

Evaluation

Medizin Sommersemester 2010

Liebe Studentinnen und Studenten, liebe Kolleginnen und Kollegen,

diese Broschüre zur Unterrichtsevaluation ist ein Novum an unserem Fachbereich. Sie ist den studentischen Mitgliedern der AG Evaluation zu verdanken, die zunächst die Vorgehensweisen und Erfahrungen anderer medizinischer Fakultäten auswerteten, in den letzten beiden Semestern intensiv an der Gestaltung der Befragungen beteiligt waren und schließlich die Texte und Daten hier zusammenstellten.

Die Broschüre richtet sich vorrangig an die Studierenden, um ihnen Ergebnisse ihrer Befragung rückzumelden und sie zur intensiveren Beteiligung daran zu ermuntern. Sie soll aber auch die Kolleginnen und Kollegen in der Lehre informieren.

Unterrichtsevaluation ist an unserem Fachbereich nicht neu. Zahlreiche Institute und Kliniken befragen auf unterschiedliche Weise ihre Studierenden, einige seit vielen Jahren regelmäßig und sehr detailliert. Diese „hauseigenen“ Befragungen sollen und können durch die zentrale Evaluation nicht ersetzt werden. Sie können spezifischer zum konkreten Unterricht und besser auf die Teilnehmer abgestimmt durchgeführt und rascher ausgewertet und in konkrete Änderungen der Lehre überführt werden. Daher sind auch abweichende Ergebnisse möglich, wie hier unter 5b) an zwei Beispielen dargestellt wird.

Auch die fachbereichszentrale Evaluation ist nicht ganz neu: 2007 begann das Dekanat mit dem Test von Instrumenten; Ergebnisse wurden dem FBR berichtet. Neu ist hingegen die intensive Beteiligung der Studierenden daran. Dies sorgt für die hochwillkommene Interpretation der Ergebnisse auch aus ihrer Sicht – der Perspektive der Betroffenen. Neu

in der Darstellung hier ist auch der Versuch einer Verknüpfung von Befragungsergebnissen mit denen des Physikums. Die Kenntnisnahme der Examensergebnisse ist für unseren Fachbereich nicht neu. Ihre detailliertere, fachbezogene Auswertung haben wir im Dekanat in den letzten Monaten intensiviert. Dies ist Ausdruck einer systematischeren Gesamtchau des Studiums, die ja das eigentliche Wesen einer Lehrevaluation ausmacht und Struktur, Prozess und Ergebnis der Lehre berücksichtigt.

Wir möchten auch an dieser Stelle noch einmal ausdrücklich darauf hinweisen, dass die Art der Ergebnispräsentation in Listen keinen Unterrichtsverantwortlichen an den Pranger stellen soll und auch nicht kann. Denn die Ursachen für unterschiedliche studentische Bewertungen sind noch vielfältiger als die Bewertungen selbst. Nicht nur Eigenheiten eines Faches, die seine Lehre erleichtern oder erschweren können, sowie Lehrpersönlichkeiten und ihre Aktivitäten, sondern auch institutionelle Rahmenbedingungen – man denke z.B. an akuten Personalmangel- und nicht zuletzt auch Vorkenntnisse, Arbeitsbelastung und Einschätzungen der Studierenden gehen ja in das Unterrichtsgeschehen und seinen Erfolg mit ein.

Weniger gute Bewertungen deuten daher zunächst nur auf vorhandene Probleme hin. Engagement für die Lehre in einer Institution bleibt gleichwohl ein entscheidender Einflussfaktor, wie sich am Beispiel der Pharmakologie zeigt: Ihr Fach ist anderswo „Hassfach“, bei uns Spitzenreiter in den studentischen Einschätzungen.

Wir haben mit Gesprächen in eher problematisch erscheinenden Fächern begonnen und werden sie fortsetzen. Diese dienen der gegenseitigen Beratung aller Beteiligten. Erste, wie immer kleine, Erfolge werden in dieser Broschüre schon angedeutet, andere bleiben hier noch unerwähnt und den weiteren regelmäßigen Auflagen dieser Broschüre vorbehalten.

Nicht unerwähnt möchten wir auch lassen, dass das Dekanat in 2010 in Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Hochschuldidaktik der Universität Tübingen begann, ein Weiterbildungsangebot für unseren Fachbereich aufzubauen, das die Lehrenden in ihrem Bemühen um gute Unterrichtsqualität unterstützen soll und bislang mit höchster Zustimmung der Absolventen aufgenommen wurde.

Mit freundlichem Gruß,

Prof. Dr. J. Kreuder
Studiendekan

Dr. R. Wagner
Leiter des Referats
Lehre & Studium

Evaluationsbroschüre 2010

Evaluation geht jeden etwas an	6
Rücklaufquote (inkl. Grafik)	8
Wie evaluiere ich richtig	10
Ergebnisse der Befragung	5
Vorklinik	6
Institutsgebundene Evaluation	7
Medizinische Psychologie	8
Innere Medizin GiCuMed	9
Klinik	10
Gießen und das Physikikum	11
Gute Lehre und der Weg dorthin	12
Kommentar der Pharmakologen	13
Wege zur Verbesserung: Neues aus der Chemie	14
Das GRIPS	15
Die PJ-AG	16
Fazit und Ausblick	17
Wer sind wir	18

Evaluation geht jeden etwas an!

Warum evaluieren wir? Was evaluieren wir? Wie evaluieren wir?

Im Laufe des Studiums stellt man fest, dass es in jedem Semester Veranstaltungen gibt, die als schlecht bezeichnet werden. Seien es nun Seminare, Vorlesungen oder Praktika. Es sind häufig dieselben Veranstaltungen, die über Semester und Jahre hinweg intern als mangelhaft bewertet werden. Woran es im Einzelnen liegt, weiß man oft gar nicht genau, wenn man nicht all die Studenten befragt, die eben diese Veranstaltungen tagtäglich hautnah erleben.

Das leitet direkt zu der Frage über, warum die AG Evaluation, bestehend aus sechs Studenten und dem Studiendekanat, jenseits der gesetzlichen Verpflichtungen Interesse an der Evaluation des Unterrichts hat.

Wir evaluieren um zu sehen aus welchem Grund manche Fächer gut und aus welchem Grund manche Fächer schlecht beurteilt werden. Wo besteht dringender Verbesserungsbedarf, welche Veränderungen wären nötig? Lehre evaluieren heißt: Lehre verbessern. Und jeder von Euch ist dazu aufgefordert seinen Beitrag zur Verbesserung der Lehre zu leisten, indem Ihr die Veranstaltungen bewertet, die Ihr besucht habt. Jede Stimme zählt.

Wir brauchen Euer Votum, jedes Semester aufs Neue, um unseren Argumenten Nachdruck zu verleihen.

Wir evaluieren alle Vorlesungen, Seminare und Praktika in allen Semestern. Um nicht nur einen Status quo der Lehre in Form einer Gesamtnote zu erhalten, haben wir in der vergangenen Periode gezielt Fragen ge-

„Jede Stimme zählt.

Wir brauchen Euer Votum, jedes Semester aufs Neue, um unseren Argumenten Nachdruck zu verleihen.“

stellt, die uns einen genaueren Einblick liefern sollten, warum die Lehre des einen Instituts besser ist als die eines anderen. Die Befragung findet zentral und elektronisch statt. Somit laufen alle Daten bei uns zusammen und die Auswertung wird deutlich einfacher.

Viele Einrichtungen des Fachbereichs – Institute und Kliniken – befragen Euch auch selbst zu ihrem Unterricht. Ein weiteres wichtiges Argument für eine zentrale Evaluation war und ist jedoch, dass wir eine Vergleichbarkeit der Lehre zwischen den Einrichtungen erreichen wollen. Wir sind davon überzeugt, dass allein durch die Veröffentlichung der Ergebnisse ein Anreiz zur Verbesserung geschaffen werden kann. Es geht jedoch nicht darum, solche, die bei der Evaluation weniger gut abgeschnitten haben, öffentlich zu diffamieren. Die Evaluation soll hingegen Informationen für kurz- bis mittelfristige Verbesserung in der Lehre liefern. Außerdem lässt sich über längere Zeit verfolgen wie und ob Veränderungen und Umstellungen in der Lehre auch zu ihrer Verbesserung beigetragen haben und ob sich dies in Evaluationsergebnissen niederschlägt – also, ob die Verbesserung effektiv bei den Studenten ankommt.

Des Weiteren sind wir der Meinung, dass die einzelnen Institute bzw. deren Dozenten, die schließlich einen Großteil der Lehre verkörpern, durchaus in einer gewissen Rechtfertigungspflicht stehen und danach streben sollten möglichst gute Lehre zu leisten.

„Lehre evaluieren heißt: Lehre verbessern.“

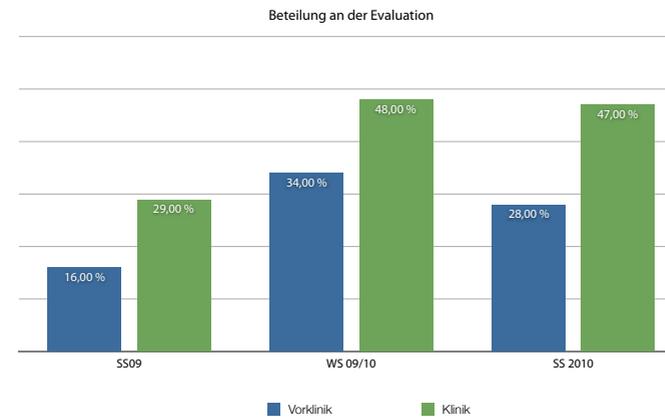
Die Rücklaufquote der Dreh- und Angelpunkt

Eigentlich ist es ganz einfach: Je größer die Anzahl der Studenten, die evaluiert, desto stichhaltiger die Argumente zur Verbesserung der Lehre. Zäumen wir das Pferd von hinten auf, so studieren wir an einer Universität, an der der Sinn einer jeden Veranstaltung vermittelt wird, an der der Großteil der Dozenten didaktisch gut in der Lage ist den Lernstoff zu vermitteln und an der praktische Übungen direkt zur Vertiefung bereits in der Theorie gelernten Stoffs beitragen.

Eine Universität, an der die Lehre - wenn schon nicht dazu, dass Gießener Medizinstudenten in den Staatsexamina hervorragend abschneiden – dazu beiträgt, dass nach dem Studium umfassend gebildete, fähige und einfühlsame Ärzte in den Berufsalltag eintreten. Auch wenn sich das nur schwer messen lässt sind wir davon überzeugt, dass gute Lehre einen essentiellen Beitrag dazu leistet. Dass hervorragendes Abschneiden im Physikum jedoch kein alleiniger Beweis dafür ist, ist hoffentlich allen bewusst. Ausreichendes Wissen gehört zwar zu einem guten Arzt, Wissen allein aber macht noch keinen guten Arzt, wie auch immer dieser definiert sein möge.

„Je größer die Anzahl der Studenten, die evaluiert, desto stichhaltiger die Argumente zur Verbesserung der Lehre.“

Wir studieren an einer Universität, die überwiegend gute Lehre bietet. Dies auch, weil es gelungen ist eine Evaluation zu implementieren, die unter den Studenten akzeptiert ist, die ebenso von Seiten der Institute, Lehrbeauftragten und Dozenten und nicht zuletzt im Fachbereichsrat angenommen wurde.



Dabei muss Euch klar sein, dass Ihr nicht von Eurer eigenen Evaluation profitiert, sehr wohl aber von jener der höheren Semester. Und da wiederum die Semester unter Euch von den aktuellen Ergebnissen profitieren, solltet Ihr einsehen, dass auch Ihr zahlreich evaluieren solltet, um selbiges für kommende Semester zu ermöglichen. So schließt sich der Kreis. Das hat sogar nur bedingt mit Solidarität zu tun. Auch aus rein egoistischen Beweggründen lohnt sich die stetige Teilnahme an der Evaluation.

Soweit die Theorie – Zurück zur Realität

Im vergangenen Semester haben wir viel Energie investiert, um Werbung für die Evaluation zu machen. Leider haben wir weniger als 30% der Studenten der Vorklinik davon überzeugen können, dass die Teilnahme sinnvoll ist. Das bedeutet, dass 120 von 170 Studenten pro Semester NICHT an der Evaluation teilgenommen haben. Es bleibt zu hoffen, dass wir herausfinden können, woran das liegt und dass sich dies in Zukunft ändern wird. In der Klinik haben durchschnittlich knapp 50% der Studenten unsere Fragebögen ausgefüllt, was ebenfalls noch stark verbesserungswürdig ist.

Die Rücklaufquote / Wie evaluiere ich richtig?

„An dieser Stelle möchten wir allen, die an den vergangenen Befragungen teilgenommen haben ein herzliches Dankeschön sagen.“

An dieser Stelle möchten wir allen, die an den vergangenen Befragungen teilgenommen haben ein herzliches Dankeschön sagen. Anhand der Ergebnisse vergangener Befragungen konnten bereits einige Problemstellen aufgedeckt und gemeinsam mit den Betroffenen Modifikationen durchgeführt werden. Wir wollen noch mehr von Euch davon überzeugen regelmäßig teilzunehmen und hoffen auf Eure Unterstützung – ganz einfach durch die stetige Teilnahme an der zentralen Evaluation auf k-MED.

Wie evaluiere ich richtig?

Eine Anleitung

Einige Hinweise für all diejenigen, die demnächst evaluieren werden!

Zuerst ein paar allgemeine Dinge:

- Teilnahme via k-MED.
- Die Evaluation ist 100% anonym!
- Animiert eure Kommilitonen ebenfalls zu evaluieren.
- Unser Ziel ist es, einen dauerhaft tragfähigen Feedback-Mechanismus zu etablieren. Einerseits um die Qualitätssicherung und -entwicklung in der Lehre zu unterstützen. Andererseits um eine Leistungsmessung und einen Leistungsvergleich vollziehen zu können.

„Erst nachdenken, dann schreiben.“

- Erst nachdenken, dann schreiben.
- Macht Euch ggf. schon während des laufenden Semesters Notizen zu den jeweiligen Veranstaltungen.
- Bitte evaluiert nur Veranstaltungen die ihr auch tatsächlich besucht habt!
- Kritisiert konstruktiv!
- Falls Ihr zwischen zwei Noten schwankt, vergebt die schlechtere.
- Sachlich bleiben, persönliche Angriffe vermeiden.
- Bedenkt, was die Noten im Wortlaut bedeuten.
- Macht eine verhältnismäßige Aufteilung, die sinnvoll die Noten abdeckt und diesen entspricht.
- Nutzt die Freitextkommentare
- Kommentare vermeiden, die ausschließlich „Der Dozent war motiviert/unmotiviert“, „sympathisch/ unsympathisch“ oder ähnliches beinhalten.
- Kritik bitte mit Namen und Erläuterung konkretisieren.
- Unsachliche Kommentare vermeiden
- Veranstaltungen bitte in ihrer Gesamtheit bewerten.

Wir bitten Euch die oben genannten Punkte zu beherzigen.

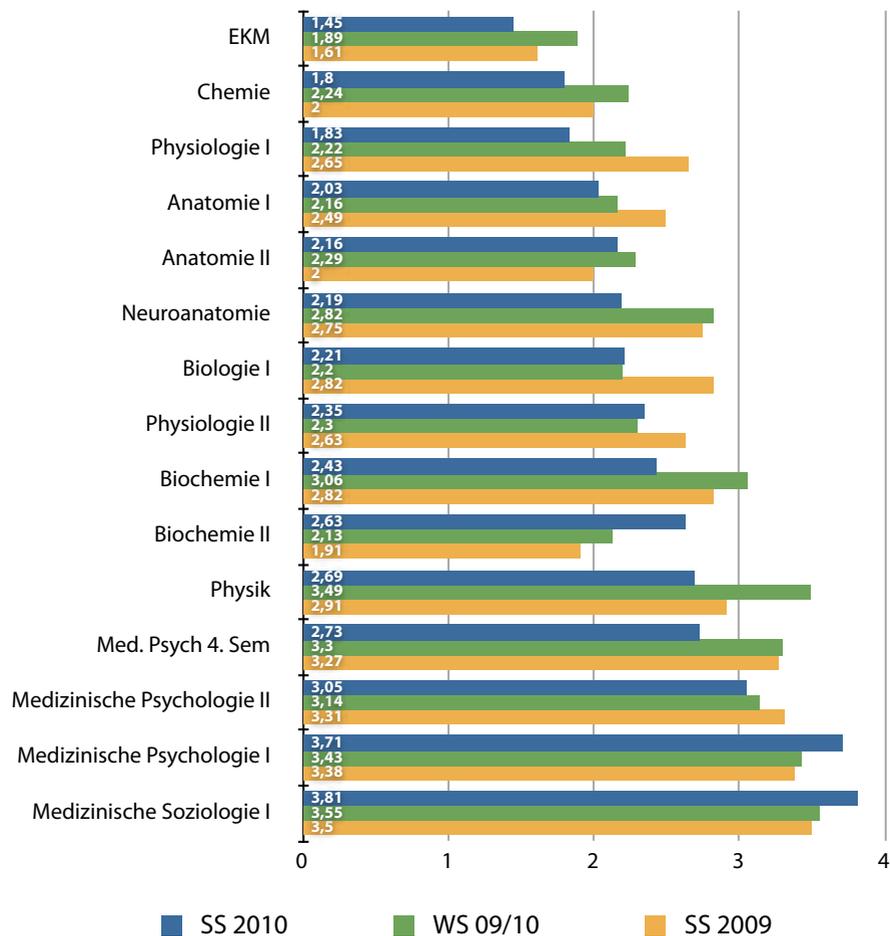
Nur so können wir auf verlässliche Daten zurückgreifen und versuchen, damit die Lehre in den einzelnen Fächern zu verbessern.

Seid kritisch!

„Nur wer evaluiert kann etwas bewegen!“

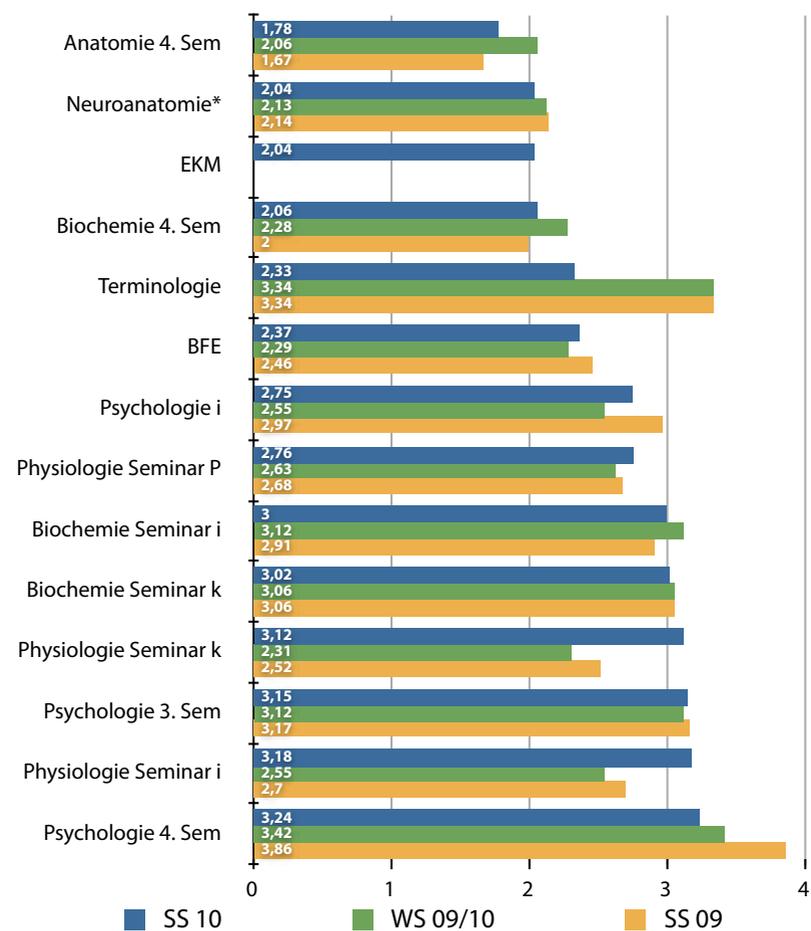
Diagramme Vorklinik

Gesamtnote Vorlesung



n: 13-60

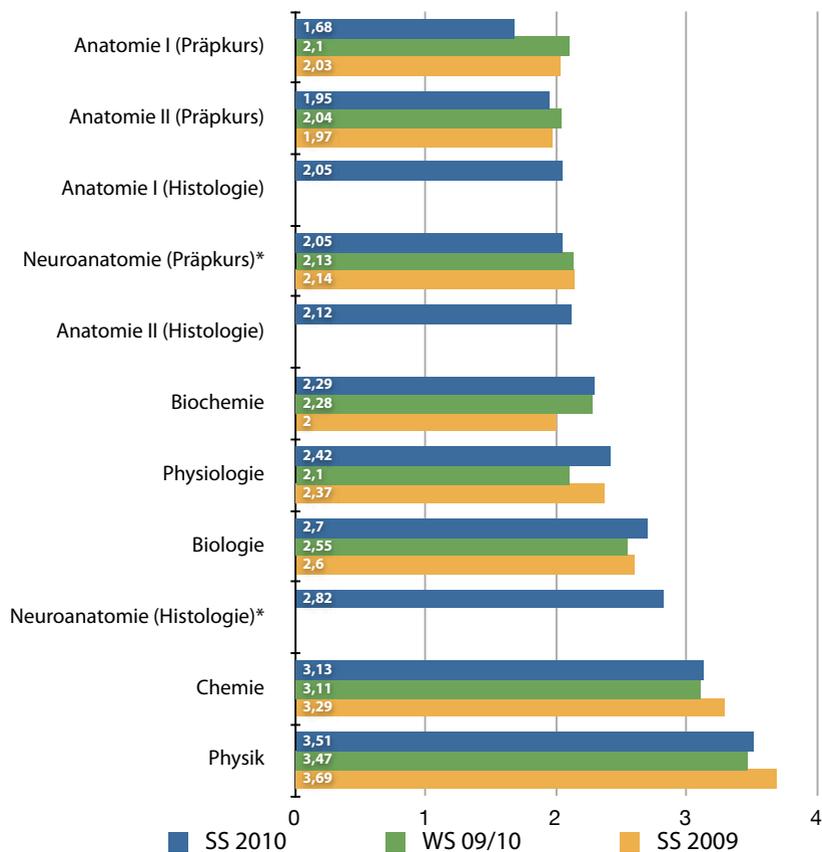
Gesamtnote Seminar



*) Bestandteil des integrierten neuroanatomischen Seminars im 3. Semester

n: 28-54

Gesamtnote Praktika



*) Bestandteil des integrierten neuroanatomischen Seminars im 3. Semester

n: 38-63

Dezentrale Evaluation die „Hauseigene“

Wie im Vorwort angedeutet, erfasst die fachbereichszentrale studentische Befragung zum Unterricht nur einen Teil des Unterrichtsgeschehens: Sie spiegelt den summarischen Blick der Studierenden auf Veranstaltungen en bloc und in der Rückschau auf das Semester. Ihr Urteil gründet auf dem Teil, den sie selbst erlebt haben. Wobei die Kommentare sehr oft durchaus tiefergehendes Verständnis auch für Besonderheiten eines Fachgebiets zeigen, seien sie systematisch oder auch akut. Den Befragten ist oft nicht bewusst, dass Querschnittsbereiche schwieriger zu organisieren sind als personell eher homogen gestaltbare Fachgebiete und dass Biomathematik schwieriger zu vermitteln ist als Rechtsmedizin.

Insofern weisen die in dieser Broschüre dargestellten summarischen Beurteilungen eher auf einen Komplex an erfolgreicher Unterrichtsgestaltung oder auch von Problemen hin, die es jeweils genauer zu betrachten gilt.

Solchen genaueren Blick kann die hauseigene Evaluation werfen. Wir greifen hier zwei Beispiele aus Vorklinik und Klinik auf und bitten die zahlreichen anderen Einrichtungen um Nachsicht, dass sie nicht erwähnt werden, auch wenn sie ihren Unterricht ebenso intensiv untersuchen wie die hier genannten.

Beispiel 1: GiCuMed (Giessener Curriculum Medicinale)

Seit der Einführung dieses Unterrichtskonzepts der Inneren Medizin nach Inkrafttreten der neuen ÄAppO wird es umfangreich evaluiert.

Dezentrale Evaluation

Der Fragebogen ist Bestandteil der GiCuMed-Mappe, die alle organisatorischen und inhaltlichen Details für die Studierenden aufführt und regelmäßig in k-MED aktualisiert wird.

Befragt werden die Studierenden zu allen Unterrichtselementen wie Leitsymptom-Vorlesung, POL-Unterricht, fachspezifische Modul-Seminare und praktische Unterweisung auf Station, dies zu jedem einzelnen Thema bzw. tages- und stundengenauen Termin.

Im Vergleich mit der zentralen Befragung zeigen sich ungefähr übereinstimmende, insgesamt positive mittlere Einschätzungen, aber ebenso zu beachtende Abweichungen zum Positiven wie Negativen bei einzelnen Themen, Terminen oder Lehrorten (Abb. a - c).

Diese Abweichungen lassen sich von den Unterrichtsverantwortlichen der Inneren Medizin nahezu immer auf thematische Voraussetzungen, lehrende Personen, organisatorische Gegebenheiten oder institutionelle Voraussetzungen zurückführen. Die Ergebnisse dieser Evaluation werden seither regelmäßig in Klinikbesprechungen dargestellt.

Beispiel 2: Medizinische Psychologie

Als weiteres Beispiel für eine fokussierte hauseigene Evaluation sei die Rückmeldung der Studierenden zum Block „Kommunikation“ im 3. vor-klinischen Semester dargestellt. Die Gesamtnote für diesen Veranstaltungsteil ist mit 1,9 deutlich besser als der summarische Wert für die gesamte Seminarreihe. Relevanz für das spätere Berufsleben, angenehme Lernatmosphäre und didaktische Kompetenz werden in unterschiedlichem Umfang bejaht (Abb. d).

Abb. a)

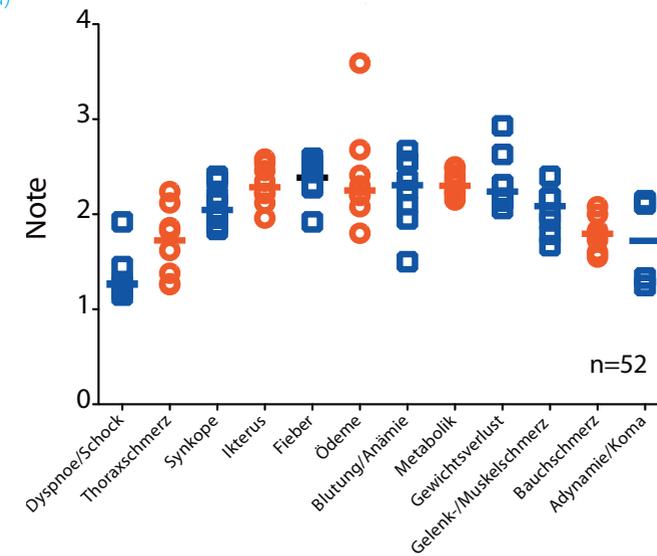


Abb. b)

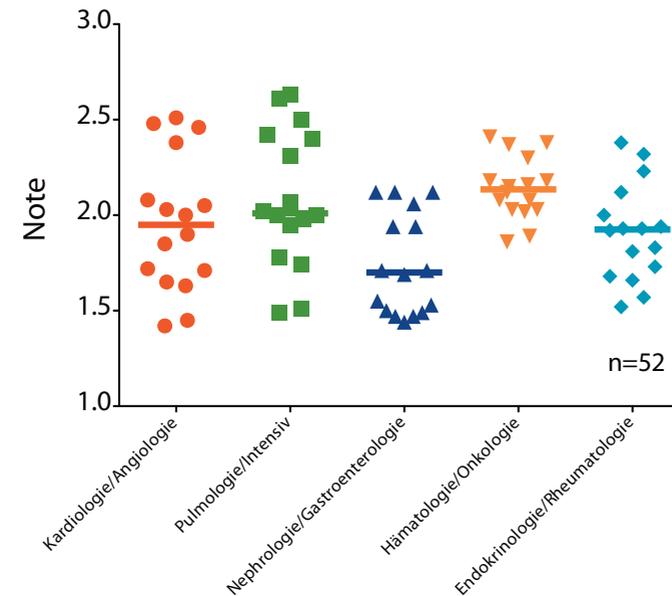


Abb. c)

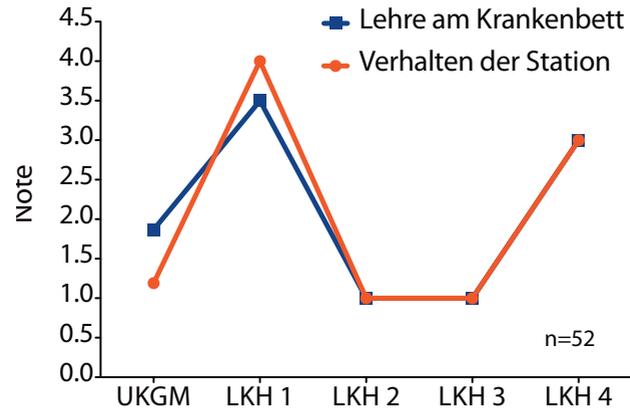


Diagramme Klinik

Gesamtnoten Vorlesung Teil A

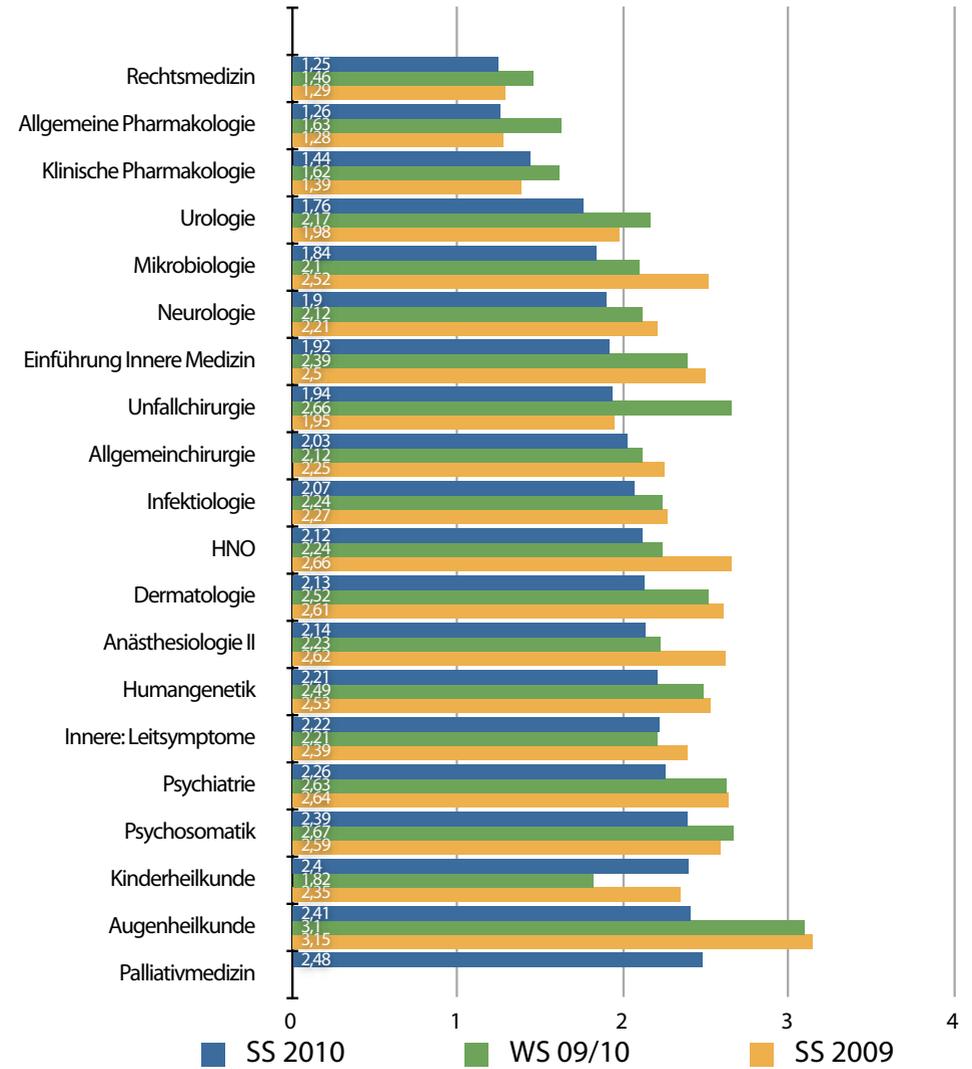
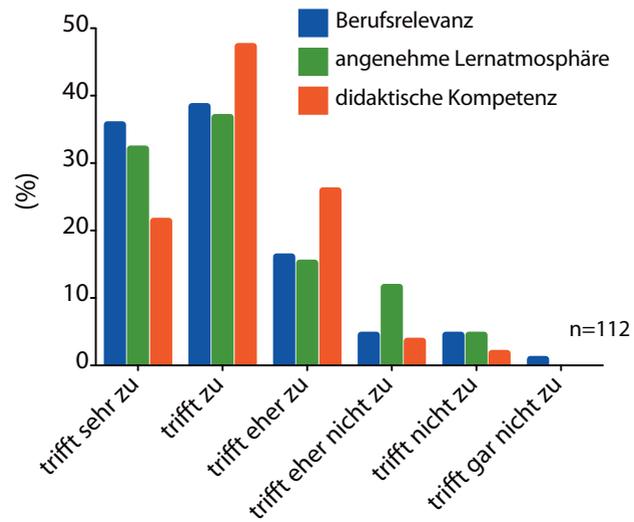
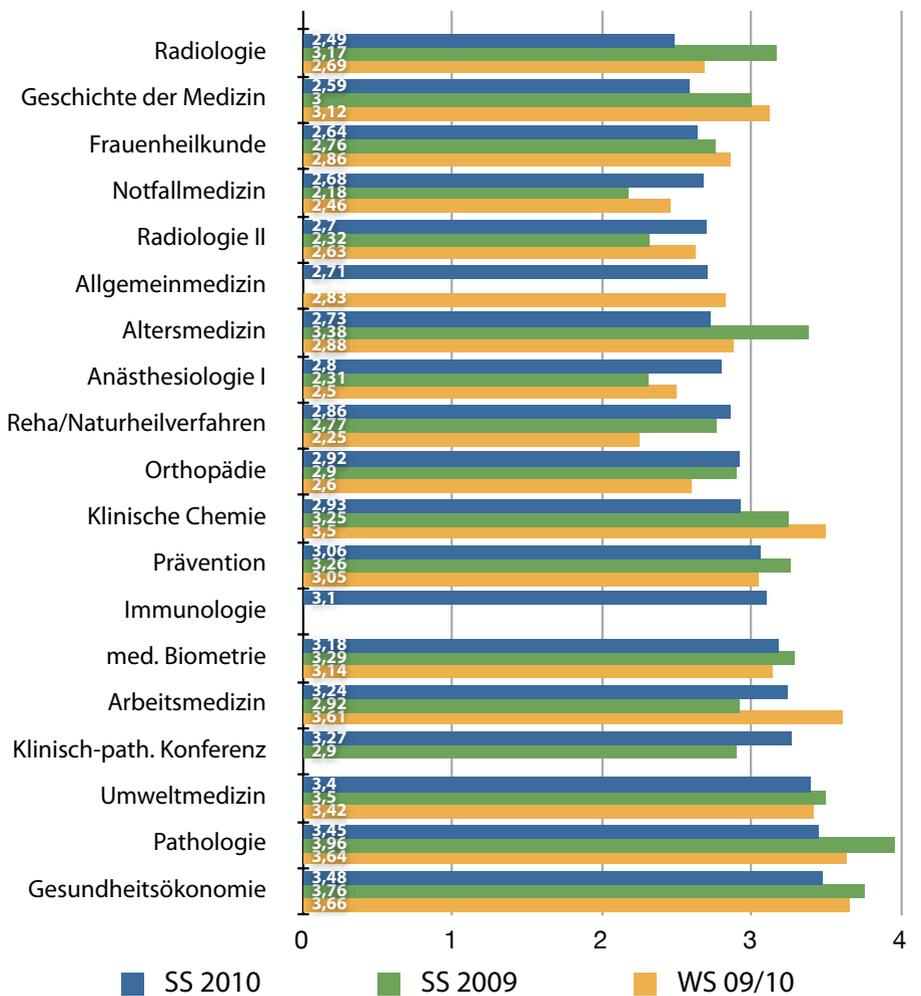


Abb. d)



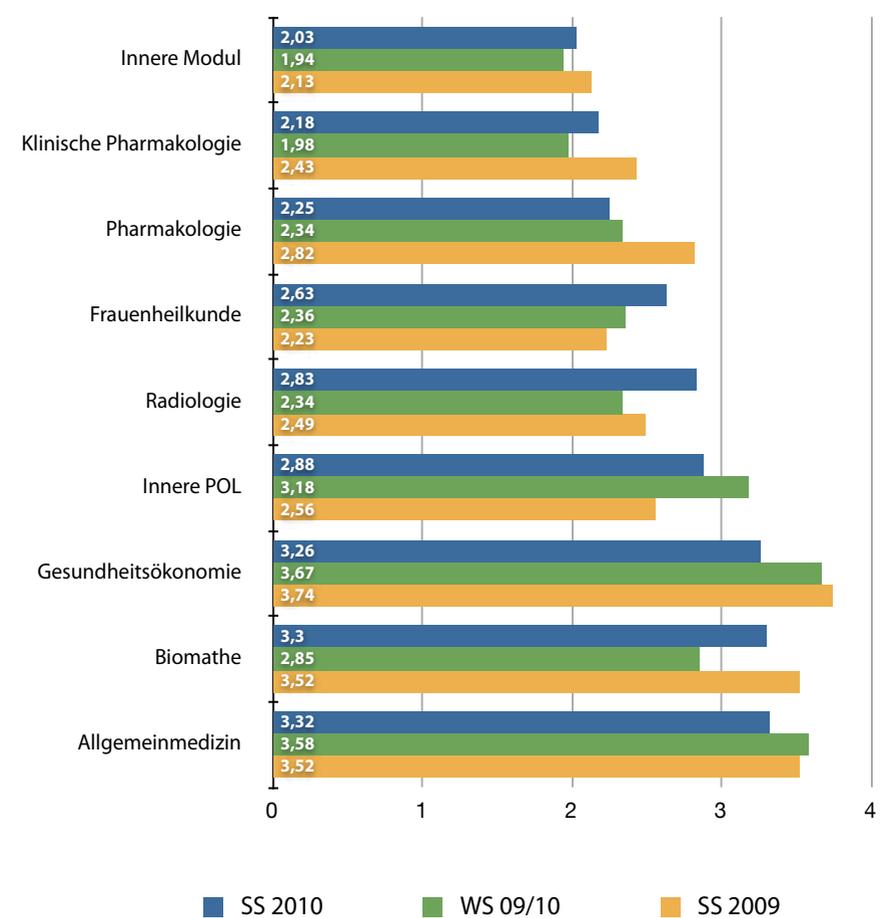
n: 44-68

Gesamtnoten Vorlesung Teil B



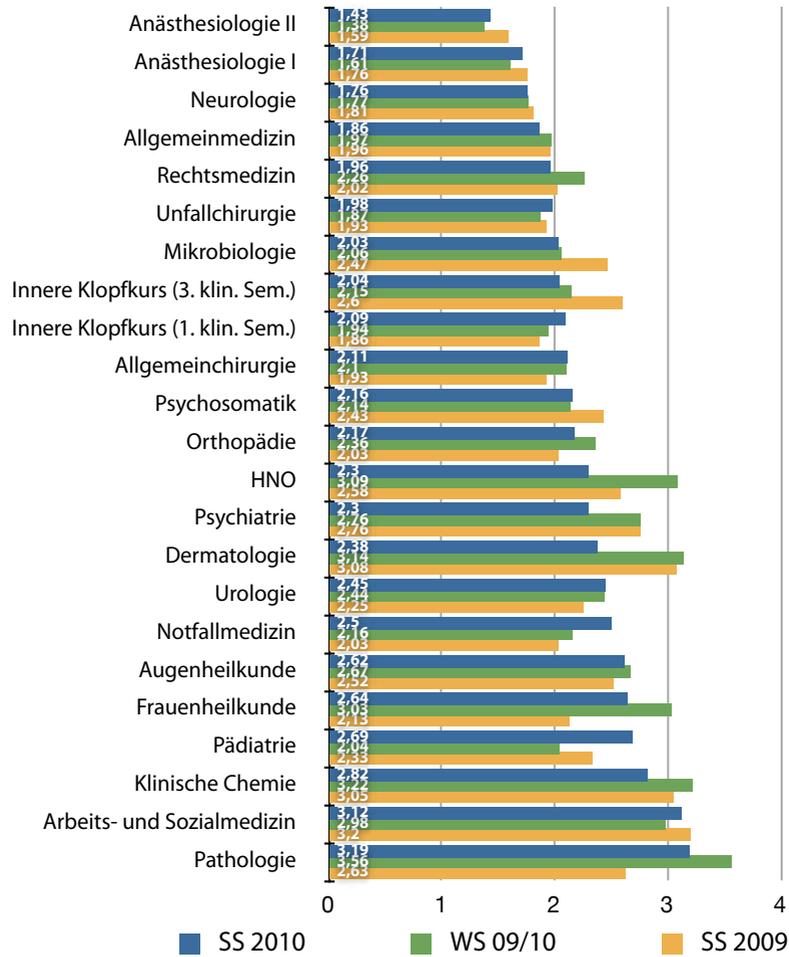
n: 44-68

Gesamtnoten Seminare



n: 46-80

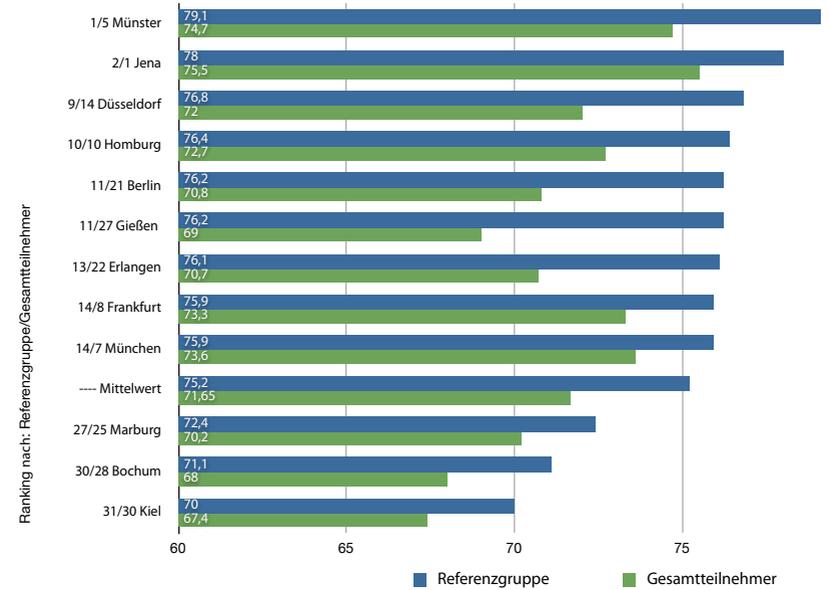
Gesamtnoten Praktika



n: 44-92

Gießen und das Physikum
Eine Frage der genaueren Betrachtung

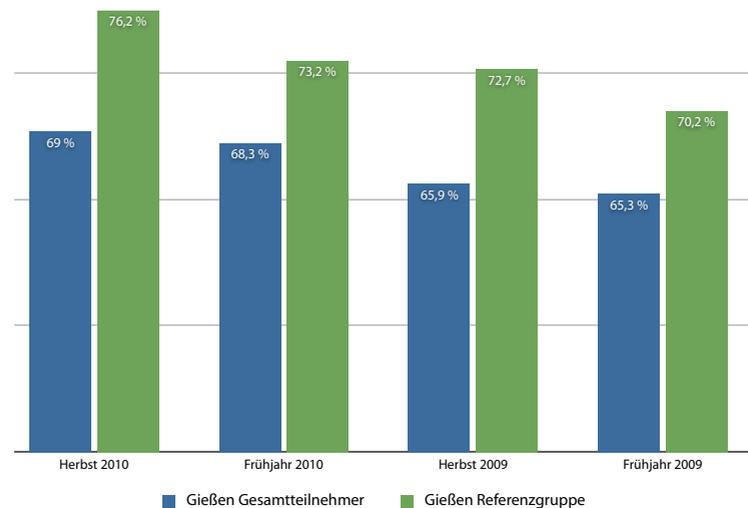
Physikumsergebnisse ausgewählter Universitäten Herbst 2010



Im nationalen Vergleich der Physikumsergebnisse befindet sich Gießen im vergangenen Physikum gerade noch im oberen Drittel. Bei näherer Betrachtung zeigt sich, dass sich die 22 besten Universitäten nur um 3,9% in der durchschnittlich erreichten Punktzahl unterscheiden. Von den Hessischen Hochschulen liegt Gießen mit 0,3% vor der Universität Frankfurt und mit 3,8% vor der Universität Marburg.

Das Ranking der Universitäten erfolgt aufgrund der durchschnittlich richtig beantworteten Fragen der Referenzgruppe. Die Referenzgruppe beinhaltet alle Studenten, die das Physikum in Regelstudienzeit absolviert haben. Diese Referenzgruppe betrug in Gießen jedoch nur 55,81% im Vergleich zum Bundesdurchschnitt von 76,18%. Im Allgemeinen sind die Studenten außerhalb der Referenzgruppe deutlich leistungsschwächer als die Studenten der Referenzgruppe. Wenn man nun alle Gießener Teilnehmer betrachtet, ist der Leistungsstand deutlich geringer, wie die obige Graphik zeigt.

Vergleich der Gießener Referenzgruppe mit allen Teilnehmern



Es stellt sich die Frage, warum die Referenzgruppe in Gießen deutlich kleiner ist als der Bundesdurchschnitt. Es erreicht nur jeder zweite Gießener Student das Physikum in Regelstudienzeit.

Eine Ursache ist möglicherweise die hohe Durchfallquote im Fach Physik, unter anderem bedingt durch die mangelhaften naturwissenschaftlichen Vorkenntnisse der Studenten. Hinzu kommen die Studienordnung in der Vorklinik, die die Teilnahme an Pflichtveranstaltungen an einen vorherigen Scheinerwerb in Grundlagenfächern koppelt, sowie zulassungsbedingte Faktoren am Standort Gießen wie beispielsweise die Abiturnote.

„Es erreicht nur jeder zweite Gießener Student das Physikum in der Regelstudienzeit.“

Befragung zur Physikumsvorbereitung im Herbst 2010

Erstmals führte die AG-Evaluation eine Befragung der Studenten durch, die im vergangenen Herbst das erste Staatsexamen in Gießen absolvierten.

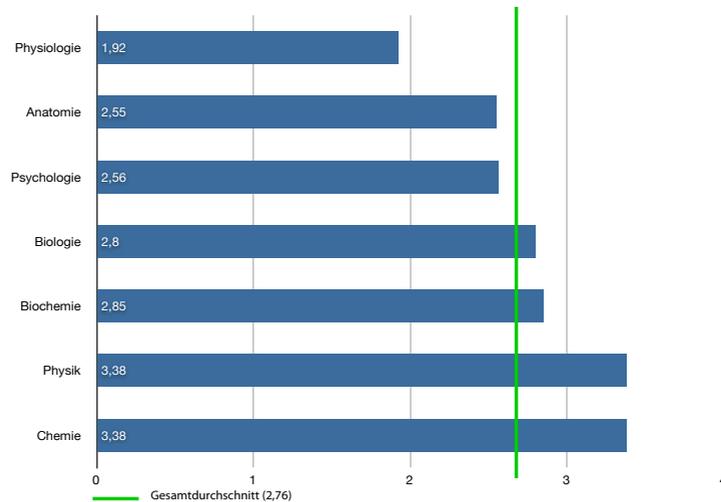
Ziel war es, herauszufinden wie gut die Studenten durch die vorklinischen Fächer auf die Physikumsprüfungen vorbereitet wurden.

Die Befragten konnten leider noch nicht von den aktuell herbeigeführten Änderungen und Neuerungen profitieren, die sich nach Gesprächen mit den Verantwortlichen ergaben, z.B. im Fach Chemie.

Die Fächer Chemie und Physik bilden mit der Note 3,38 das Schlusslicht. Bei genauerer Betrachtung zeigt sich, dass für jedes Fach Bewertungen im Bereich der gesamten Skala abgegeben wurden.

Auch die Fächer Physik und Chemie wurden vereinzelt mit 1 und 2 benotet. Im vorderen Drittel befinden sich die Fächer Psychologie und Physiologie.

„In den schriftlichen Prüfungsergebnissen des vergangenen Physikums schnitten die Gießener Studenten in allen Fächern unterdurchschnittlich ab“



n: 27

„Sie wurden durch die Veranstaltungen in diesem Fach gut auf das Physikum vorbereitet.“
 1-Trifft vollkommen zu; 2- trifft zu; 3-trifft teilweise zu; 4-trifft nicht zu;
 5- trifft überhaupt nicht zu

In den schriftlichen Prüfungsergebnissen des vergangenen Physikums schnitten die Gießener Studenten in allen Fächern unterdurchschnittlich ab.

Zur besseren Vergleichbarkeit der unterschiedlichen Fächer dient der Bundesdurchschnitt des jeweiligen Faches als Referenzwert.

Die Fächer Psychologie, Biologie und Physik erzielten die relativ besten Werte.

Vergleicht man die Ergebnisse der Befragung zur Physikumsvorbereitung mit den Physikumsergebnissen, zeigt sich nur eine geringe Korrelation zwischen der von studentischer Seite wahrgenommenen fachspezifischen Prüfungsvorbereitung und dem tatsächlichen Prüfungsergebnis. Der Lernaufwand zur Physikumsvorbereitung für die einzelnen Fächer wurde für Psychologie mit knapp zweieinhalb Stunden pro Frage am geringsten angegeben, gefolgt von Physik mit knapp über fünf Stunden pro Frage. Diese beiden Fächer liegen trotz geringen Lernaufwands im Physikum vorne. Während der Fachkomplex Chemie, Biochemie/ Molekularbiologie, den höchsten Lernaufwand für die Studierenden darstellt (etwas mehr als sieben Stunden pro Frage), erzielt er im Physikum die schlechtesten Ergebnisse.

Fazit

Zusammengefasst sind die Physikumsergebnisse der Uni Gießen im vergangenen Physikum für die Studenten und Institute enttäuschend. Die Ursachen für die schlechten Ergebnisse sind vielfältig. Unter anderem mit der Unterrichts-evaluation wollen wir die Ursachen konkretisieren und eine effizientere und motivierende Vorbereitung möglich machen.

„Zusammengefasst sind die Physikumsergebnisse der Uni Gießen im vergangenen Physikum für die Studenten und Institute enttäuschend“

Gute Lehre und der Weg dorthin

Lehre am Rudolf-Buchheim-Institut für Pharmakologie

Aufmerksamkeit - Effektivität - Innovation - Evaluation

In der pharmakologischen Lehre spielen die folgenden Punkte eine zentrale Rolle: Wir wollen die Aufmerksamkeit und das Interesse der Studierenden für die pharmakologischen Lehrinhalte gewinnen, den Studierenden eine hohe Effektivität beim Lernen ermöglichen, mit Innovationen unsere Lehre weiter verbessern und mit Evaluationen den Lehrerfolg regelmäßig kontrollieren.

Aufmerksamkeit

Pharmakologie ist ein großes Fachgebiet mit eher abstrakten Inhalten. Viele Studierende finden hier den Zugang deutlich schwerer als bei den „typischen“ klinischen Fächern, in denen der Patientenbezug für sie direkt erkennbar ist. Bei der Antwort auf die Frage, wie man die Aufmerksamkeit und das Interesse der Studierenden für das Fach gewinnt, ist ganz entscheidend, dass sich die Motivation der Dozentinnen und Dozenten („es macht Spaß zu lehren“) auf die Studierenden überträgt („es macht Spaß zu lernen“). Die positive Lernatmosphäre (z.B. auch durch das Zeigen von humorvollen Kurzvideos in der Vorlesung) bleibt den Studierenden im Gedächtnis und erhöht die Bereitschaft, sich mit dem Fach zu beschäftigen und auseinanderzusetzen.

Effektivität

Der große Stoffumfang des pharmakologischen Fachgebiets erfordert es, den Studierenden ein effektives Lernen zu ermöglichen.

Ein Instrument dabei ist das Austeilen von Handouts zu jeder Vorlesung. Damit können die Studierenden einerseits „ohne Schreibkrämpfe“ konzentriert zuhören, andererseits aber auch diese Handouts mit eigenen Vorlesungsnotizen zu einer individuellen Lernbasis ergänzen. Dank QSL-Förderung können die Studierenden im Projekt STUDmonitor.plus auf k-MED mit Lernmodulen und Klausurvorbereitungsfragen ihren eigenen Lernfortschritt kontrollieren und in einem Diskussionsforum Fragen mit den Dozentinnen und Dozenten klären.

Innovation

Durch Innovationen in der Lehre wollen wir nicht nur den Lernerfolg der Studierenden steigern (STUDmonitor.plus), sondern auch den Blick für neue ärztliche Herausforderungen schärfen – zum Beispiel für die Kosten-Nutzen-Bewertung in der Pharmakotherapie. QSL-Mittel haben uns ein Zusatzangebot in Pharmakoökonomie ermöglicht – im WS10/11 erstmals auch als interdisziplinäres Seminar mit dem Fachbereich Wirtschaftswissenschaften. So entstand für unsere Studierenden eine Plattform für lebendige Diskussionen mit Studierenden der Wirtschaftswissenschaften und Gastdozenten aus Ärzteschaft und Pharmaindustrie über ökonomische Fragen der Pharmakologie. Die positive Resonanz auf dieses Seminar jenseits der klassischen pharmakologischen Lerninhalte motiviert uns zum weiteren Ausbau auch des interdisziplinären Angebots.

Evaluation

Schon seit vielen Jahren führen wir Evaluationen unserer Lehrveranstaltungen zur Kontrolle des Lehrerfolgs durch. Dabei wissen wir, dass wir es nicht immer allen recht machen können. Viele Themen sind bei den Studierenden „nicht sonderlich beliebt“, aber für die ärztliche Ausbildung

unentbehrlich. Wenn möglich, wird auf konstruktive Evaluationskritik direkt mit einer entsprechenden Veränderung im nächsten Semester reagiert. Besonders freuen wir uns natürlich über positive Kommentare, denn sie geben uns die Motivation, in der Lehre „weiter am Ball zu bleiben“.

(Text aus dem Rudolf-Buchheim-Institut)

Neues aus der Chemie

Wege zur Verbesserung:

Die Chemie-Vorlesung war, zumindest im Sommersemester 2010, mit einer Note von 1,80 die zweitbeste aller Vorlesungen in der Vorklinik. Anders sah es mit dem chemischen Praktikum aus, das mit 3,13 das zweit-schlechteste Praktikum der Vorklinik darstellt. Aus diesem Grund fanden bereits in den Semesterferien Gespräche mit dem chemischen Institut statt. Die Frage war, warum das chemische Praktikum unter Medizinstudenten so unbeliebt ist und wie dieser Umstand behoben werden kann.

Ein grundsätzliches Problem ist, dass weder das Praktikum noch die Vorlesung exklusiv für Medizinstudenten angeboten werden. Trotzdem sollen die einzelnen Versuche besser jenen Stoff abdecken, der für das weitere Medizinstudium essentiell ist und den Studenten soll gezielter verdeutlicht werden, welchen Sinn die einzelnen praktischen Übungen haben. Außerdem haben sich die Chemiker mit den Biochemikern abgestimmt, um Redundanz zu vermeiden und den Studenten effektiver die für die Biochemie notwendigen Grundlagen zu vermitteln. Zudem soll die Kommunikation mit den jeweiligen Praktikumsdozenten vertieft werden, um Unterschiede in Qualität und Anforderungen zu verringern.

Es wurde darüber nachgedacht am Ende jeder Vorlesung kurz einige Multiple Choice Fragen vergangener Physika zu präsentieren, um die Relevanz des zuvor gelehrteten Stoffes zu verdeutlichen.

Zum Erhalt des Chemie-Scheins reicht in Zukunft eine bestandene Vorlesungsklausur aus, die am Ende des ersten Semesters und zu Beginn des zweiten Semesters geschrieben werden kann, und die erfolgreiche Teilnahme am Praktikum. Es erfolgt dann kein weiterer Leistungsnachweis am Ende des Zweiten Semesters. Dadurch kann die hohe Arbeitsbelastung im zweiten Semester reduziert werden. Zur Teilnahme am Praktikum berechtigt das Erreichen 20% richtiger Antworten, dann muss allerdings ein weiterer Leistungsnachweis trotzdem bestanden werden. Bei jenen Studenten, die weniger als 20% der Vorlesungsklausur richtig beantwortet haben, werden während des Praktikums Kurztestate durchgeführt, um sicherzustellen, dass sie auf den jeweiligen Tag vorbereitet sind und somit die Unfallgefahr zu verringern. Auch sie müssen dennoch die Klausur bestehen. Als Leistungsnachweis kann entweder die bestandene Vorlesungsklausur oder die Praktikumsklausur dienen, die ansonsten für Medizinstudenten nicht mehr obligat ist.

Wir waren sehr darüber erfreut, dass sich mit den Chemikern, unmittelbar nach Zusendung der Evaluationsergebnisse, ein Institut gemeldet hat und in Zusammenarbeit mit uns an der Verbesserung der Lehre arbeiten will.

Es wird sich zeigen, ob die Veränderung des Praktikums tatsächlich dazu beitragen kann beitragen die Lehre zu verbessern und ob diese Verbesserung von den Studenten positiv wahrgenommen wird.

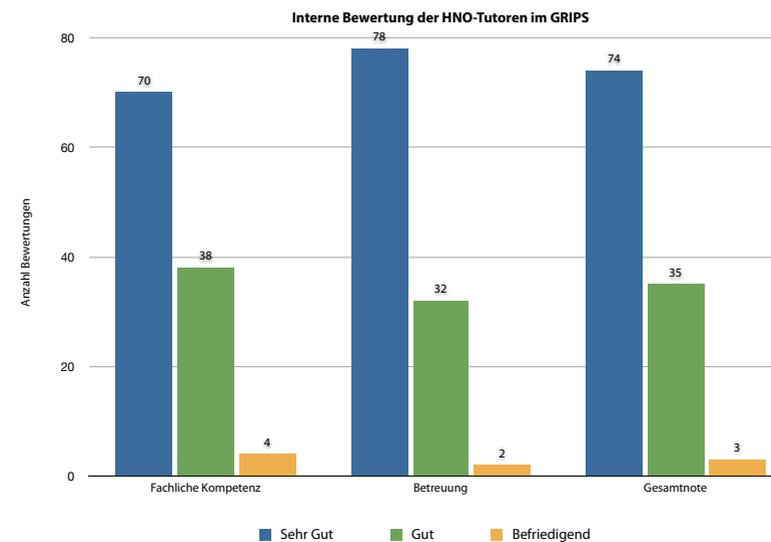
„Gießener Zentrum für Praktische Ausbildung und Simulation in der Medizin“

Das „Gießener Zentrum für Praktische Ausbildung und Simulation in der Medizin“ - GRIPS gibt es mittlerweile seit fast zwei Jahren. In der relativ kurzen Zeit ist durch die Arbeit der Tutorinnen und Tutoren, der Grips-Mitarbeiter, des Teams der AG Lehre sowie Lehrbeauftragten aus den einzelnen Fachabteilungen ein breites Spektrum an praktischen Kursen entstanden. Dazu zählen Anamnese, Körperliche Untersuchung, Herzauskultation, Lungenauskultation, Blutentnahme, Chirurgisches Nähen, EKG, Neurologische Untersuchung, HNO-Untersuchung und Lumbalpunktion. Diese finden bisher vor allem im ersten und zweiten klinischen Semester statt, Angebote für PJler gibt es seit Dezember 2010. Darüber hinaus stehen unsere Tutoren in den freien Übungszeiten allen Semestern unterstützend zur Verfügung.

Von Beginn an wurden die Kurse und die jeweiligen Tutoren evaluiert. Die Evaluation findet immer unmittelbar nach dem Kurs statt. Die Ergebnisse zeigen, dass die Kurse eine hohe Akzeptanz unter den Teilnehmern finden. Auch die Leitung der Kurse durch studentische Tutoren wird positiv bewertet. Bei einer zusätzlichen Befragung über die Relevanz der Kursinhalte für die erste Famulatur zeigte sich eine gute bis sehr gute Bewertung.

Kritik aus den Freitextfeldern bezieht sich unabhängig vom Kurs insbesondere auf die räumliche Distanz des GRIPS zum Uniklinikum und auf die Kurszeiten, insbesondere in den Abendstunden.

Beispielhaft haben wir hier die Evaluation für unsere neue Kurseinheit HNO abgebildet. Der HNO Kurs findet seit dem Wintersemester 10/11 für alle Studierenden im zweiten klinischen Semester statt.



Arbeitsgruppe PJ-Verbesserung

Die PJ AG entstand mit dem Ziel, die Arbeits- und Lehrbedingungen des PJ für die Studenten im Universitätsklinikum Gießen und an den zur Uni Gießen gehörigen Lehrkrankenhäusern zu verbessern. Jahrelang wurden immer wieder Beschwerden und Unzufriedenheit über verschiedenste Abteilungen und generelle Bedingungen ausgedrückt. Da sich aber nichts zu ändern schien und gleichzeitig die Beschwerden ein recht diffuses Bild zeichneten, war klar, dass man sich diesem Thema konstruktiv widmen musste.

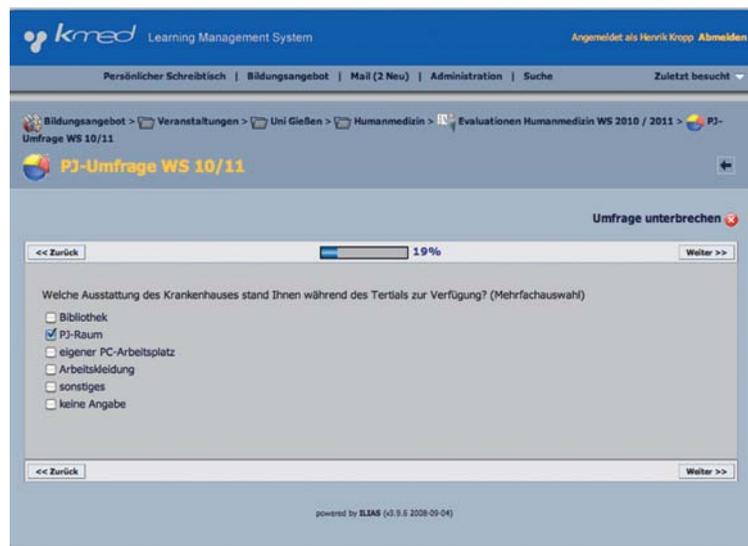
Daraufhin hat sich eine Arbeitsgruppe der Fachschaft Humanmedizin Gießen gegründet, um diese Beschwerden zu bündeln, aufzubereiten und sich der Problemlösung zu widmen. Eine Zusammenarbeit mit dem Dekanat und dem Ausschuss für Lehre und Studienangelegenheiten war schnell auf die Beine gestellt und verschiedene Schritte wurden eingeleitet. Treffen mit Vertretern des Rhön-Konzerns fanden statt und die Arbeitsgruppe wurde auf die PJ-Beauftragten der einzelnen Abteilungen ausgedehnt. Es gibt an vielen Stellen Besserungsbedarf, sowohl auf Seiten der Studenten, als auch auf Seiten der Lehrenden. Es war jedoch nicht klar, was die Studenten genau vermissen, was sie gut finden, was einzelne Ansichten sind und wo Konsens

herrscht. Wir haben zusammen mit Mitgliedern der AG Evaluation einen Fragenkatalog bei k-MED online gestellt.

Die Evaluation soll zeigen, wie gut welche Abteilungen in der Bewertung abschneiden, warum welches Lehrkrankenhaus gewählt wurde und wo Verbesserungsbedarf besteht. Die Studenten können das Arbeitsklima, das Lehrangebot, die Betreuung durch die Ärzte, ebenso wie eventuelle Aufwandsentschädigungen und die Nutzung der Studientage bewerten.

Die Befragung soll einen Vergleich des Angebotes der einzelnen Lernorte möglich machen und zeigen, wodurch die Unzufriedenheit mit einem Tertial bedingt ist. Die Ergebnisse werden aufgearbeitet und in den einzelnen Abteilungen genutzt und zur stetigen und nachhaltigen Verbesserung des PJ herangezogen werden.

Parallel wird ein PJ-Logbuches erarbeitet. Es soll als Studienführer, handliches Nachschlagewerk und Leitfaden dienen und den Lernfortschritt der Studenten dokumentieren. Auch hierfür soll die Evaluation des PJ Input liefern.



Fazit und Ausblick

Was war. Was ist. Was kommt.

Nach anderthalb Jahren haben wir es geschafft eine Evaluation auf die Beine zu stellen, die einen guten Kompromiss aus Ausführlichkeit und Detailliertheit auf der einen und für die Studenten zumutbarem Umfang auf der anderen Seite bildet.

Wir wollen die Grundform der Befragung beibehalten. Kleine Änderungen und Verbesserungen dienen der Optimierung, wobei die Vergleichbarkeit mit vorangegangenen Semestern nicht beeinträchtigt werden darf.

Die zentrale Evaluation und deren Auswertung werden fest etablierter Bestandteil der Gespräche zwischen Studenten, Dozenten und Lehrbeauftragten zur Verbesserung der Lehre in Gießen.

Im Verlauf des Wintersemesters 2010/2011 hat die Arbeitsgruppe Evaluation vier neue studentische Mitglieder bekommen, sodass sie die erhebliche Arbeitsbelastung in Zukunft schneller, effizienter und besser bewältigen kann.

Anhand der erhobenen und ausgewerteten Daten konnten schon im Verlauf der vergangenen Semesterferien und während des Wintersemesters Änderungen erzielt werden. So fanden z.B. Gespräche statt, um das Praktikum der Chemie Mediziner-freundlicher und effektiver zu gestalten und es kam zu Gesprächen zwischen dem Institut der Biochemie und der Chemie, um die Curricula besser aufeinander abzustimmen. Außerdem war auffällig, dass es im Praktikum der Pädiatrie immer wieder

„Die zentrale Evaluation und deren Auswertung werden fest etablierter Bestandteil der Gespräche zwischen Studenten, Dozenten und Lehrbeauftragten zur Verbesserung der Lehre in Gießen

zu Lehrausfällen kam. Dies hatte eine gezielte Intervention des Lehrbeauftragten zur Folge, um diesen Umstand in Zukunft zu verhindern. Anhand der Daten zur Arbeitsbelastung wissen wir in welchen Semestern es zu Arbeitsbelastungsspitzen kommt, während andere anscheinend wesentlich einfacher zu bewältigen sind. Dies hat zu Diskussionen im Ausschuss für Lehre und Studienangelegenheiten (LuSt-Ausschuss) geführt. Ein Konzept zur Modifikation des Stundenplans, sowohl in der Vorklinik als auch in der Klinik ist daher in Arbeit.

Wir hoffen, dass wir in Zukunft die Rücklaufquote insbesondere in den vorklinischen Semestern noch steigern können, um die Gültigkeit und Verlässlichkeit der Daten zu verbessern. Wir sind auf dem richtigen Weg, aber ohne Eure Unterstützung hilflos.

Also helft uns auch bitte in Zukunft dabei die Lehre in Gießen durch eure persönliche Rückmeldung zu verbessern!

„Wir sind auf dem richtigen Weg, aber ohne Eure Unterstützung hilflos.“

Wer sind wir?

Warum evaluieren wir? Was evaluieren wir? Wie evaluieren wir?

Wir sind eine Gruppe aus sechs Studenten der Fachschaft, der Studiendekan Prof. Dr. Joachim Kreuder, der Leiter des Referats Lehre und Studium Dr. Richard Wagner und der Dekanats-IT-Beauftragte Henrik Kropp.

Detailliertere Ergebnisse und Informationen unter:

www.med.uni-giessen.de/ag-eva/



Daniel Werner, David Schwarz, Meike Reinold, Jaika Kinsky, Nicole de Laar, Marc Birkhölzer (v.l.)

Impressum

Herausgeber

AG Evaluation der Fachschaft
und
Studiendekan
der medizinischen Fakultät
der Justus Liebig Universität Gießen

Gießen, Januar 2011

Auflage

2.500 Stück

Redaktion

AG Evaluation

Kontakt

ag.eva@med.uni-giessen.de

Danksagung

Der Evaluationskommission der Medizinischen Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg im Breisgau



*„Lehre evaluieren heißt:
Lehre verbessern.“*