

Führt eine personenbezogene Evaluation zur Verbesserung der Qualität eines praktischen Kurses?

Dargestellt am Beispiel „Einführung in die Klinische Medizin EKM“

Bochtler, B.; Traoré, N.; Scheib, M.;

Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg

Ausgangssituation:

Bei einer mündlichen Befragung der Kursteilnehmer wurde festgestellt, dass die Qualität des Kurses scheinbar stark von dem persönlichen Engagement der/des jeweiligen Ärztin/Arztes abhängt. Daraus ergab sich die Fragestellung, ob eine zusätzliche personenbezogene Evaluation zu einer Verbesserung des Kurses führen würde.

EKM: „Einführung in die Klinische Medizin“

- Curriculare Lehre
- 4. Fachsemester Vorklinik
- Beteiligt sind 16 Institutionen (14 Kliniken, 1 Institut, 1 Skillslab)
- Ziel des Kurses: Vermittlung klinisch-praktischer Untersuchungsmethoden und soziale Kompetenzen
- Kursbetreuung erfolgt durch das Studiendekanat

Methode:

- Jeder Kursteilnehmer erhält eine Evaluationskarte
- Erfasst wird Klinik, Datum, Arzt-Name, Note; pos., neg. (Abb.1)
- **2256** Einzelevaluationen von **179** Dozenten
- Mind. 8 Nennungen pro Dozent notwendig (Abb.2)

Klinik/Institut	Datum.....
Arzt-Name:.....	
Gruppengröße:	Note:.....
+ :.....	
- :.....	



Abb. 1: Papierevaluation

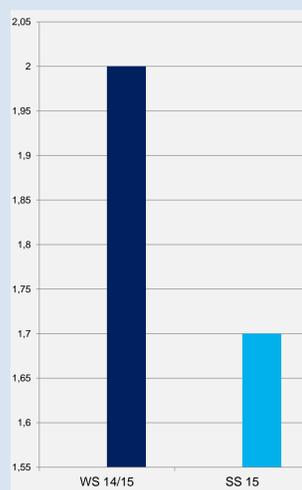


Abb. 3: Verbesserung der Note des Gesamtkurses

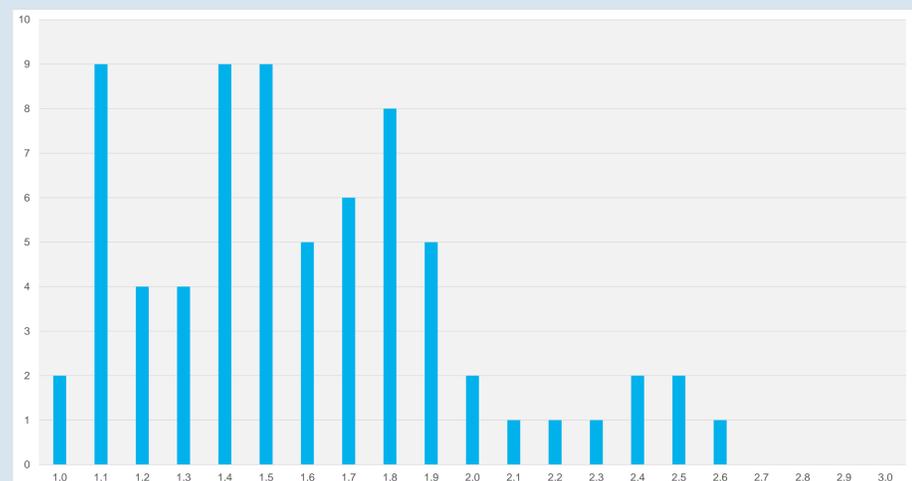


Abb. 2: Anzahl der Dozenten, die bei der Evaluation des EKM-Kurses im Sommersemester 2015 einen jeweils aufgeführten Notendurchschnitt (Abszisse) erreicht haben. Die Durchschnittsnoten wurden jeweils auf eine Nachkommastelle gerundet.

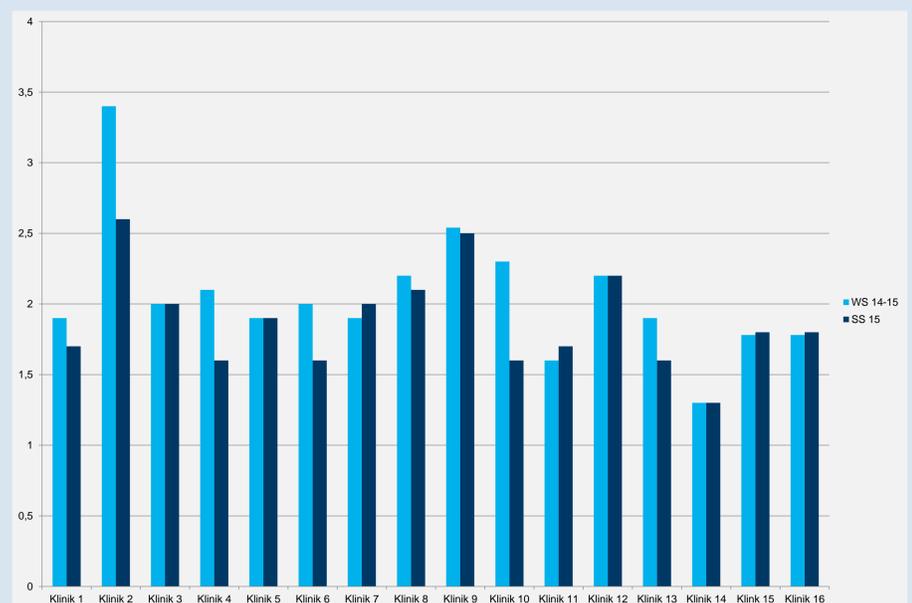


Abb. 4: Verbesserung des Notendurchschnitts der Kliniken, alle Nennungen

Schlussfolgerung:

Wir vermuten, dass die personenbezogene Evaluation durch eine erhöhte Motivation der an dem Kurs beteiligten Ärztinnen und Ärzte zu einer Verbesserung des Evaluationsergebnisses führte. (Abb. 3, Abb.4)

