiche wurden in getrennten Einheiten behandelt: Chemie, Physik und Biologie, die mit jeweils einem auf AHS-Niveau gehaltenen Text vertreten waren. Im ersten Treffen (1 aSt) lasen die Studierenden den Text und versuchten in Gruppenarbeit zunächst nur die vorkommenden Begriffe zu erklären und es den anderen in verständlicher Form mitzuteilen. Begriffe und deren naturwissenschaftlicher Hintergrund, die unklar blieben, wurden notiert. Nach 1-2 Tagen fand das nächste Treffen (2 aSt) gemeinsam mit dem Tutor statt. Dazwischen hatten die Studierenden die Aufgabe, den Text zu erarbeiten, wobei die in der AHS verwendeten Lernunterlagen sowie das www als Quelle verwendet werden sollten. Die Studierende erhielten die Anregung, dies nicht nur allein, sondern in Lerngruppen zu probieren. Das Gefundene und Erarbeitete wurden präsentiert und diskutiert.

Am Ende des ersten Semesters wurde eine Befragung der Studierenden nach ihrer naturwissenschaftlichen Vorbildung und den Erfahrungen und der Anwendbarkeit von SOL für das Lernen im ersten Semester durchgeführt. Die Ergebnisse dieser Befragung werden im Poster präsentiert.

Medzinstudium 2000, Graz 2003

Curriculum Informations Systeme zur Verwaltung der Inhalte eines neuen Studienplans

Curriculum Information Systems for the management of the (core) contents of a new curriculum

P. Merl ¹, C. Holzbaur ^{1, 2}, P. Petta ¹, L. Ucsnik ¹, R. Trappl ^{1, 2}, R. Marz ³

(1) Österreichisches Forschungsinstitut für Artificial Intelligence, Wien

(2) Institut für Medizinische Kybernetik und Artificial Intelligence, Universität Wien

(3) Institut für Medizinische Chemie, Universität Wien

Curriculum information systems (CIS) have been a topic in medical education literature since the 1970s. General guidelines have been formulated for the development of a CIS and will be reviewed in the presentation.

The reformed curriculum of the University of Vienna Medical School has been sequentially implemented since fall of 2001. The key features of the reform will be briefly outlined. The Medical School has commissioned the design of a CIS to fill the needs of planning, coordination, and information exchange.

The presentation will outline the features of Vienna's CIS. An analysis of the decision-process to determine the intended users and uses will be given. We found a need to adapt our initial design and prioritize the implementation of functions in order to make the system attractive to different users from the start. The conclusions will provide an overview of the issues learned in the implementation of the Vienna CIS.

Internationalität, Multidisziplinarität und Bedsidefunktion der Anamnesegruppen

Schmid L, Schneider F, Sieberth E, Vogel T, Pekarek A, Ortner P, Schink S, Spiess K, Medizinische Universität Wien; Institut f Medizinische Psychologie, Severingasse 9, 1090 Wien, klaus.spiess@univie.ac.at

Fragestellung: Bedsidefunktion, Multidisziplinarität und Internationalität in der Lehre

Als Strategie bieten sich die 20 Universitäten verbindenden Anamnesegruppen an, mit internationalen Tutorentrainings, Zeitschriftenherausgabe und Websites. Die einjährigen Peergruppen arbeiten bedside mit supervidierten Studententutoren. Patienten unterschiedlicher Diagnosen fungieren als Instruktoren und Fokus für problemorientiertes Kontextlernen. Die Peergruppe diskutiert Informationsfunktion, Kommunikationsfunktion und Datenintegrationsfunktion der Anamneseerhebung, die Kommunikation mit dem Stationspersonal wird gefördert. Krankengeschichtsstudium, verbales/schriftliches Feedback an Krankenstationen maximieren den Unterrichtswert.

Ergebnisse: In Wien arbeiten seit 1992 Anamnesegruppenstudenten (n=814, 65% Mediziner, 30% Psychologen, 25% erstes, 25% letztes Studienjahr) an der Internen (70%), Neurologie (28%), Chirurgie (25%), Gynäkologie/Geburtshilfe (18%), Psychiatrie (15%), Dermatologie (12%), Orthopädie (7%). Rollenmodelle entstehen abhängig von Geschlecht, Alter und Fachdisziplin. Evaluierungen (Weinberger, Giessen, n=70) zeigen Bagatellisieren, Fragen und Werturteilen vermindert und weniger Angst gegenüber Patienten und Kollegen, zentrale Evaluierungen die LV unter den besten 20%.

Folgerungen: Anamnesegruppen vernetzen bedside mit Wissen, Fertigkeiten und Einstellungen und erziehen zu Internationalität und Multidisziplinarität.

Medical Education in the United States

Charles Seidel, PhD and Virginia Schneider, PA-C
Baylor College of Medicine, Houston, Texas, USA

Abstract

Historically, practicing physicians took on apprentices to whom they passed on their knowledge and skills. As medical colleges organized and instruction became both more formal and more standardized, lecture became a dominant method in medical education. More recently, recognizing the value of active learning strategies, many U.S. medical schools began incorporating a variety of new techniques to educate students. These include a shift away from free-standing basic science courses, integration of basic sciences by organ systems, early introduction of physical examination skills, and early patient exposure. Development of problem-solving, integration, and life-long learning skills are a priority. Efforts to develop these skills include the incorporation of problem-based learning, team learning, and evidence based medicine in the didactic phase in addition to multiple techniques used during the clinical phase. Finally, there is a need to prepare young physicians to work as members of the health care team, to be contributing members of the greater community, and to practice medicine compassionately and ethically. We present here an overview of common medical education practices in the United States and discuss briefly some of the new techniques being utilized.

Strukturierte Organisation von Intensiv-Praktika im Lehrkrankenhaus der Barmherzigen Schwestern Linz als Beitrag zur Förderung der Qualität der Lehre

L. Ucsnik, W. Lambach, A. Krauter, G. Michlmayr, W. Langsteger, J. Hammer, M. Bauer, M. Aufschnaiter

Problem/Fragestellung:

Der Studiendekan der Medizinischen Fakultät Innsbruck bekundete im Jahr 2002 bei den habilitierten Abteilungsleitern der Barmherzigen Schwestern (BHS) Linz Interesse an der Abhaltung von Intensiv-Praktika für Medizin Studenten. Dieses Vorhaben wird von den Abteilungen für Allgemein- und Gefäßchirurgie, Plastische Chirurgie, Radio-Onkologie, Nuklearmedizin & Endokrinologie, Hämato-Onkologie und Kardiologie gemeinsam mit dem Krankenhaus Vorstand in Angriff genommen.

Methoden/Strategien:

Für PraktikantInnen im Bereich Radiologie, Innere Medizin und Chirurgie wird in interdisziplinärer Zusammenarbeit ein fachspezifisches Rahmenprogramm erstellt. Die Organisation und Umsetzung des strukturierten Intensiv-Praktikums wird von mehreren MitarbeiterInnen netzwerkartig mitgetragen.

Ergebnisse:

Der organisatorische Aufwand für die Abteilungsleitenden wird reduziert. In praktisch fokussierten 1-Stunden-Impulsen werden die PraktikantInnen in die Krankenhauskultur, das praktische Arbeiten im Krankenhaus und die Schwerpunkte des Krankenhauses von den jeweiligen Experten vor Ort eingeführt. Die Primarii können sich somit bei der Betreuung speziell auf die Lehre medizinischer Inhalte konzentrieren.

Erfahrungen/Folgerungen/Konsequenzen:

Die Erfahrung im 2. Semester zeigen, dass diese Organisationsform leicht umsetzbar ist und die Studenten auf Grund der zwischenzeitlich erfolgten Evaluierungen bereits diese Praktika im Krankenhaus der BHS-Linz weiterempfehlen.

Ein Vorteil sowohl für die PraktikantInnen als auch für das Krankenhaus liegt darin, dass der erste meist Aufnahme-starke Montag den Einführungen der Studenten gewidmet ist. Bereits ab dem zweiten Tag ist es möglich sich unmittelbar und ohne unnötige Stehzeiten der medizinischen Thematik des jeweiligen Praktikums zu widmen und darin zu vertiefen.

Die Anamnesegruppe in der Säulentheorie des Wiener Reformcurriculums

Vogel T, Schneider F, Sieberth E, Spiess K, Medizinische Universität Wien; Institut f Medizinische Psychologie, Severingasse 9, 1090 Wien, klaus.spiess@univie.ac.at

Anamnesegruppe ist eine Kleingruppenlehrveranstaltung, die mittels „peergroup-learning“ und Selbstreflexion in PatientInnengesprächen ärztliche Kommunikation, Teamfähigkeit und Haltungsbewusstsein trainiert.

Fragestellung: Funktion der Grundsäulen Wissen, Fertigkeiten, Einstellungen und die Umsetzung der bearbeiteten Lerninhalte auf dem Weg der Studierenden von der Theorie zur Praxis in der Anamnesegruppe

Methodik: Unter Leitung zweier supervidierter TutorInnen werden ein Jahr Anamnesen mit PatientInnen geführt, Feedback zu Gesprächsführung und –verlauf trainiert und anschliessend themenzentriert diskutiert und reflektiert. Durch die Freiwilligkeit der Veranstaltung ist die Teilnahme hochmotiviert.

Ergebnisse: Es zeigen sich spezielle Wissensinhalte (PatientInnenmanagement), Fertigkeiten (ärztliche Gesprächsführung, Teamwork) und Einstellungslerninhalte (ethische, medizin-ökonomische, interkulturelle). Die Lernspirale von konkreter Interaktion mit PatientInnen – Feedback – Reflexion – Diskussion – wieder hin zu konkretem Handeln unter Integration des vorher Erarbeiteten, bietet effektive Umsetzung von Theorie und Praxis.

Konklusion: „Anamnesegruppen“ enthalten Grundsäulen des MCW integrativ. Zusätzlich bieten aber Anamnesegruppen Lernen durch eigene Interaktion mit PatientInnen, interdisziplinäre und Teamkommunikation und Selbstreflexion. Gemeinsam erlebte Patientenamnesen werden dialogisch aufgearbeitet.