

„Wie sage ich es meinen Studierenden?“

Feedbacktraining für allgemeinmedizinische Lehrpraxen

“How Do I Tell My Students?”

Feedback training for teaching practices in family medicine

Anmerkung: Zur besseren Lesbarkeit wurde im Text z. T. auf die Nennung der männlichen Form verzichtet – beide Geschlechter sind aber immer in gleichberechtigter Weise gemeint.

Zusammenfassung: Mit Einführung des Blockpraktikums Allgemeinmedizin nach ÄAppO von 2002 musste eine große Zahl von Hausärztinnen in die studentische Ausbildung einbezogen werden.

In den regelmäßigen Evaluationen des Blockpraktikums Allgemeinmedizin in Freiburg wurde von Lehrpraxisinhaberinnen häufig der Wunsch nach medizindidaktischer Weiterbildung geäußert.

Die Studierenden gaben wiederholt in den Evaluationen des Blockpraktikums an, sie wünschten sich Rückmeldungen zu ihrem individuellen Leistungsstand.

Das Studiendekanat der Medizinischen Fakultät Freiburg hat zusammen mit dem Lehrbereich Allgemeinmedizin in Freiburg und der Abteilung für Allgemeinmedizin der Ruhr-Universität Bochum eine eineinhalb-tägige medizindidaktische Maßnahme für Lehrpraxisinhaberinnen entwickelt, die zu einer Verbesserung der Feedbackkultur in der Ausbildung beitragen soll.

Das an beiden Standorten angebotene Feedbacktraining wurde von den Teilnehmerinnen sehr positiv angenommen. Das Konzept der Weiterbildung – bestehend aus theoretischem Input, praktischen Übungen und Selbstreflexion – hat nach Einschätzung der Lehrpraxisinhaberinnen zu einer Veränderung ihrer Feedbackkultur beigetragen.

Es ist geplant, das Weiterbildungskonzept auch auf Lehrende anderer Fächer zu übertragen.

Abstract: With the latest reform (2002) of the ÄAppO (German Medical Licensing Regulation) a clinical rotation in family medicine became mandatory. Thus, a large number of general practitioners had to be incorporated into student training. The department of Family Medicine at Freiburg Medical School conducted a survey, showing that these general practitioners consistently expressed the wish for professional training in medical teaching.

Although students showed a high amount of satisfaction with the rotation in family medicine overall, they repeatedly indicated a lack of feedback from teachers concerning their individual level of proficiency.

Therefore the office of the Dean for Academic Affairs of Freiburg Medical School and the departments of Family Medicine in Freiburg and Bochum developed a one-and-a-half day workshop for doctors in teaching practices to improve feedback culture in the clinical parts of medical education. According to physicians already specifically trained, the workshop consisting of theoretical input, practical exercises and self-reflection lead to a positive change in feedback culture.

This feedback training offered at both locations was well accepted.

Future plans are to apply this training concept also to lecturers of other departments.

Keywords: feedback training, professional training, medical teaching, teaching practice, family medicine

Schlüsselwörter: Feedbacktraining, Weiterbildung, Medizindidaktik, Lehrpraxis, Allgemeinmedizin

Einleitung

Mit Einführung der neuen Approbationsordnung kam auf die allgemeinmedizinischen Abteilungen und Lehrbereiche die Verpflichtung zu, Blockpraktika von ein- bis sechswöchiger Dauer einschließlich eines benoteten Leistungs-

nachweises einzuführen. Für die klinisch-praktische Ausbildung der Studierenden mussten in großer Zahl Hausärztinnen gewonnen werden, in deren Praxen ein wesentlicher Teil dieses Unterrichtes zu absolvieren war. Die Herausforderung, der es sich dabei zu stellen galt, war die im Allgemeinen fehlende

(medizin)didaktische Ausbildung der hausärztlichen Kolleginnen.

Dieses Problem wurde denn auch schnell evident: Sowohl in Bochum als auch in Freiburg werden die Lehrpraxisinhaberinnen seit Einführung des Blockpraktikums regelmäßig schriftlich zu ihren Erfahrungen mit dem studentischen

¹ Studiendekanat der Medizinischen Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

² Büro für Studienreform der Medizinischen Fakultät der Ruhr-Universität Bochum

³ Lehrbereich Allgemeinmedizin der Medizinischen Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

Peer reviewed article eingereicht: 08.07.2009, akzeptiert: 15.07.2009

DOI 10.3238/zfa.2009.0360



Abbildung 1 Entwicklung von Problemlösungsstrategien durch die Lehrpraxisinhaberinnen.

„Ihr Fachwissen über das Kniegelenk und über die Untersuchungstechniken ist ausgezeichnet, Sie haben die zu untersuchenden Strukturen korrekt benannt. Dem Patienten haben Sie sich einfühlsam und vorsichtig genähert. Die Untersuchung betreffend hatte ich den Eindruck, dass Sie das noch nicht sehr oft gemacht haben und auch unsicher waren, wie Sie genau vorgehen sollten. Auf jeden Fall können Sie Ihre Fähigkeiten durch häufiges Üben erweitern, was Ihnen nach entsprechender Instruktion auch gelingen wird.“

Abbildung 2 Feedbackbeispiel als Ergebnis der Gruppenarbeit.

schen Unterricht befragt. Häufig war in diesen Rückmeldungen der Wunsch nach medizinischen Fortbildungen zu finden. Dies gab den Verantwortlichen Anlass, über entsprechende Trainingsmaßnahmen nachzudenken, zumal auch von studentischer Seite durch aus Defizite zurückgemeldet wurden.

Trotz vieler positiver Entwicklungen in der medizinischen Lehre wird von Seiten der Studierenden nicht nur in Bezug auf die Allgemeinmedizin immer wieder angemahnt, dass die meisten Lehrenden ihnen eher selten individuelle Rückmeldungen über ihre Leistungen sowohl im kognitiven wie auch im praktischen Bereich geben. Dies wurde u. a. im Rahmen des ersten zentralen Studienqualitäts-Monitorings (Online-Umfrage zur Qualität der Studienbedingungen) an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg im Sommer 2007 als ein Problemfeld in der medizinischen Ausbildung identifiziert [1]. Dabei ist es in der Fachliteratur unbestritten, dass Feedback ein überaus wichtiges didaktisches Instrument darstellt, in besonderem Maße für die in hausärztlichen Lehrpraxen typische 1:1-Ausbildungssituation [2–5].

Die Literatur zum Thema Feedback in der medizinischen Ausbildung ist mittlerweile recht umfangreich. Es mag allerdings in der Natur der Sache liegen, dass man nach einer allgemeingültigen Definition lange sucht. Im Jahre 2008 publizierten van de Ridder et al. einen auf einer ausgiebigen Literaturrecherche beruhenden Ansatz, der eine pragmatische Arbeitsgrundlage darstellen mag: „Feedback ist eine spezifische Information über den Vergleich zwischen einer von einem Studierenden gezeigten Leistung und dem Standard, geäußert in der Absicht, die Leistung des Studierenden zu verbessern“ [6].

Was die edukative Wirkung von Feedback angeht, lässt sich Folgendes feststellen: unspezifisches, positives Feedback allein (loben) wird von den Studierenden durchaus positiv aufgenommen. Studierende, die nur gelobt werden, sind sogar messbar zufriedener als Studierende, die eine differenzierte Rückmeldung zu ihren Leistungen erhalten. Aber: differenzierte Rückmeldungen über den individuellen Ausbildungsstand durch die Lehrenden verbessern in der Folge auch die Leistungen der Studie-

renden [7] und haben somit einen formativen Charakter. Daraus lässt sich die Notwendigkeit ableiten, Lehrenden die Möglichkeit anzubieten, sich im Erteilen eines differenzierten und konstruktiven Feedbacks zu üben. Diese im angloamerikanischen Raum eher gängige Praxis [8] findet in Deutschland erst zögerlich ihre Entsprechung. Hierzu einen Beitrag zu leisten, ist das Ziel des nun vorgestellten Projektes.

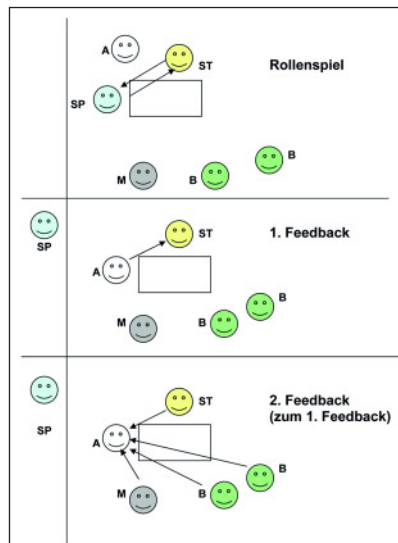
Methodik

Das Studiendekanat der Medizinischen Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg hat in Zusammenarbeit mit dem Lehrbereich Allgemeinmedizin in Freiburg und der Abteilung für Allgemeinmedizin der Ruhr-Universität Bochum ein Konzept zum didaktischen Training allgemeinmedizinischer Lehrpraxisinhaberinnen entwickelt und umgesetzt. Es umfasst ein eineinhalbtägiges Programm, bestehend aus 12 Unterrichtseinheiten. Die Konzeptionsphase außer Acht lassend, sind für das Programm zwei Dozenten für zwölf Stunden im Einsatz. Vier Schauspielpatienten werden jeweils für ca. drei Stunden benötigt. Ferner sind ein Seminarraum und vier Kleingruppenräume mit entsprechender Ausstattung erforderlich. Die Teilnahme war bislang für die Lehrpraxisinhaberinnen kostenlos, die Finanzierung (ca. 500 €/Workshop und 24 Dozentenstunden) erfolgte aus Mitteln der Abteilungen.

Das Programm gliedert sich wie folgt: Der erste Tag beginnt mit einer Einheit zur Problemanalyse, in der die Teilnehmerinnen durch Selbstreflexion und Diskussion die Schwachstellen ihres bisherigen Blockpraktikums-Unterrichts im Hinblick auf Rückmeldungen an die Studierenden aufdecken und dokumentieren. In einem weiteren Schritt werden die Teilnehmerinnen angeleitet, die Ergebnisse ihrer Arbeit gezielt in Problemlösungsstrategien umzusetzen (siehe Abbildung 1).

Als zentrales Element des ersten Tages wird in den folgenden Einheiten ein intensives Feedbacktraining durchgeführt:

Der Erkenntnis folgend, dass Feedback, um effektiv zu sein, definierten, z. T. formalisierten Regeln folgen sollte [9, 10], werden den Teilnehmerinnen solche als theoretischer Input vorgestellt,

**Abbildung 3** Ablauf der Feedbackübungen.

SP = Simulationspatientin

ST = Studierende

A = ärztliche Lehrende

M = Moderatorin

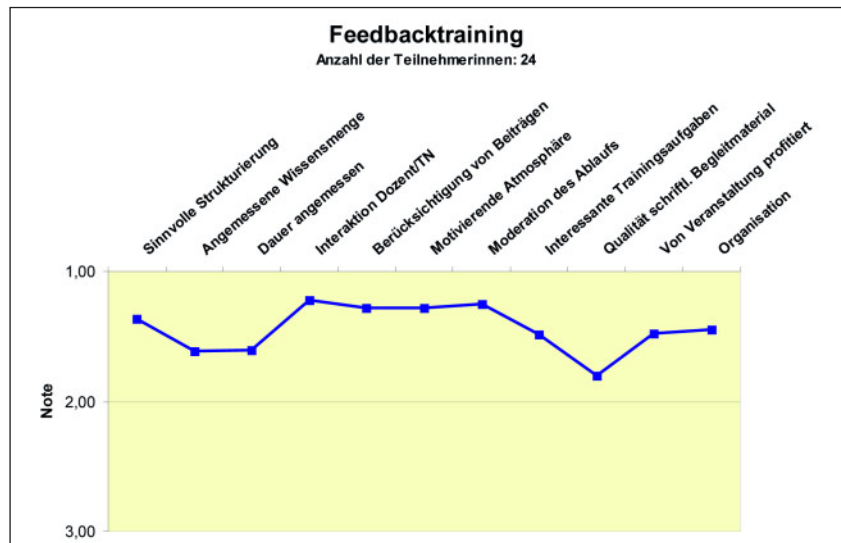
B = ärztliche Beobachterin

diskutiert und ggf. an die persönlichen Bedürfnisse angepasst.

Im Folgenden wird den Lehrärztinnen eine Filmsequenz vorgeführt, die eine typische Alltagssituation in der Praxis nachstellt: Simulationspatientin und -studentin werden in einer Untersuchungssituation gezeigt, die durchaus Anlass zu Verbesserungsvorschlägen bietet. Die Teilnehmerinnen werden aufgefordert, zunächst schriftlich jede für sich, nach den erarbeiteten Regeln, ein Feedback zu geben. Diese schriftlichen Ausarbeitungen werden schließlich in Kleingruppen diskutiert, jeweils zu einem aus Gruppensicht idealtypischen Feedback zusammengefasst, auf einem Flip-Chart dokumentiert und im Plenum vorgestellt (siehe Abbildung 2).

Auf diese Weise haben sich bis zum Ende des ersten Tages alle Teilnehmerinnen intensiv mit Theorie und Praxis des Feedbacks auseinandergesetzt.

Der Schwerpunkt des zweiten Tages liegt in der praktischen Umsetzung des zuvor Gelernten in Rollenspielen, unter Einsatz von Simulationspatientinnen. Im Vordergrund stehen hierbei für die Lehrpraxisinhaberinnen Übungen zum konstruktiven Feedback bei „optimierungsbedürftigen“ Leistungen von Studierenden. Motto: „Wie sage ich es meinen Studierenden?“

**Abbildung 4** Evaluationsergebnisse.

Im Detail stellt sich das Szenario wie folgt dar: Eine zentrale Rolle in den Übungssequenzen kommt simulierten Patientinnen zu, die von ebenfalls simulierten Studierenden untersucht und/oder befragt werden müssen. Da die Rollen der Patientinnen komplexer angelegt sind, werden sie mit Schauspielpatientinnen besetzt, die sonst in der Ausbildung oder zur Prüfung von Studierenden eingesetzt werden. Die Rollen der Studierenden erfordern lediglich die kurze Anweisung, dass Anamneseerhebung oder Untersuchung Fehler enthalten sollen, eine Aufgabe, die von erfahrenen Kolleginnen problemlos umgesetzt werden kann. Die Aufgabe der dritten Rolle, der ausbildenden Lehrärztin ist es schließlich, „ihre“ Studierende zu bitten, eine Anamnese oder eine definierte körperliche Untersuchung durchzuführen, sie dabei zu supervidieren und ihr nachher ein Feedback zu geben.

Die Simulation mit jeweils vier Workshop-Teilnehmerinnen läuft nach folgendem Schema ab (siehe Abbildung 3):

Die Teilnehmerinnen verteilen sich auf vier Kleingruppenräume und nehmen, während die vier Schauspielpatientinnen im Rahmen ihrer Simulationen nacheinander durch die Räume rotieren, abwechselnd die Rolle der „Lehrenden“, der „Studierenden“ und der Beobachterinnen ein. Während der Interaktion zwischen „Studentin“ und „Patientin“ beobachtet die „Lehrärztin“ zunächst, bevor Feedback in folgender Reihenfolge gegeben wird: zuerst die

„Lehrärztin“ an die „Studentin“ zur beobachteten Situation, danach die „Studentin“, die beobachtenden Kolleginnen und zum Schluss die Moderatorin zum Feedback der „Lehrärztin“. Dieses kollegiale Feedback an die „Lehrende“ stellt als „Feedback zum Feedback“ die eigentliche Intervention dieses Trainingsteiles dar, hier erhalten die „Lehrärztinnen“ Rückmeldungen zu den Stärken und Schwächen ihres Feedback-Gebens. Abweichend von ihrer sonstigen Aufgabe in der studentischen Ausbildung als „Feedback-Geberin“ ist die Schauspielpatientin in diesem Falle nur Statistin.

Ergebnisse

Erste Trainings fanden 2007 und 2008 in Freiburg und Bochum mit insgesamt 24 Teilnehmerinnen statt. Die Evaluationsergebnisse (siehe Abbildung 4) zeigten eine sehr hohe Akzeptanz des Konzeptes und dessen Umsetzung.

Darüber hinaus erhielten die Übungen zur Ausformulierung des Feedbacks, die intensiven Feedbackübungen mit Simulationspatientinnen sowie das „Feedback zum Feedback“ in den Freitextkommentaren die besten Bewertungen. Zudem wurde die mit dem Training verbundene Anregung, das eigene Handeln zu überdenken, begrüßt. Eine positive Bewertung erhielten auch die gute Strukturierung sowie die hohe Effektivität des Trainings.

Folgende Anregungen aus den Freitextkommentaren sind erwähnenswert: Einige Lehrpraxisinhaberinnen empfanden die praktischen Übungen als zu kurz. Sie hätten sich außerdem noch gerne ausgiebiger über eigene Fehler in der Lehre ausgetauscht. Andere regten an, ein Handout für das Feedbacktraining mit praktischen Tipps für den Unterricht zu entwickeln und auszugeben. Des Weiteren wurde gewünscht, Checklisten mit Beobachtungskriterien zu erstellen, um den Studierenden ein noch konkreteres Feedback geben zu können.

Neben der messbaren Zufriedenheit der Teilnehmerinnen des Workshops zeigte sich zusätzlich ein positiver Trend bei den Studierenden, die nach diesem intensiven Feedbacktraining in den entsprechenden Lehrpraxen ihr Blockpraktikum absolvierten. Das konstruktive Feedback durch die Lehrenden wurde in der studentischen Lehrevaluation in einigen Freitextkommentaren mit sehr positiven Rückmeldungen am Ende des Praktikums bedacht. Nach Ausweitung des Feedbacktrainings auf eine größere Anzahl von Lehrpraxen sollte untersucht werden, ob sich ein solcher Effekt mit Mitteln der quantitativen Forschung bestätigen lässt.

Schlussfolgerungen

Ein wichtiger Faktor in der Ausbildung von Studierenden ist die Rückmeldung über den individuellen Ausbildungsstand und die erbrachten Leistungen durch die Lehrenden. Ein solches von Studierenden immer wieder eingefordertes konstruktives Feedback sollte sich als durchgehendes didaktisches Instrument

Irmgard Streitlein-Böhme ...



... Jahrgang 1954. Fachärztin für Allgemeinmedizin – Sportmedizin, von 1991–2005 niedergelassen in eigener hausärztlicher Praxis in Bochum. Von 1999–2005 Lehrbeauftragte bzw. wissenschaftliche Mitarbeiterin der Abteilung für Allgemeinmedizin an der Ruhr-Universität Bochum. Seit 2005 Leiterin des Studiendekanates der Medizinischen Fakultät in Freiburg.

wie im angloamerikanischen Raum auch in Deutschland in der vorklinischen und klinischen Medizinerbildung sowie im Praktischen Jahr etablieren lassen. Die Evaluationsergebnisse der hier beschriebenen Weiterbildungsmaßnahme verdeutlichen, dass die allgemeinmedizinischen Lehrpraxisinhaberinnen von einem strukturierten und praxisorientierten Feedbacktraining subjektiv profitieren. Dies bestätigt die positiven Erfahrungen, von denen die u. a. Literatur berichtet. Wie bereits angeklungen, sollten deutlich mehr Praxen ein Training erhalten, Vorbereitungen dazu sind in Freiburg schon angelaufen. Damit würde die Möglichkeit eröffnet, mit Mitteln der quantitativen Forschung zu untersuchen, ob die positiven Rückmeldungen der Studierenden ausschließlich einen Effekt des Workshops darstellten. Ein Selektionsbias durch die freiwillige Teilnahme (in der Regel) höher motivierter Kolleginnen lässt sich zum jetzigen Zeitpunkt jedenfalls nicht ausschließen.

Dass auch Studierende zumindest subjektiv profitieren, zeigt sich nicht nur in den Freitextkommentaren der semesterweisen studentischen Lehrevaluationen, sondern lässt sich auch in der Literatur belegen. Feedback wird von Studierenden als „qualitativ hochwertige“ Lehre eingestuft [11], es unterstützt

in idealer Weise aktives Lernen im klinischen Setting der Lehrpraxis [12].

Das hier vorgestellte medizindidaktische Weiterbildungskonzept für allgemeinmedizinische Akademische Lehrpraxen kann – jeweils fachspezifisch angepasst – durchaus auf andere Lehrende im vorklinischen und klinischen Abschnitt sowie auf Lehrende in akademischen Lehrkrankenhäusern übertragen werden.

Abschließend ist festzuhalten, dass ein konstruktives Feedback als ein bedeutsames Instrument für einen erfolgreichen Unterricht angesehen werden kann, insbesondere in der typischen 1:1-Lehrsituation der Praxis bietet es sich als ideales Steuerungsinstrument für die Lernfortschritte der Studierenden an, ist aber sicher auf andere Szenarien übertragbar.

Feedbacktraining sollte als essentieller Bestandteil in die medizindidaktische Weiterbildung aufgenommen werden.

Interessenkonflikte: keine angegeben.

Korrespondenzadresse:

Irmgard Streitlein-Böhme
Studiendekanat Medizinische Fakultät
Elsässerstr. 2 m
79110 Freiburg
E-Mail: irmgard.streitlein-boehme@
uniklinik-freiburg.de

Literatur

- Schüpbach H et al. Institut für Psychologie der Albert Ludwigs-Universität Freiburg, interner Bericht, 2007
- Mann KV et al. Community family medicine teachers' perceptions of their teaching role. *Med Educ*, 2001. 35 (3): 278–85
- Manyon A et al. Defining differences in the instructional styles of community preceptors. *Fam Med*, 2003. 35 (3): 181–6
- Moorhead R, Maguire P, Thoo SL. Giving feedback to learners in the practice. *Aust Fam Physician*, 2004. 33 (9): 691–5
- Sheets KJ, Harris DL. Questions asked by family physicians who want to serve as medical student preceptors. *J Fam Pract*, 1996. 42 (5): 503–11
- van de Ridder JM et al. What is feedback in clinical education? *Med Educ*, 2008. 42 (2): 189–97
- Boehler ML et al. An investigation of medical student reactions to feedback: a randomised controlled trial. *Med Educ*, 2006. 40 (8): 746–9
- Brukner H et al. Giving effective feedback to medical students: a workshop for faculty and house staff. *Medical Teacher*, 1999. 21 (2): 161–5
- Hewson MG, Little ML. Giving feedback in medical education: verification of recommended techniques. *J Gen Intern Med*, 1998. 13 (2): 111–6
- Richardson BK. Feedback. *Acad Emerg Med*, 2004. 11 (12): 1–5
- Torre DM, Sebastian JL, Simpson DE. Learning activities and high-quality teaching: perceptions of third-year IM clerkship students. *Acad Med*, 2003. 78 (8): 812–4
- Gordon J. ABC of learning and teaching in medicine: one to one teaching and feedback. *BMJ*, 2003. 326 (7388): 543–5