

8. Grazer Konferenz



Qualität der Lehre

*Curriculum Checks and Teaching Tips:
Evaluation, Accreditation, and Problem-Based Learning*

17. - 19. Juni 2004

Abstracts

von Vorträgen, Workshops und
Diskussionsbeiträgen

Bil FULTON¹ (Webster University Vienna)

New Developments in Accreditation in the U.S., Austria, and Germany (*Presentation*)

In the past, accreditation bodies in the U.S. focussed on the delivery of the product. They were satisfied if universities could present for each of their programs a comprehensive curriculum with clearly defined contents. But no longer.

Accreditation bodies are now beginning to demand that universities show not only that the product is being delivered, but also prove that it is being received—that the intended learning is actually taking place. The following three-step process is being mandated to assure that universities shift their focus from teaching to learning and continually improve their effectiveness in delivering the product:

- 1) Define learning outcomes for each program and course
- 2) Measure how well these outcomes are being achieved using independent and objective means of assessment
- 3) Use the feedback from the assessment step to continually improve the effectiveness of programs.

In Austria, accreditation was mandated by the private university law and is currently limited to private universities. An important difference between the U.S. and Austrian accreditation processes is that in Austria the focus is put on the mission and priorities of public universities in Austria as specified in the private university law rather than on the private university's own mission and priorities. In Germany, there are several different accreditation bodies, which accredit both private and public institutions.

Characteristics of Effective Teachers (*Workshop*)

We will reflect on what is most important in teaching, test our intuitions against the results of a classic study on effective teachers, and then compare our results with the top 10 characteristics of effective teachers as identified by American educators.

¹ e-Mail: Fulton@webster.ac.at

Ursula JANOSA-DIETRICH² (Universität Bern)

PBL und Medizinstudium in Bern – Was lernen Studierende beim PBL – Was lernen Lehrende vom PBL (*Presentation*)

Nach einer kurzen Einführung in PBL und das Curriculum der Humanmedizin in Bern wird auf den Wechsel von einem traditionellen zu einem PBL-Curriculum eingegangen. Dabei wird besonders auf den Blickwinkel von Studierenden und Lehrenden geachtet. Die Auswirkungen des PBL-Curriculums mit Fokus auf die Fragen "Was lernen Studierende beim PBL - Was lernen Lehrende vom PBL" werden aufgezeigt. Vorteile und Grenzen des neuen Curriculums werden erläutert und Folgerungen aus der Praxis gezogen.

PBL: Entwicklung von Fällen (*Workshop*)

Das Thema "Entwicklung von PBL-Fällen" wird anhand von Kurzpräsentationen, Arbeit in kleinen Gruppen sowie Diskussionen gemeinsam erarbeitet. Am Ende des Workshops sollen die TeilnehmerInnen wissen, worauf beim Schreiben von PBL-Fällen zu achten ist, sowie verschiedene Formen von PBL-Fällen kennen.

² e-Mail: Ursula.janosa-dietrich@stpl.unibe.ch

Lukas MITTERAUER³ (Universität Wien)

Evaluation des Medizincurriculums: Neue Wege durch Neue Technologien (*Presentation*)

Sowohl das UOG93 als auch das UG02 sieht vor, dass die Lehrveranstaltungen in regelmäßigen Abständen durch die Studierenden zu bewerten sind. Durch die neue Organisations- und Veranstaltungsform des MCW Wien mit seinen Blöcken und Lines, ist es nicht mehr möglich die bisher verwendete LV-Evaluation einzusetzen.

Die Medizinische Universität Wien entschloss sich daher, ein internetgestütztes Befragungssystem zu entwickeln. In dem Vortrag wird über die Konzeption, die Ergebnisse, die Ergebnisverwertung und weitere Einsatzgebiete des Systems berichtet.

Evaluation als Instrument der Qualitätssicherung (*Workshop*)

Evaluation ist ein zentrales Instrument eines umfassenden Qualitätssicherungssystems, das die Hochschulen gemäß dem Universitätsgesetz 2002 etablieren müssen. Die Frage der Qualitätssicherung setzt die Frage nach der Qualität voraus. Während es in der industriellen Produktion relativ einfach ist, Qualität zu definieren, zeichnen sich Universitäten durch zwei Besonderheiten aus, die eine umfassendere Betrachtung notwendig machen.

Erstens verfolgen Universitäten unterschiedlichste Ziele, die untereinander konkurrieren und nicht selten konfliktieren. Beispielhaft seien hier nur die immer wieder zitierten Schwierigkeiten zwischen den Bereichen Forschung, Lehre, Verwaltung und medizinischer Betreuung genannt.

Zweitens weisen Universitäten unterschiedliche Personengruppen mit unterschiedlichen Interessen auf, für die Qualität jeweils etwas anderes bedeutet. So unterscheidet sich die Qualitätsbeurteilung zwischen Universitätsleitung, MitarbeiterInnen in Forschung und Lehre, MitarbeiterInnen in der Verwaltung, Studierenden und PatientInnen.

Zusätzlich sind noch die Qualitätsmaßstäbe aus Sicht der staatlichen Verwaltung und der gesamten Volkswirtschaft zu nennen. Im Workshop gehen wir am Beispiel der Lehre der Frage nach, was Qualität ist, wie die Qualität gemessen werden kann, damit sich Anhaltspunkte für die Verbesserung ergeben.

³ e-Mail: lukas.mitterauer@univie.ac.at

Herbert PLASS⁴, Hubert WIENER, Karl KREMSEK, Richard MARZ (Medical University of Vienna)

Team Learning as a Novel Component of the New Vienna Medical Curriculum (Poster-Abstract)

The teaching method “Team Learning” was introduced to an Austrian audience in 2003 at the 7th Graz Conference Qualität der Lehre by V. Schneider and C. Seidel from Baylor College of Medicine. It aims to bring together the effectiveness of small-groups with the demands of a high student-faculty ratio. After preparing an assignment for class, students meet in the lecture hall. Following individual assessment of the acquired knowledge students discuss their results in a small group to find a consensual answer for each given problem. Another assessment, this time of the group, follows. The results are then discussed by all groups with the teacher acting as a moderator and finally the teacher provides solutions and additional explanations.

We offered Team Learning for the first time in two blocks of the new curriculum during the academic year 2003/2004. In block 3 (semester 1) “From Molecule to Cell”, and block 5 (semester 2) Functional systems and biological regulation, 60 to 150 students attended the sessions. Students were organised in teams of 5-7 persons. >From the contents of plenary lectures held a few days before important objectives were used to formulate 5 to 8 multiple choice questions. Finally a “fuzzy” question designed to delve into a special subject of the lectures was discussed.

Although it is possible to teach up to 200 students in one session, a number of about 70 students appears to be more favourable. Students not only were rather curious about the new type of “lecture” but also argued in lively and productive discussions, in particular those students attending the block 5 Team Learning sessions. Many students, however, found it difficult to accept the new and for them rather strange format, so that a continuous rather than a one-shot approach should be used in future.

⁴ e-Mail: herbert.plass@meduniwien.ac.at

Wolfgang PRODINGER⁵ (Medizinische Universität Innsbruck)

Problem-basiertes Lernen plus Frontalunterricht – Hilfe oder Hindernis? (*Panel contribution*)

Im neuen Innsbrucker Studienplan ist POL bisher (nur) in einem Umfang von 6 SWH vorgesehen, verteilt auf die Semester 4-7 im Rahmen der dann stattfindenden organzentrierten Module und nach Maßgabe frei wählbar zu einzelnen Organblöcken. Wir haben uns vorerst aus organisatorischen Gründen für die Durchführung längerer Einheiten (a 2 h) entschieden.

Der Unterricht startete Anfang Mai 04, die Rekrutierung und Ausbildung von Coaches (= unsere Tutoren) und Fallschreibern Ende 2003 mit Hilfe der Universität Köln als Trainer. Dementsprechend liegen bislang (21.5.) vor allem Erfahrungen aus der Ausbildung der Coaches und dem Reflexionsprozess der Universität vor (Auswertungen der ersten Studentenkurse werden aber in Graz Präsentiert).

Positiv gesehen wurde (von den Betreuern) die direktere Zusammenarbeit mit den Studenten, die zu erwartende bessere Motivation, die Erweiterung des eigenen Lehrrepertoires, sowie die Tatsache, dass das Rektorat POL unterstützt. Es werden bis Ende 2004 ca. 15% der Lehrenden die POL-Coach-Ausbildung (freiwillig, kostenlos, Wochenende) gemacht haben.

Weiterer Auseinandersetzung bedarf v.a. die Tatsache, dass die Studierenden die Lernziele selber bestimmen und die Coaches im Hintergrund sein sollen. Negativ gesehen wird die Tatsache, dass eine konkrete Prüfung der POL-Inhalte/Form dzt. nicht vorgesehen ist.

⁵ e-Mail: wolfgang.prodinger@uibk.ac.at

Samo RIBARIC⁶ (University of Ljubljana)

Towards a Standardized Workbook for Clerkships at the University of Ljubljana Medical School *(Presentation)*

Clerkships are an important part of medical undergraduate training. They provide the student with essential practical experience, a basis for his postgraduate training. Clerkships enable the student to practice clinical skills under the supervision of a tutor. There is a growing pressure for alternatives to patient-based training to be used whenever possible.

Therefore, the practice of clinical skills has to be rationalized to reduce patient discomfort and inconvenience. To improve the efficiency of this teaching process both parties, the student and the tutor, need to know the objectives of a clerkship and what is expected from them.

The Chair of Family Medicine, at the Ljubljana Medical School, has been using clerkship workbooks for students and tutors for almost a decade. Both the students and tutors have found these written instructions to be useful. This positive experience encouraged the Ljubljana Medical School to plan the introduction of clerkship workbooks for all clinical subjects.

⁶ e-Mail: samo.ribaric@MF.UNI-LJ.SI

Michael SCHMIDTS⁷ (Medizinische Universität Wien)

Lost in relation? – Formative evaluation as a strategy to improve the quality of peer-teaching and peer-assessment in an undergraduate basic clinical skills course (Poster-Abstract)

To monitor the quality of our basic clinical skills course we perform peer-observed 3-station “mini”-OSCEs. In addition to formative and summative student feedback, we interpret checklist group-results to reflect the global course outcome (administrator feedback), the different outcomes of training subgroups (trainer-feedback) or the different rating behavior of observers (observer feedback).

Figure 1 shows a electronically generated trainer-feedback-report, that our peers receive following an OSCE⁸. It summarizes the item-marks of 5 students trained by peer-A and observed by peer-B at the station “blood pressure measurement” (in comparison to the overall station outcome, n=71). Items are color-coded according to their facility, and “critical” items are highlighted yellow or red.

A highlighted item might indicate that

- 1) students performed weaker than average, or
- 2) the group was trained below average by peer-A, or
- 3) peer-A taught another standard than peer-B assessed and/or
- 4) peer-B judged using another standard than his colleagues.

Our peer-trainers/observers are required to reflect the feedback reports and to discuss the highlighted items with their corresponding colleagues. This contrasting strategy enables us

- to make our course outcomes more transparent,
- to diminish discrepancies in training standards,
- to increase interrater-reliability and
- to improve training quality. Zusammenfassung

⁷ e-Mail: michael.schmidts@meduniwien.ac.at

⁸ SCHMIDTS, M. (2000) *OSCE Logistics – Handheld Computers Replace Checklists and Provide Automated Feedback*, Medical Education, 34 , 957-8

Formative Evaluation for

Trainer: 

Station: Blood pressure measurement

Training Results

Course results

71 Candidates

71 observations

26 OSCEs

1 stations

18 observers

mean 0,92127

std 0,10132

OSCE Nr 39

Trainer obs 

	<i>p</i>	<i>std</i>	<i>r</i>	<i>Observations</i>	<i>p</i>	<i>std</i>	<i>r</i>	<i>w</i>	<i>Observations</i>
Blood pressure measurement	0,8	0,12	1	5	0,92	0,10	1		71
white coat	1	0		5	0,99	0,12	0,36	1	71
cuff/syngomanometer test	0,8	0,45	0,88	5	0,89	0,36	0,52	1	70
approach to patient	1	0		4	0,94	0,23	0,09	1	70
arm positioning	1	0		5	0,99	0,12	0,09	1	71
appropriate cuff size	1	0		5	0,94	0,23	0,42	1	71
stethoscope manipulation	0,8	0,45	0,88	5	0,96	0,20	0,38	1	71
auscultation area determination	0,8	0,45	0,14	5	0,83	0,38	0,56	1	70
cuff fastening	0,6	0,55	0,58	5	0,87	0,34	0,69	1	71
cuff inflation	1	0		5	0,97	0,17	0,14	1	71
pressure measurement	0,6	0,55	0,53	5	0,85	0,36	0,45	1	71
record results	0,2	0,45	0,17	5	0,85	0,36	0,59	1	71
repetition of measurement	0,6	0,55	-0,03	5	0,97	0,17	0,20	1	71
leave-taking	1	0		5	0,93	0,26	0,13	1	71

Figure 1: Automatically produced peer-trainer feedback (name of trainer and observer removed) for the station "blood pressure measurement". Problematic items are highlighted yellow or red.

Christoph STOSCH⁹ (Universität zu Köln)

Die Änderung der Ausbildungsverordnung in Deutschland – am Beispiel der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln (*Presentation*)

Im Jahr 2002 ist in Deutschland die bundesweit gültige Ausbildungsverordnung erneut novelliert worden. Die Medizinischen Fakultäten (und man mag meinen in Teilen auch die Verfasser selbst) sind dabei insbesondere vom Tempo der Veränderung, der Umsetzung der neuen Verordnung bis Herbst 2003, überrascht worden.

Anhand der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln wird aufgezeigt, wie weit der Rahmen der Interpretation bei der Umsetzung solcher gesetzlicher Normen sein kann. Abstract zum Workshop: Personalbudgetplanung für Forschung und Lehre Die Emanzipation der Lehre und Forschung aus dem Würgegriff der Krankenversorgung kann nur gelingen, wenn die anteiligen Kosten auch nach dem Verursacherprinzip aufgeteilt werden können.

Für diese Art der betrieblichen Kostendarstellung existiert das Instrument der "Personalbudgetplanung" das derweil in Köln als Modell für die Kostentrennung vorbereitet wird. Entscheidender Aspekt dieser ist die Transponierung der geleisteten (oft immateriellen) Arbeit in Kostenstrukturen (über die Kennwerte der Kapazitätsverordnung). Das Modell für die Kostenstrukturen in Forschung und Lehre wird vorgestellt, und dient als Ausgangspunkt für die Diskussion.

Personalbudgetplanung für Forschung und Lehre (Workshop)

Die Emanzipation der Lehre und Forschung aus dem Würgegriff der Krankenversorgung kann nur gelingen, wenn die anteiligen Kosten auch nach dem Verursacherprinzip aufgeteilt werden können. Für diese Art der betrieblichen Kostendarstellung existiert das Instrument der "Personalbudgetplanung" das derweil in Köln als Modell für die Kostentrennung vorbereitet wird.

Entscheidender Aspekt dieser ist die Transponierung der geleisteten (oft immateriellen) Arbeit in Kostenstrukturen (über die Kennwerte der Kapazitätsverordnung). Das Modell für die Kostenstrukturen in Forschung und Lehre wird vorgestellt, und dient als Ausgangspunkt für die Diskussion.

⁹ e-Mail: christoph.stosch@medizin.uni-koeln.de