

Was geschah mit der Vision eines
«vernünftigen» Curriculums

Wie entstand der schweizerische
Lernzielkatalog 2008?
(SCLO2008)

Dr.med. Bernhard Rindlisbacher
„Gurtensymposium“ MME-Bern, 19.3.2010

Wie entstand der SCLO 2008?

Auslöser für Arbeit für 1. Auflage ab 2000:

- Studienreform ab 1990
- Entwurf für Medizinalberufegesetz 1999
- Bilaterale Verträge mit EU
- 1. Akkreditierung der Fakultäten

Zeitraum Juli 2000 – Sept 2001

→ Grosser Zeitdruck!

Wie entstand der SCLO 2008?

Wahl einer Vorlage:

- Dutch ‚Blueprint 1994‘
the Training of Doctors
- Objectives for the Qualifying Examination
Medical Council of Canada
127 Probleme, mit möglichen Ursachen und
entsprechenden Zielen, fächerübergreifend formuliert

Wie entstand der SCLO 2008?

Aufbau des SCLO 2002 (analog Dutch Blueprint):

- Profile of the Doctor by the End of Undergraduate Medical Education
(2 Seiten, 'Fleiner II')
- General Objectives
(7 Seiten, wenig logische Struktur)
- Problems as Starting Points for Training
(6 Seiten)
- Discipline Related Objectives
(Clinical Pictures, Skills, Further Knowledge
105 Seiten)

Wie entstand der SCLO 2008?

Aufbau des SCLO 2008 :

- General Objectives (15 Seiten, 129 Items)
- Problems as Starting Points for Training (10 Seiten, 277 Items)
- General Skills (7 Seiten, 168 Items)
- Discipline Related Objectives (Clinical Pictures, Further Knowledge, 84 Seiten, 1468 Items, Reduktion um ca. 30%)

Wie entstand der SCLO 2008?

Zitate aus Dutch ‚Blueprint 2001‘:

- The General objectives and the Problems constitute the main body of both Blueprint 1994 and Blueprint 2001.
- Discipline-related objectives are no longer compatible with current thinking on medical education, which emphasizes integration. The lists of clinical pictures and skills that are published as a separate appendix to Blueprint 2001 serve an illustrative purpose only. The skills list is no longer arranged by disciplines, but is discipline-unrelated. A similar rearrangement of the list of clinical pictures has not (yet) been made.

Wie entstand der SCLO 2008?

- Start zur Revision des SCLO2002
Anfang 2004
- Über welche Kompetenzen muss der Assistenzarzt nach dem Schlussexamen, an seiner ersten Arbeitsstelle, verfügen?
- Initial Konzentration auf „Discipline Related Objectives“, insbesondere „Clinical Pictures“
- Reduktion der Anzahl
- Beheben von Widersprüchen und Doppelspurigkeiten

Wie entstand der SCLO 2008?

- Rating aller Clinical Pictures durch je 2 Chirurgen und 2 Internisten in mittelgroßem Spital sowie 2 Hausärzte im Frühjahr 2005
- Wie oft trifft ein Assistenzarzt bei Ihnen auf dieses Clinical Picture?
<1 / 1 – 5 / 5 – 10 / >10 mal pro Jahr
- Welche Konsequenzen hätte das Unwissen über dieses Clinical Picture?
wenige / wenige - mittlere / mittlere - grosse / grosse
- Besonders Clinical Pictures mit tiefem Rating in beiden Kriterien zur Streichung vorgeschlagen

Wie entstand der SCLO 2008?

- Beurteilung der Vorschläge zu Neu-Formulierung bzw. Streichung von ‚Clinical Pictures‘ und ‚Further Knowledge‘ durch Fachpanels 2006/07
- Tendenz der Fachvertreter: Möglichst viele Items beibehalten → ‚Gewicht‘ des Fachs
- Eingriff in Lehrfreiheit
- Nochmalige Beurteilung aller Differenzen durch Arbeitsgruppe der Vizedekane Lehre

Wie entstand der SCLO 2008?

Fertigkeiten

- Aus Sicht der Studenten Skills nicht von Fach abhängig → aus Fächern herausgelöst, gemeinsame Liste der ‚General Skills‘.
 1. History taking
 2. Information / Management
 3. Examination
 4. Procedures
- Tendenz der Fachvertreter:
Möglichst tiefe Anforderungen
(Die Studenten könnten Übungsmöglichkeiten einfordern)

Wie entstand der SCLO 2008?

Problems as Starting Points for Training

- Here, a problem is defined as a symptom, sign or test result of a patient with which the physician may be confronted.
- Im Gegensatz zu ‚Blueprint‘ auch „metabolic alterations and abnormal laboratory values“
- weitgehend belassen
- Cave:
 - „skin manifestations“ ≠ Dermatologie
 - „head, face, neck“ ≠ HNO

Wie entstand der SCLO 2008?

Allgemeine Lernziele

- ‚General Objectives‘ ist eigentlich der wichtigste Teil des SCLO. Nur hier ganze Breite der ärztlichen Tätigkeit abgedeckt.
- Vorschlag IML
- Finanzierung BAG
- CanMEDS-Rollen
http://rcpsc.medical.org/canmeds/CanMEDS2005/CanMEDS2005_e.pdf
- Curriculum for the foundation years in postgraduate education and training.
Department of Health UK

Wie entstand der SCLO 2008?

- Abschlussarbeiten Frühling-Sommer 2008
- Genehmigung durch Schweizerische Medizinische Interfakultätskommission SMIFK
- Aufnahme in staatliche Verordnung
- Zuerst nur elektronisch geplant
Datenbank + PDF
Druckauflage ca. 500 / Fakultät → zuwenig

Wie entstand der SCLO 2008?

Implementierung:

- Software-Programm zur Verlinkung von jedem Item des SCLO zu Lehrveranstaltung (Akkreditierung!)
- Neue eidgenössische Schlussprüfung 2011
Blueprint (GO und PaSP)
interdisziplinär, MC und OSCE bzw. CS / CBA
- Ausstrahlung auf Weiterbildung
analoge ‚Allgemeine Lernziele‘ für alle
Weiterbildungsprogramme