

International Peer-teaching: the LernKlinik Leipzig “Erasmus-Week” for Incoming Erasmus Students

Abstract

Introduction: This project report describes the development, pilot phase, evaluation and implementation of a preparatory course week for incoming Erasmus medical students at the LernKlinik Leipzig, the Skills and Simulation Centre of the Medical Faculty, University of Leipzig.

Project description: The aim of this project is to prepare Erasmus students for their year abroad using peer-assisted teaching as the method of choice. Major intended outcomes were support of language and clinical practical skill competency development, as well as enhancement of integration among international and German-speaking peer tutors. The methodological framework of Ross and Cameron [1] was used in planning the Erasmus-Week. For planning the 2012 pilot project, a survey among Erasmus students of the academic year 2011/12 was performed. All succeeding cohorts were asked to participate in pre- and post-surveys which were analyzed quantitatively and qualitatively.

Results: Between 2012 and 2017, n=173 European medical students spent their Erasmus year in Leipzig. Of these, n=148 (86%) participated in the Erasmus-Week. The country of origin of most Erasmus students was Rumania (20,3%). Among the most positively received aspects of the Erasmus-Week, the active use of German for medical purposes and the use of peer-teaching as the method of choice to learn and repeat basic medical examination skills were mentioned. Students emphasized their wish for being able to participate in further course offers.

Conclusions: Offering a preparatory course week for incoming Erasmus students focusing on language and clinical practical skills training using peer-teaching as the method of choice may facilitate the integration of Erasmus students into their foreign medical curriculum. Further studies are underway to elucidate if these experiences influence later professional careers and choice of employment.

Keywords: international medical students, peer teaching, peer-assisted learning, medical education, tutor training, skillslab, practical clinical skills

Daisy Rotzoll¹

Stefanie Wiemer²

Anja Zimmermann¹

Philipp Alex¹

Jürgen Meixensberger^{3,4}

1 University of Leipzig, Medical Faculty, LernKlinik Leipzig, Leipzig, Germany

2 University of Leipzig, Prorectorate Education and International Affairs, Tutoring-Kolleg, Leipzig, Germany

3 University of Leipzig, Medical Faculty, Leipzig, Germany

4 University Hospital Leipzig, Department of Neurosurgery, Leipzig, Germany

Introduction

The Erasmus programme of the European Union (EU) is one of the most important exchange programmes for European students and is often quoted as a unique success story [1]. This oldest educational programme of the EU (the acronym standing for **E**u**R**o**p**ean **C**ommunity **A**ction **S**cheme for the **M**obility of **U**niversity **S**tudents) was founded in 1987 and celebrated its 30th anniversary in 1987. Between 1987 and 2017, Erasmus supported approximately 4.400.000 students. As early as in 1990, the “Länder” of the eastern part of Germany were integrated into the Erasmus programme, making it possible for the University of Leipzig to become part of the exchange scheme. In 1995-96, further institutional contracts between universities followed, ameliorating further exchange between European institutions of higher education. In 1987, Erasmus mobility was implemented

between 11 EU member countries, namely Belgium, Denmark, Germany, Greece, France, Ireland, Italy, the Netherlands, Portugal, Spain and the United Kingdom. Further (western) European countries followed and in 1998-99, eastern European countries participated, namely Poland, Rumania, Slovakia, the Czech Republic, Hungary, Bulgaria, Estonia, Latvia, Lithuania and Slovenia. The Erasmus programme was a major motor for internationalization and globalization in the European educational sector. A substantial influence could be seen on the European healthcare systems, leading to rising numbers of international healthcare personnel working in foreign countries, i.e. in Germany. Although the trend of rising mobility in the healthcare systems is continuing, only few German medical faculties offer structured programmes to support initial study integration of incoming Erasmus students in Germany. This lack of structured integration programmes can lead to study periods abroad where

touristic aims of the stay outweigh the intended aims of the Erasmus programme [2]. For obtaining new input for the medical career in the home country, getting to know a foreign and unknown healthcare system and collecting new personal experiences there are essential.

Main aims of the Erasmus programme are the forming of a European identity, support of international cooperation, support of cultural openness and multilingualism as well as social integration and inclusion of foreign students in their European host country and university [3]. An essential factor to make this happen is having early and intensive possibilities to interact with German medical students at the respective universities. Acquiring interested and highly motivated German students willing to support incoming Erasmus students is essential. Publications on German medical faculty support programmes for international students (i.e. foreign medical students who come to Germany without a German university entrance qualification and who do not intend to finish their studies in Germany) shows that some support programmes exist, such as peer-led tutorials during preclinical studies or language courses (“German for medical students”) [4]. This cohort is by no means identical with incoming Erasmus students, though. Erasmus students arrive in Germany with prior knowledge and experiences in their field of study and plan to return to their home country usually after one year, aiming to finish their studies in their home country. In medicine, many foreign faculties propose their Erasmus applicants to go abroad in the clinical part of their education. This also leads to the fact that incoming Erasmus students have other priorities and wishes than international students planning to finish their complete medical education in Germany. Since Erasmus students frequently return to their home country after 12 months and German faculties may depend on good preparation of these students by their home faculties prior to their stay abroad, German faculties tend to underestimate the necessity of preparing incoming Erasmus students for their stay abroad. This leads to the fact that Erasmus incomings are frequently part of regular lessons and courses at the receiving faculties with little focus on specific needs or wishes. Even if organizational supportive measures are functioning, a specific preparation of Erasmus incomings may lead to a more effective stay abroad, as well as higher student satisfaction after their return. The project introduced here was implemented with the aim of offering a structured preparation for Erasmus incomings at the Medical Faculty in Leipzig.

Project description

Each year, around 20 to 40 Erasmus incoming students are received at the University of Leipzig, Medical Faculty. Official welcoming and possibilities to build contacts with medical students at the receiving faculty were limited. In this paper, the initiative for Erasmus incomings, initiated by peer student tutors of the Medical Skills and Simulation centre (LernKlinik Leipzig), their medical director (DR)

and personnel responsible for student-tutor qualification in didactics (SW), is described, focusing on establishment, implementation, further development and evaluation of the project. The pilot project of October 2012 and the development of the course concepts for the years 2013 to 2017 are described.

Project aim

Aim of this project was the preparation of international Erasmus incoming students for their year abroad, using peer-teaching as the teaching method of choice in a safe small-group environment. Special focus was set on language and practice of clinical practical skills in small groups to enable early interaction with German-speaking peer student tutors of the LernKlinik. Planning and implementation of the project was based on the suggestions of Ross and Cameron on peer-teaching methodology [1].

Student-tutor qualification

A grant of the Joachim-Herz-Foundation offering fellowships for innovation in higher education enabled the implementation of the project “Train the trainer – new pathways in medical education. A system for sustained didactic-methodological qualification of student tutors at the LernKlinik Leipzig” (granted to SW) in 2011 [<https://www.stifterverband.org/lehrfellowships/fellowships-hochschullehre-fellows-2011> (accessed Nov. 22, 2017)]. A cooperation between the LernKlinik Leipzig and the Leipzig University-led student-tutor qualification centre enabled the development of a structured student-tutor qualification programme for the LernKlinik. This programme focused on development of competencies and organizational qualifications of the student-tutor team, leading to knowledge and experience transfer from one student-tutor generation to the next. Professional and didactic quality development is meanwhile maintained by this concept for all student-tutor courses at the LernKlinik where student peer-teaching is involved [5].

Student-tutor project team „Erasmus-Week“

Based on the experiences of the LernKlinik student-tutor qualification programme mentioned above, a project team (n=6) started its work to develop a peer-teaching concept for supporting incoming Erasmus students. The project team consisted of four LernKlinik peer student tutors. All members had completed the LernKlinik peer-student-tutor qualification programme, were part of the peer-student-tutor team for at least one year and had collected experiences abroad themselves, either as an exchange student from their high schools or as an outgoing Erasmus medical student. The medical director of the LernKlinik (DR) and personnel responsible for peer-student-tutor didactic qualification (SW) supported strategic planning and project alignment. Furthermore, two LernKlinik team members were involved in organizational and administrative planning.

Concept and preparation

As a concept basis for deciding on Erasmus-Week course compilation, a questionnaire among incoming Erasmus students of the academic year 2011-12 distributed at the end of their stay (August 31, 2012) was used (n=20, returns 100%). The questionnaire was distributed electronically and evaluated with EvaSys®. 24 items were captured, giving data on gender, country of origin, length of medical education and stay in Germany, i.e. the city of Leipzig, as well as German everyday language and German medical language ability. Furthermore, information was obtained on medical course compilation during their Erasmus year as well as on their wishes and ideas about possible preparatory courses based on their experiences in Leipzig.

Questionnaire results and orally conveyed comments of medical faculty involved in clinical teaching of Erasmus incomings were used to decide on the compilation of peer-student-tutor led LernKlinik courses to be adapted for use in the initial Erasmus-Week in 2012.

The framework “24 Questions about Peer-Assisted Learning” by Ross and Cameron [1] served as the basis for developing the Erasmus-Week using peer-teaching as the method of choice.

Learning objectives and methodological implementation

Ten 90-minute sessions held on 5 consecutive days, given for small groups of n=4-6 participants, under supervision of a professionally and didactically trained peerstudent tutor, were compiled. Each course was documented on a workflow sheet for tutor preparation, where time frame as well as learning objectives and teaching methods were documented. Defined learning objectives were documented (see Table 1 and Table 2). For each course, a preparatory student manual for participants and a manual for peer-student-tutor use were compiled. The tutoring manuals aimed at giving hints and comments for specific situations possibly arising in the Erasmus-Week courses. Erasmus courses to be compiled were based on the courses for German medical students published before [6]. All learning materials were revised for implementation in the Erasmus-Week. To be prepared for possibly occurring language problems leading to increased course length, the learning objectives per course were restricted to a maximum of three. As supplements, vocabulary and frequently-used phrase lists (English-German) were added to the Erasmus course material, which was handed out to students in advance and displayed as posters in the course rooms for reference.

Planning

The ideal time point for scheduling the Erasmus-Week was identified at the beginning of the winter term (mid-October of every year). All incoming Erasmus students have arrived by then, and an overlap with language

courses offered by the university in September could be excluded. A team of approximately 16 peer student tutors met in July; all team members were available during mid-October. In accordance to participation lists of Erasmus incoming students for obligatory bedside-teaching courses in 2010 and 2011, 10 LernKlinik peer-student-tutor courses were selected, matching the disciplines that most Erasmus incoming students selected. Course selection was adapted from 2012 onward according to the needs assessment in the evaluations received. The following seven courses were therefore routinely offered every year: medical history-taking, heart auscultation, lung auscultation, examination of the abdomen, neurological status, paediatric precautionary examinations U1/U2, and the gynaecological precautionary examination. Three further courses were selected and changed respectively every year, depending on the cumulative evaluation results of the prior cohorts of Erasmus incomings and peer-student-tutor availabilities. These were: overall status examination, status of the thorax, examination of head and neck, orthopaedic examination of spine and hip, knee joint examination, obstetric examination, venipuncture and basic life support. Since 2017, the course for examination of the abdomen is held together with simulated patients, enhancing the linguistic challenge for the participants. The simulated patients involved are trained to give a specific feedback regarding spoken language comprehension.

The Erasmus-Week began with a welcoming by the dean of education (JM) and the medical director of the institution (DR) and finished with a get-together at the end of the week, making room for an informal exchange between LernKlinik peer student tutors and Erasmus incoming students.

Group allocation

All Erasmus incoming students were divided into small groups with 4 to 6 participants each; the group allocation remained the same throughout the Erasmus-Week for all 10 courses. For group allocation, special care was taken to mix nationalities, so that German was the spoken language of choice. For alleviation in case of communication difficulties, German-English vocabulary and phrase lists were displayed as posters on the wall.

Evaluation

Prior to and after each Erasmus-Week, pre- and post-evaluation questionnaires were offered using EvaSys®. Prior to the course week, an 18-item-questionnaire in English was handed out, asking for information concerning personal data, pre-qualifications, choice of stay and course participation. Two items had free text answer sections. After the course week, a post-evaluation was distributed, containing 25 items on the topics language ability, course structure and quality, course materials and overall comments (3 free text sections). All free text sections of the pre- and post-questionnaires were evaluated

Table 1: Compilation of the seven 90-minute Erasmus-Week courses given every year from 2012-2017, including learning objectives and teaching/learning methods

Course name	Learning objectives: After this course, incoming Erasmus students are able, using German as the language of communication, to...	Teaching / learning method
Medical history-taking	...name specific parts of a medical history (personal data, present and past medical history, drugs, travel and immunization history, family and social history, vegetative state). ...perform structured history-taking in a role-play scenario independently. ...integrate useful German phrases into their history-taking.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elective training ✓ Multiple teachers (peer student tutors) ✓ Structured skills training ✓ Role play ✓ Peer observation ✓ Feedback ✓ Self-directed learning (vocabulary, phrase lists)
Heart auscultation	...name the specific parts of a stethoscope and explain their function. ...name five auscultation points as well as locate and auscultate these on a heart auscultation simulator. ...perform and describe a structured heart auscultation (focusing on rhythm, heart rate, heart sounds, heart murmurs, punctum maximum, volume, character, quality, breath dependency, auscultation borders).	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elective training ✓ Structured skills training ✓ Simulation ✓ Peer observation ✓ Self-directed learning (vocabulary, phrase lists)
Lung auscultation	...describe a complete lung auscultation comparing both sides and perform the procedure on a lung auscultation simulator. ...name and describe two kinds of physiological breathing sounds (central=bronchial, and peripheral=vesicular breathing sounds). ...differentiate between pathological breathing sounds and pulmonary or pleural breathing-sound artifacts, auscultate and describe these correctly using a lung auscultation simulator.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elective training ✓ Structured skills training ✓ Simulation ✓ Peer observation ✓ Self-directed learning (vocabulary, phrase lists)
Examination of the abdomen	...perform and describe inspection, auscultation, percussion and palpation of the abdomen. ...obtain and describe a normal abdominal status on a peer student.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elective training ✓ Structured skills training ✓ Role play ✓ Peer observation ✓ Self-directed learning (vocabulary, phrase lists)
Neurological status	...name and describe the bullet points of a neurological status (mental status, motor system, sensory system, coordination, vegetative function). ...perform and describe a muscular status including muscular reflex status of the upper and lower extremities on a peer student. ...perform and document four coordination tests (testing of akinesia, diadochikinesia, postural and walk testing).	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elective training ✓ Structured skills training ✓ Role play ✓ Peer observation ✓ Feedback ✓ Self-directed learning (vocabulary, phrase lists)
Paediatric precautionary examinations U1/U2	...name and describe procedures involved in the paediatric precautionary examinations U1 and U2. ...perform and describe results of an APGAR scoring after 1, 5 and 10 minutes on a newborn simulator. ...perform and describe the newborn maturity scoring of Lubchenko on two premature infant simulators.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elective training ✓ Structured skills training ✓ Simulation ✓ Peer observation ✓ Self-directed learning (vocabulary, phrase lists)
Gynaecological precautionary examination	...name, describe and perform a gynaecological precautionary examination with inspection and palpation of the abdomen, inspection of genitalia including the anus, preparation of a cytological probe and bimanual palpation using a gynaecological palpation simulator. ...demonstrate the use of gynaecological instruments with inspection of the cervix on a gynaecological simulator. ...demonstrate and describe inspection and palpation of the female breast, including surrounding lymph nodes, using a female breast simulator.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elective training ✓ Structured skills training ✓ Simulation ✓ Peer observation ✓ Self-directed learning (vocabulary, phrase lists)

qualitatively. In accordance with the evaluations, adaptations for the Erasmus-Week of the following year were made.

Results

The following section gives an overview of the most important evaluation results regarding the Erasmus-Week in Leipzig.

Preliminary investigation at the end of the year abroad: Erasmus incoming students of the academic year 2011/12

Gender distribution of Erasmus incoming students of the academic year 2011/12 (n=20) was approximately the same as the gender distribution among local students of medicine: 65% were female. About half the cohort originated from eastern European countries, while the other half came from western EU nations. 47% of the participants were in their 4th year of medical studies, showing a wide range between 2nd and 5th year of education. 85%

were completing their first study period abroad at a German medical faculty. 80% stayed at the medical faculty of Leipzig for 2 semesters (one year), 20% for one semester only. The length of prior German language instruction varied considerably, ranging from one month to over 9 years. About half the cohort participated in a German intensive language course for foreign students at the University of Leipzig prior to their Erasmus stay at the Medical Faculty. Main reasons for planning an Erasmus stay in Leipzig were: getting to know a foreign country, coming into contact with the German healthcare system, learning clinical practical skills and learning the German language. The three main reasons why Leipzig was the city of choice were: recommendations by prior Erasmus incoming students coming to Leipzig, Leipzig's image as a student-friendly city and cheap living costs. The Erasmus incoming students hoped for a more intensive contact with German medical students and for a specific preparation for bedside-teaching courses.

Erasmus incoming students in their 2nd to 5th year of medical studies compile their own study curriculum in accordance with the education deanery and can choose their schedule from all courses offered. After returning

Table 2: Compilation of 90-minute Erasmus-Week courses given intermittently between 2012 and 2017, including learning objectives and teaching / learning methods

Course name	Learning objectives: After this course, incoming Erasmus students are able, using German as the language of communication, to...	Teaching / learning method
Overall status examination	...perform a „first-sight“ patient description commenting on basic appearance, anatomy, constitutional type, nutritional status, gait, posture, movement, muscles, facial colour and skin. ...perform an overall status examination on a peer student and present the findings in a small group.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elective training ✓ Structured skills training ✓ Simulation ✓ Peer observation ✓ Self-directed learning (vocabulary, phrase lists)
Status of the thorax	...describe and explain the procedure of inspection, palpation and percussion of the thorax. ...perform a technically correct percussion of the thorax on a specific simulator. ...describe and differentiate between a sonoric, hypersonic and hyposonoric thoracic percussion sound using a specific simulator.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elective training ✓ Structured skills training ✓ Simulation ✓ Peer observation ✓ Self-directed learning (vocabulary, phrase lists)
Examination of head and neck	...perform and describe a normal inspection of facial skin and mimics, eyes, mouth, lips and oral cavity. ...perform and describe a normal inspection and palpation of the thyroid gland as well as head and neck lymph nodes. ...perform and describe a cranial nerve status.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elective training ✓ Structured skills training ✓ Simulation ✓ Peer observation ✓ Self-directed learning (vocabulary, phrase lists)
Orthopaedic examination of spine and hip	...describe and document a gait analysis correctly. ...perform and describe a manual examination for determination of hip positioning. ...perform and describe function tests of the thoracic and lumbar spine correctly (finger-to-floor distance, signs of Schober and Ott).	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elective training ✓ Structured skills training ✓ Role play ✓ Peer observation ✓ Feedback ✓ Self-directed learning (vocabulary, phrase lists)
Knee joint examination	...describe and explain inspection and palpation of the knee joint correctly. ...perform and describe function tests of the knee joint on a peer student with examination of movement and stability of all knee ligaments and testing of meniscus (Steinmann I, Steinmann II, Böhler, Apley-Grinding), as well as patella signs. ...use and document the range of motion test of the knee joint correctly.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elective training ✓ Structured skills training ✓ Role play ✓ Peer observation ✓ Self-directed learning (vocabulary, phrase lists)
Obstetric examination	...describe and explain the structure and contents of a German pregnancy pass. ...describe the criteria of fetal monitoring (fetal heart rate, uterine activity) and analyze a normal cardiotocogramme (CTG). ...describe and accompany all four stages of labor using an appropriate simulator.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elective training ✓ Structured skills training ✓ Simulation ✓ Peer observation ✓ Self-directed learning (vocabulary, phrase lists)
Venipuncture	...name and gather all necessary materials on a tray in preparation of a venous blood extraction. ...name and gather all necessary materials on a tray in preparation for a peripheral venous catheterization. ...perform and describe a step-by-step approach of venous blood extraction and placement of a peripheral venous catheter using an appropriate simulator.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elective training ✓ Structured skills training ✓ Simulation ✓ Peer observation ✓ Self-directed learning (vocabulary, phrase lists)
Basic life support	...name and describe basic adult resuscitation procedures. ...describe a structured step-by-step approach in basic life support on a patient with present or missing breath sounds. ...perform and describe basic life support procedures correctly, including placement of emergency call, stable lateral positioning, resuscitation 30:2, and automated external defibrillator use on a simulator.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Elective training ✓ Multiple teachers (peer student tutors) ✓ Structured skills training ✓ Role play ✓ Peer observation ✓ Feedback ✓ Self-directed learning (vocabulary, phrase lists)

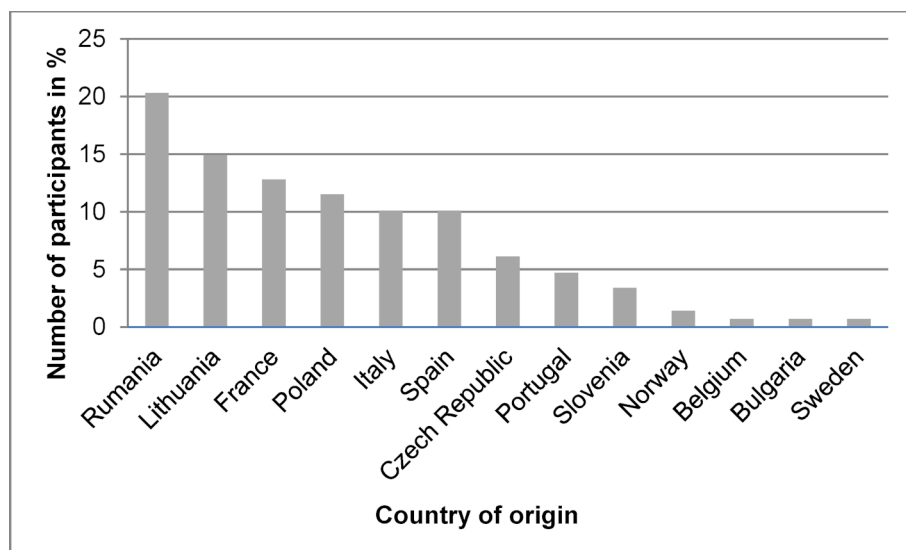


Figure 1: Leipzig Erasmus-Week participants, distribution by nation of origin, 2012-2017 (6 cohorts, n=148 in total)

to their home institution, credits can be recognized via the ECTS-system. With this method, Erasmus incoming students can compile their individual curriculum out of

the course plans of the 3rd to 5th year of medical education in Leipzig and can align their plan with their individual needs. When asked from which disciplines practical

bedside teaching courses were selected, 80% specified internal medicine, 70% paediatrics, 70% surgical disciplines and 60% obstetrics and gynaecology.

Erasmus incoming students participating in the Erasmus-Weeks of 2012-2017

N=173 Erasmus incoming medical students came to Leipzig between the years 2012 and 2017; of these, n=148 (86%) participated in the Erasmus-Week.

The distribution by nationality of Erasmus incoming students is shown in Figure 1: the largest group originated from Rumania, followed by Lithuania, France and Poland. Out of the ten most frequently represented nationalities five were eastern European (Rumania, Lithuania, Poland, Czech Republic, Slovenia) and five were western European (France, Italy, Spain, Portugal, Norway).

Gender distribution of Erasmus-Week participants (n=148) showed a clear shift towards female participants (excluding the year 2014). 71,4%-77,4% of all participants were women.

Standardized evaluation tool – EvaSys[®], qualitative analysis of free text answers

Filling out the standardized pre- and post-questionnaires before and after Erasmus-Week participation was voluntary and anonymous. Among the n=148 participants, n=143 (97%) filled out the pre-questionnaires, while n=126 (85%) participated in the post-survey. Aims of the pre-evaluation were to obtain expectations and wishes concerning the LernKlinik Erasmus-Week, while the post-questionnaire aimed at data on satisfaction with the course offers (“If you had a wish open on what would make our courses even more useful for you, what would this be?”; “Do you think this course week should be repeated for future incoming Erasmus students in Leipzig, and if so, why?”; “Free comments: anything else you would like to tell us?”).

Table 3 summarizes the open-question results of the pre- and post-questionnaires. Three main repetitive themes were filtered out of the pre-evaluation (n=41):

1. gratefulness and high anticipation/curiosity concerning the stay abroad in general and specifically concerning the Erasmus-Week (n=29),
2. worries that language capability may not be sufficient for studies at the medical faculty of Leipzig (n=7), and
3. uncertainty if medical knowledge and individual preparation for the Erasmus stay abroad are sufficient (n=5).

Analysis of post-questionnaires showed recurrent themes as well. All themes that recurred at least twice are summarized in Table 3.

By far the most frequently mentioned nominations on positive aspects of the Erasmus-Week focused on active use of German medical language and appreciation of peer-teaching as a didactic method to learn or repeat basic examination skills. The two most frequently men-

tioned proposals for improvement concerned student wishes for broadening and intensifying the course week. Figure 2 shows evaluation results of the seven Erasmus-Week peer-teaching courses given each year from 2012-2017, namely medical history-taking, heart auscultation, lung auscultation, examination of the abdomen, neurological status, paediatric precautionary examinations U1/U2 and gynaecological precautionary examination (with school grades, respectively). In over 70% of the answers, the courses in medical history-taking, heart auscultation and lung auscultation were marked with the school grade 1 (very good).

Three yearly changing courses were offered additionally to the seven regular courses (see Figure 2) to adapt the course portfolio according to the wishes of the prior cohorts. Figure 3 shows the evaluation results of the intermittently offered courses, namely overall status examination, status of the thorax, examination of head and neck, orthopaedic examination of spine and hip, knee joint examination, obstetric examination, venipuncture and basic life support, in school grades. A “very good” (school grade 1) in over 70% was only achieved by the course in obstetric examination.

Discussion

Evaluation of the Erasmus-Week questionnaires of the years 2012-2017 gave important hints as to how the course week should be developed in future; these are discussed in the following.

Participants of the Erasmus-Week

So far, n=148 medical students from 13 European countries participated in the course week described; during the survey period, a slight shift from a predominance of eastern European students to a more or less balanced number between eastern and western Europeans could be seen. The initially documented preference of eastern European medical students to choose Leipzig as the city of choice for their Erasmus year in Germany is no longer evident. Verbal communication from the medical education dean's office shows that there seems to be a trend for western European students (i.e. from France) to commence an Erasmus year in Leipzig early on in their educational career (3rd year of medical school), while eastern European students (i.e. from Rumania) prefer to come at the end of their education. LernKlinik peer student tutors report that language competencies among Erasmus incoming students are extremely divergent, although all students are certified to be at a B2-level on the basis of the Common European Framework of Reference for Languages [<http://www.europaeischer-referenzrahmen.de/> (accessed Nov. 22, 2017)]. Eastern European students seem to bring along better German language competencies. This fact led to the question of how group allocation during the Erasmus-Week should be performed. The peer-student-tutor project

Table 3: Distribution of qualitative pre- and post-questionnaire results among incoming Erasmus students between 2012 and 2017 (6 cohorts, n=148 participants)

Pre-questionnaire: • What expectations / wishes do you have concerning the upcoming Erasmus-Week...	Nominations (n)
Gratefulness and high anticipation / curiosity concerning the stay abroad in general and specifically concerning the Erasmus-Week.	29
Worries that language capability may not be sufficient for studies at the medical faculty of Leipzig.	7
Uncertainty if medical knowledge and individual preparation for the Erasmus stay abroad are sufficient.	5

Post-questionnaire: • Especially positive for me during the Erasmus-Week was the fact that...	Nominations (n)
...I could listen to and actively use German medical terminology.	39
...I could learn and / or repeat medical examination skills in peer-teaching.	27
...I could use German-English vocabulary and phrase lists.	25
...I could speak and /or listen to everyday German.	23
...my self-confidence grew.	15
...I could interact with other incoming Erasmus students.	12
...I could obtain support for my studies in Leipzig.	10
...I could interact with German students.	9
...I became aware of / could understand differences between the healthcare systems of Germany and my home country.	7
...the course was so well organized.	7
...structured preparation material was handed out.	5
• My suggestions and wishes...	
Distribution of further vocabulary and phrase lists.	12
Offer more courses.	10
Less breaks between the courses.	3
Allow self-selection of courses.	3
Group allocation by German language competency.	3
Group allocation by year of education.	2

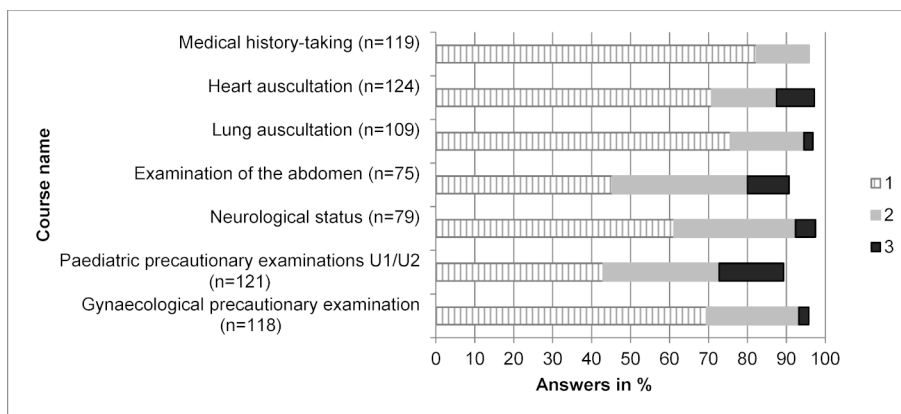


Figure 2: School grade distribution (1 – very good, 2 – good, 3 – satisfactory) of the 7 Erasmus-Week courses offered every year in 2012-2017 (6 cohorts, n=148). N in brackets corresponds to the number of evaluations for each course, respectively.

team had explicitly decided to mix nationalities in the groups to enforce German as the language of communication. On the other hand, results of the post-questionnaires (see Table 3) showed that some Erasmus incoming students would have preferred to be allocated according to their ability to communicate in German. To take this wish into account, testing of language ability would have been necessary. Due to the fact that results of the pre-questionnaires showed student worries about possible insufficient linguistic and medical knowledge for their stay abroad, and that an entrance examination may have reinforced these fears, testing as an option was abandoned and mixing of nationalities for group allocation was preferred. Striking was furthermore the clear predominance of female Erasmus incoming students. Almost 75% of all Erasmus-Week participants were female. The trend seen

in many countries toward feminization of medicine was clearly evident among Erasmus incoming students. It can be speculated if female students are more willing to go abroad and take into account that this may lead to a prolonged duration of their studies, and if male students see a time-out at their home universities as an obstacle for their future career.

Pre- and post-questionnaire findings

Freetext comments given in the pre-questionnaires showed highly positive anticipation and curiosity of Erasmus incoming students concerning their stay abroad. On the other hand, concerns were mentioned regarding personal linguistic and professional abilities. Although for participation in the Erasmus programme a language certificate is mandatory, many Erasmus incoming stu-

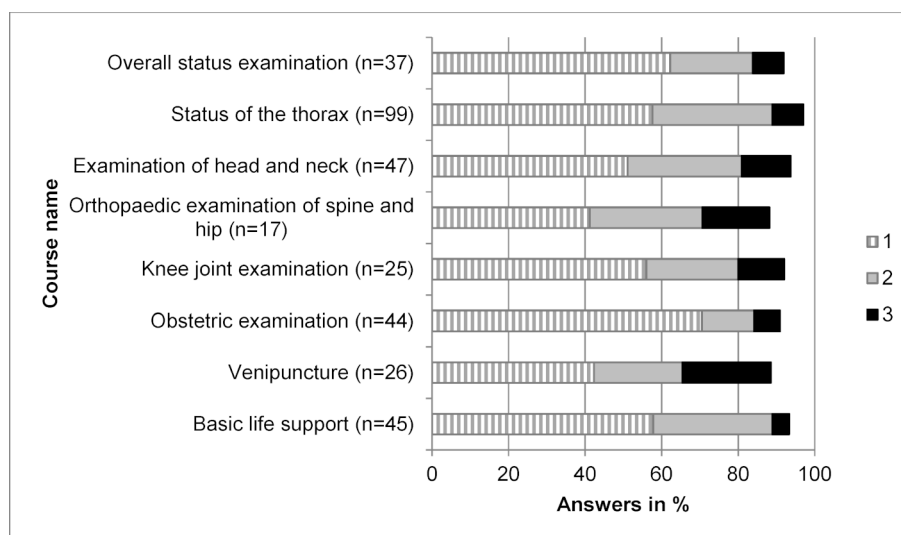


Figure 3: School grade distribution (1 – very good, 2 – good, 3 – satisfactory) of the Erasmus-Week courses offered intermittently in 2012-2017 (6 cohorts, n=148). N in brackets corresponds to the number of evaluations for each course, respectively.

dents nonetheless felt insufficiently prepared in their language proficiency. At the University of Leipzig, interdisciplinary language courses are offered that are open for all Erasmus incoming medical students and that are frequently booked by these students. Nonetheless, the language courses seem to be regarded as an insufficient preparation for beginning medical studies. Support in intensifying language ability prior to the learning experience abroad is propagated extensively [7]; if these measures actually lead to alleviation of existing doubts remains unclear. For attenuation of such doubts and reservations, introduction of a course week supporting orientation and integration of incoming Erasmus students seemed justified.

The free-text question in the post-questionnaire asking if the Erasmus-Week should be offered to Erasmus incoming students in future was answered positively without exception. The possibility to combine German medical language knowledge acquisition and practice basic examination techniques in small groups with peer-teachers was emphasized multiple times as being extremely helpful and motivating.

The casual atmosphere in a protected environment together with German medical students was used as a platform to obtain support in general and Erasmus incoming students frequently stayed in contact with LernKlinik peer student tutors even after the course week. In some cases, informal tandem partnerships and mentoring relationships evolved after the course week. Future evaluations are planned to investigate if formal tandem partnerships should be initiated during Erasmus-Weeks. So far, support offers of the medical school dean's office as well as the university's academic foreign students' office are available for Erasmus incoming students; yet, a structured mentorship programme offered by Leipzig medical students for Erasmus incoming students is not implemented so far, and may be developed on the basis of the Erasmus-Week described here.

Course compilation for the Erasmus-Week had several aims: on the one hand, hands-on skills courses from disciplines frequently selected by incoming Erasmus students were chosen, and concomitantly, courses dealing with interdisciplinary and clinically relevant basic skills procedures were selected. Taking these inclusion criteria into account, the compilation described in Figure 2 evolved, forming the basis for the Erasmus-Week structure of seven basic skills courses, supplemented by three further courses selected from the compilation of Figure 3 to amount to a total of ten courses. The number of courses was decided upon taking into account organizational and scheduling restrictions (avoiding time collisions with parallel language courses at the university campus, leaving sufficient free time to clarify questions on issues concerning life and study in Leipzig).

Grading of the individual courses showed that all courses offered every year (see Figure 2) were marked with "very good" or "good" in over 70% of cases. Courses not being offered every year in the Erasmus-Week (see Figure 3) showed "very good" or "good" markings in 70% as well, with the sole exception of the course in venipuncture. This raises the question as to how effectively evaluation results can contribute to course modification and optimization; a questionnaire distributed at the end of the Erasmus year to Erasmus incoming students seems necessary to obtain further insights as to how an orientation week should be ameliorated in future.

Further developments

The Erasmus-Week at the LernKlinik Leipzig is meanwhile a well-established component of elective course offers at this institution; the project has been described in the faculty reports published yearly [8] and presented at several conferences [9], [10] where it was wellreceived. For further qualitative improvement of the project, questionnaires distributed to peer student tutors giving the Erasmus courses are planned for collection of further

ideas and proposals concerning the course week. Questionnaires distributed to Erasmus incoming students at the end of the entire Erasmus year are being planned to classify the relevance of the Erasmus-Week for the respective students. Collecting evaluations from Erasmus incoming students who decided not to participate in the Erasmus-Week may also be of interest. A survey focusing on the first cohort of 2012 is underway to elucidate possible connections between the stay abroad and future careers of former Erasmus incoming students. Results of this survey may serve as material for further development of the Erasmus-Week as well.

Conclusions

Implementation of a preparatory course week for incoming Erasmus students focusing on language and practical clinical skills training using a peer-teaching method may alleviate commencement of studies at a medical faculty. If these acquired experiences influence future career orientation or workplace selection is to be elucidated in further studies. To conclude, we hope that this project underpins the following quote [2]:

“Erasmus has brought forth the first generation of young Europeans.”
(Umberto Eco, Italian writer)

Acknowledgements

Special thanks to all peer-student-tutors of the LernKlinik who were highly engaged and motivated in the process of developing and enabling the Erasmus-Week, and handing over their knowledge and experiences to future peer student tutor generations.

Competing interests

The authors declare that they have no competing interests.

References

1. Ross MT, Cameron HS. Peer assisted learning: a planning and implementation framework: AMEE Guide no. 30. *Med Teach*. 2007;29(6):527-545. DOI: 10.1080/01421590701665886
2. Mayring P. *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. 8. Auflage. Basel: Beltz Verlag; 2003.
3. Majoor GD. Internationalization of undergraduate medical studies: promoting clinical tourism or academic development? *Med Educ*. 2001;35(12):1162-1163. DOI: 10.1046/j.1365-2923.2001.01086.x

4. Huhn D, Junne F, Zipfel S, Duelli R, Resch F, Herzog W, Nikendei C. International medical students – a survey of perceived challenges and established support services at medical faculties. *GMS Z Med Ausbild*. 2015;32(1):Doc9. DOI: 10.3205/zma000951
5. Wiemer S, Sekyra A, Hempel M. Kompetenz- und Organisationsentwicklung in der Tutorienarbeit verknüpfen - ein Praxisbeispiel aus der LernKlinik Leipzig. In: Hempel M, Sekyra A, Wiemer S, Hrsg. *Vernetzt und eigenständig. Tutorienarbeit an sächsischen Hochschulen*. Ulm: Klemm + Oelschläger; 2016. S.141-156.
6. Rotzoll D. *Das Skillslab ABC – praktischer Einsatz von Simulatorentraining im Medizinstudium*. Berlin/Boston: Walter de Gruyter; 2016. DOI: 10.1515/9783110439205
7. Sawir E. Language difficulties of international students in Australia: the effects of prior learning experience. *IEJ*. 2005;6(5):567-580.
8. Universität Leipzig, Medizinische Fakultät. *Jahresbericht Forschung und Lehre*. Leipzig: Universität Leipzig; 2016. S.47-48. Zugänglich unter/available from: <https://www.uniklinikum-leipzig.de/Seiten/mf-medizinische-fakultaet.aspx>
9. Lindner F, Kürz P, Kronschnabl D, Wiemer S, Rotzoll D. Die Erasmus Woche – Ein Kursprogramm für internationale Studierende. XII. Skillslab Symposium Göttingen 2013. Vortrag V11. Göttingen: Skillslab Symposium; 2013.
10. Rotzoll D, Lindner F, Kürz P, Wiemer S. International Dimensions: Erasmus Week at the LernKlinik Leipzig, Germany: a peer-teaching course program for international students. Association of Medical Education in Europe (AMEE) 2013. ePoster 2GG/1. Prag: AMEE; 2013. Zugänglich unter/available from: <https://amee.org/conferences/amee-past-conferences/amee-conference-2013>

Corresponding author:

PD Dr. med. Daisy Rotzoll, MME (Bern), FAMEE
University of Leipzig, Medical Faculty, LernKlinik Leipzig,
Liebigstr. 23-25, D-04103 Leipzig, Germany, Phone: +49
(0)341/97-15171, Fax: +49 (0)341/97-15179
daisy.rotzoll@medizin.uni-leipzig.de

Please cite as

Rotzoll D, Wiemer S, Zimmermann A, Alex P, Meixensberger J. *International Peer-teaching: the LernKlinik Leipzig “Erasmus-Week” for Incoming Erasmus Students*. *GMS J Med Educ*. 2018;35(5):Doc56. DOI: 10.3205/zma001202, URN: urn:nbn:de:0183-zma0012026

This article is freely available from

<http://www.egms.de/en/journals/zma/2018-35/zma001202.shtml>

Received: 2018-05-08

Revised: 2018-10-01

Accepted: 2018-10-26

Published: 2018-11-30

Copyright

©2018 Rotzoll et al. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 License. See license information at <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

Peer-teaching International: die „Erasmus-Woche“ der LernKlinik Leipzig für Erasmus-Incomings

Zusammenfassung

Einleitung: Der vorgelegte Projektbericht beschreibt die Entwicklung, Pilotierung, Evaluation und Durchführung einer vorbereitenden Kurswoche für Erasmus-Studierende der Humanmedizin in der LernKlinik Leipzig, dem Skills- und Simulationszentrum der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig.

Projektbeschreibung: Ziel des vorgestellten Lehrprojektes ist es, im geschützten Rahmen mittels Peer-teaching Methode Erasmus-Studierende auf ihr Auslandsjahr vorzubereiten. Das Augenmerk liegt dabei sowohl auf der sprachlichen als auch auf der klinisch-praktischen Ausbildung, aber auch auf der Integrationsförderung durch engen Kontakt mit deutschsprachigen studentischen Peer-Tutoren. Als methodischer Rahmen für die Planung der Erasmus-Woche diente die Zusammenstellung von Ross und Cameron [1]. Zur Planung des Pilotprojektes 2012 wurde eine Befragung der Erasmus-Kohorte des Jahrgangs 2011/12 durchgeführt. Die nachfolgenden Jahrgänge wurden gebeten, an einer Prä-Post-Befragung teilzunehmen; die Freitextangaben der Prä- und Post-Befragungen wurden quantitativ und qualitativ ausgewertet.

Ergebnisse: Insgesamt n=173 Erasmus-Studierende der Humanmedizin kamen im Zeitraum 2012-2017 nach Leipzig; von diesen nahmen n=148 (86%) an der Erasmus-Woche teil. Die meisten Erasmus-Studierenden kamen aus Rumänien (20,3%). Mit Abstand die häufigsten Nennungen zu den positiven Aspekten der Erasmus-Woche betrafen die aktive Auseinandersetzung mit der deutschen Fachsprache und die Wertschätzung des Peer-teaching Verfahrens, um grundlegende Untersuchungstechniken erlernen bzw. wiederholen zu können. Ein Ausbau und eine Intensivierung des Kursangebotes wurden gewünscht.

Schlussfolgerungen: Die Durchführung einer vorbereitenden Kurswoche für Erasmus-Studierende mit Fokus auf Erwerb von sprachlichen und klinisch-praktischen Fertigkeiten im Peer-teaching Verfahren kann den Einstieg und die Integration Erasmus-Studierender in den Studienablauf erleichtern. Inwieweit diese Erfahrungen auch Einfluss auf die spätere berufliche Ausrichtung oder den Tätigkeitsort der Erasmus-Studierenden haben, soll in weiteren Befragungen untersucht werden.

Schlüsselwörter: Intrenationale Medizinstudierende, peer teaching, peer-assited learning, medizinische Ausbildung, Tutorentraining, Skillslab, praktische klinische Kompetenzen

Einleitung

Das Erasmus-Programm der Europäischen Union (EU) ist eines der wichtigsten Austauschprogramme für Studierende in Europa und wird als eine „einzigartige europäische Erfolgsgeschichte“ [2] bezeichnet. Es ist das älteste Bildungsprogramm der EU (Erasmus: ursprünglich ein Akronym für **E**u**R**opean **C**ommunity **A**ction **S**cheme for the **M**obility of **U**niversity **S**tudents), wurde 1987 ins Leben gerufen und feierte 2017 sein 30-jähriges Bestehen. Zwischen 1987 und 2017 unterstützte Erasmus rund

4.400.000 Studierende. Bereits 1990 erfolgte die Integration der „neuen Bundesländer“ in das Erasmus Programm, und damit auch Beteiligung der Universität Leipzig an diesem Austauschprogramm. 1995/96 folgten institutionelle Hochschulverträge, so dass der Austausch zwischen europäischen Hochschulen weiter erleichtert wurde. Während 1987 die Erasmus Mobilität in 11 Mitgliedsstaaten begründet wurde (Belgien, Dänemark, Deutschland, Griechenland, Frankreich, Irland, Italien, Niederlande, Portugal, Spanien, Vereinigtes Königreich) und nach und nach weitere (west)europäische Länder folgten, kamen 1998/99 auch osteuropäische Staaten

Daisy Rotzoll¹
Stefanie Wiemer²
Anja Zimmermann¹
Philipp Alex¹
Jürgen Meixensberger^{3,4}

1 Universität Leipzig,
Medizinische Fakultät,
LernKlinik Leipzig, Leipzig,
Deutschland

2 Universität Leipzig,
Prorektorat Bildung und
Internationales, Tutoring-
Kolleg, Leipzig, Deutschland

3 Universität Leipzig,
Medizinische Fakultät,
Leipzig, Deutschland

4 Universitätsklinikum Leipzig,
Department für Operative
Medizin, Klinik und Poliklinik
für Neurochirurgie, Leipzig,
Deutschland

dazu (Polen, Rumänien, Slowakei, Tschechien, Ungarn, Bulgarien, Estland, Lettland, Litauen und Slowenien). Das Erasmus-Programm trägt wesentlich zur Internationalisierung und Globalisierung im europäischen Bildungssektor bei. Damit verbunden ist auch ein nicht zu unterschätzender Einfluss des Programms auf die Gesundheitssysteme in Europa, mit Integration einer zunehmenden Zahl von internationalem Pflegepersonal und ÄrztInnen u.a. in Deutschland. Trotz dieses Trends einer erhöhten Mobilität im Gesundheitssektor bieten bisher nur wenige deutsche Medizinische Fakultäten strukturierte Programme zur Förderung des Studieneinstiegs für Erasmus-Studierende während ihres Auslandsaufenthaltes in Deutschland an. Dieser Strukturmangel kann dazu führen, dass Auslandsaufenthalte zu Gelegenheiten werden, zwar touristische Ziele zu verfolgen [3], aber das Erasmus-Programm nicht als solches zu nutzen, wofür es primär vorgesehen ist: ein unbekanntes Gesundheitssystem kennenzulernen, sich in das Medizinstudium vor Ort zu integrieren und eigene Erfahrungen in einem fremden Gesundheitssystem und Medizinstudium zu sammeln, um damit neue Impulse für die weitere ärztliche Laufbahn ins Heimatland mitzunehmen.

Eines der zentralen Ziele des Erasmus-Programms sind neben europäischer Identitätsfindung, Förderung internationaler Kooperation, Unterstützung kultureller Offenheit und Förderung der Mehrsprachigkeit auch die soziale Integration und Inklusion der Studierenden in ihrem Gastland bzw. an ihrer Gastuniversität [3]. Ein wesentlicher Faktor hierfür sind frühe und intensive Interaktionsmöglichkeiten mit deutschen Medizinstudierenden der Gastuniversität. Es gilt, interessierte und hochmotivierte Studierende der Fakultät zu akquirieren, die Interesse zeigen, sich für die Belange der Erasmus-Studierenden einzusetzen und diese zu unterstützen. Eine Bestandsaufnahme zu Unterstützungsangeboten an Medizinischen Fakultäten für internationale Studierende (also Studierende, die für ihr Studium nach Deutschland gekommen sind, über keine deutsche Hochschulzugangsberechtigung verfügen und das gesamte Studium in Deutschland absolvieren möchten) zeigt, dass teilweise Unterstützungsangebote wie etwa studentisch geleitete Tutorien in der Vorklinik oder Sprachkurse („Deutsch für Mediziner“) existieren [4]. Allerdings ist die Zielgruppe dieser Unterstützungsmaßnahmen nicht gleichzusetzen mit Erasmus-Studierenden; diese kommen mit Vorerfahrungen und Vorwissen aus dem Medizinstudium ihres Heimatlandes nach Deutschland mit der Perspektive, nach meist einem Jahr wieder in ihr Heimatland zurückzukehren um dort ihr Studium abzuschließen. Viele Fakultäten raten zudem ihren Studierenden, einen Auslandsaufenthalt frühestens mit Beginn ihres klinischen Ausbildungsabschnittes anzustreben. Auch hierin unterscheidet sich die Gruppe der Erasmusstudierenden deutlich von regulär immatrikulierten internationalen Studierenden.

Da Erasmus-Studierende im Gegensatz zu regulär immatrikulierten ausländischen Studierenden meist nach 12 Monaten wieder in ihr Heimatland zurückkehren und häufig von Seiten der deutschen Fakultät davon ausge-

gangen wird, dass die Studierenden von ihren Heimatinstitutionen vorbereitet an die deutsche Fakultät entsendet werden, wird die Notwendigkeit, Erasmus-Incomings auf ihr Studium an der deutschen Fakultät vor Ort vorzubereiten, eher nicht gesehen. Erasmus-Studierende werden häufig in den regulären studentischen Unterricht vor Ort mit eingegliedert, ohne dass auf spezielle Bedürfnisse oder Wünsche eingegangen werden kann. Auch wenn die organisatorischen Unterstützungsmaßnahmen an der deutschen Fakultät gegeben sein mögen, so könnte eine gezielte Vorbereitung der Erasmus-Incomings dazu führen, dass die Effektivität des Auslandsaufenthaltes sowie die Zufriedenheit der Studierenden nach Rückkehr in ihr Heimatland durch eine gezielte Vorbereitung auf das Auslandsjahr gesteigert werden könnte. Das hier vorgestellte Projekt wurde mit dem Ziel implementiert, eine strukturierte Vorbereitung des Erasmus-Jahres an der Medizinischen Fakultät Leipzig anzubieten.

Projektbeschreibung

An der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig werden jährlich zwischen 20 und 40 Medizinstudierende im Rahmen des Erasmus-Programms aufgenommen. Eine offizielle Begrüßung an der Fakultät sowie Möglichkeiten, mit Beginn des Aufenthaltes mit Leipziger Medizinstudierenden in Kontakt zu kommen, waren begrenzt. Ziel der folgenden Projektbeschreibung ist die Darstellung der Initiative der studentischen TutorInnen des Leipziger Skills- und Simulationszentrums (LernKlinik Leipzig), der ärztlichen Leitung der LernKlinik (DR) und der Verantwortlichen für die studentischen TutorInnenqualifizierung (SW). Beschrieben wird Etablierung und Weiterentwicklung, Umsetzung und Evaluation der Erasmus-Woche für ausländische Humanmedizin-Studierende im Erasmusjahr an der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig. Beleuchtet wird das Pilotprojekt im Oktober 2012 und das daraus entwickelte Kurskonzept für die Jahre 2013-2017.

Projektziel

Ziel des vorgestellten Lehrprojektes ist es, im geschützten Rahmen mittels Peer-teaching Methode internationale Erasmus-Studierende auf ihr Auslandsjahr vorzubereiten. Dabei wurde das Augenmerk sowohl auf die sprachliche als auch auf die Unterstützung in klinisch-praktischen Fertigkeiten, aber auch auf die Förderung der frühzeitigen Interaktion mit deutschsprachigen, studentischen Peer-TutorInnen der LernKlinik gelegt. Ziel des Projektes ist es weiterhin, peer-geleitete Skills-Kurse mit besonderem Augenmerk auf die begleitende Kommunikation anzubieten. Als Rahmenrichtwerk für die Planung der Erasmus-Woche im Peer-Teaching Verfahren dienten die Vorschläge von Ross und Cameron [1].

Studentische TutorInnenqualifizierung

Im Rahmen der Förderung „Fellowships für Innovationen in der Hochschullehre“ wurde durch ein Fellowship der Joachim-Herz-Stiftung des Stifterverbandes 2011 das personenbezogene Projekt „Train-the-Trainer – neue Wege in der medizinischen Ausbildung. Ein System zur nachhaltigen didaktisch-methodischen Qualifizierung von TutorInnen in der LernKlinik der Universität Leipzig“ (SW) gefördert [https://www.stifterverband.org/lehrfellowships/fellowships-hochschullehre-fellows-2011 (accessed Nov. 22, 2017)]. Zugrunde lag eine Kooperation zwischen der LernKlinik und der fakultätsübergreifenden TutorInnen-Qualifizierung der Universität Leipzig, wodurch ein strukturiertes TutorInnenqualifizierungsprogramm für studentische TutorInnen der LernKlinik entwickelt wurde. Durch Verknüpfung von Kompetenz- und Organisationsentwicklung wurde das TutorInnenteam der LernKlinik befähigt, Wissens- und Erfahrungstransfer von einer TutorInnengeneration zur nächsten zu gewährleisten. Die fachliche und didaktische Qualitätsentwicklung wurde durch dieses Konzept entscheidend gesichert und ist inzwischen Grundlage für sämtliche Tutoriumskonzepte und tutorielles Lehrhandeln im Peer-Teaching Verfahren der LernKlinik [5].

Studentisches TutorInnenprojektteam „Erasmus-Woche“

Aufbauend auf den Erfahrungen der oben beschriebenen allgemeinen TutorInnenqualifizierung der LernKlinik kam 2012 erstmalig ein Projektteam (n=6) zusammen, um gemeinsam ein Peer-teaching-Konzept zur Unterstützung ausländischer Erasmus-Studierender zu entwickeln. Das Projektteam bestand aus vier TutorInnen der LernKlinik, die bereits die allgemeine TutorInnenqualifizierung der LernKlinik durchlaufen hatten, mindestens ein Jahr Teil des TutorInnenteams der LernKlinik waren und bereits selbst Erfahrungen im Ausland (teils im SchülerInnenaustausch, teils selbst als Erasmus-Studierende) gesammelt hatten. Die ärztliche Leiterin der LernKlinik (DR) und die Verantwortliche für die TutorInnenqualifizierung (SW) unterstützten die strategische Planung und Ausrichtung des Projektes, während zwei LernKlinik-Mitarbeiterinnen die organisatorischen und administrativen Schritte des Projektes begleiteten.

Konzipierung und Vorbereitung

Als Grundlage für die Zusammenstellung der Kurse für die Erasmus-Woche diente ein Fragebogen, der an die Erasmus-Studierenden des Studienjahres 2011/12 (n=20, Rücklauf 100%) am Ende Ihres Studienaufenthaltes (31.08.2012) elektronisch verteilt und mittels EvaSys® ausgewertet wurde. Insgesamt wurden 24 Items erfasst, die Aufschluss über Geschlecht, Herkunftsland, Ausbildungsstand mit Fachsemester, Länge des Aufenthaltes in Deutschland bzw. in Leipzig, Deutsch- und Fachsprachenkenntnisse, Art der belegten obligatorischen Unter-

richtseinheiten im Erasmusjahr sowie über Wünsche und Ideen zu möglichen Vorbereitungskursen eines Auslandsaufenthaltes nach ihren Erfahrungen in Leipzig gaben.

Die Ergebnisse dieses Fragebogens zusammen mit mündlichen Aussagen der ärztlichen KollegInnen der klinischen Fachbereiche dienten dazu, die Auswahl der (zu adaptierenden) LernKlinik-Kurse für die initiale Erasmus-Woche im Jahr 2012 zu wählen.

Die „24 Questions about Peer-Assisted Learning“ von Ross und Cameron [1] dienten als Grundlage für die Ausarbeitung der Erasmus-Woche im Peer-teaching Verfahren.

Lernziele und methodische Umsetzung

Im Kleingruppenunterricht mit n=4-6 TeilnehmerInnen (TN), unter Federführung eines/einer fachlich und didaktisch geschulten studentischen LernKlinik-Tutors/Tutorin wurden über 5 Tage zehn 90-minütige Kurseinheiten konzipiert. Jede Kurseinheit wurde in einem zeitlich fixierten Kursablauf zum Einlernen des/der jeweiligen Tutors/Tutorin dokumentiert, Lernziele und die zum Einsatz kommenden Lehr- und Lernmethoden festgelegt. Definierte Lernziele wurden hinterlegt (siehe Tabelle 1 und Tabelle 2), ebenso pro Kurs ein Studierendenskript (für die TN des Kurses als Kursvorbereitung) und ein TutorInnen-skript, in dem Besonderheiten und „Fallstricke“ des Kurses für die kursgebenden TutorInnen erläutert wurden. Grundlage für die erarbeiteten Erasmus-Kurse waren die für deutsche Studierende konzipierten LernKlinik-Kurse [6]: für den Zweck der Kursumsetzung für die Erasmus-Woche wurden alle Lehrmaterialien nochmals überarbeitet. Dabei wurde die Zahl der Lernziele eingeschränkt (max. 3), um den evtl. auftretenden sprachlichen Herausforderungen zeitlich Rechnung tragen zu können. Als zusätzliche Materialien wurden für alle Erasmus-Kurse Vokabel- bzw. Redewendungslisten erstellt (Englisch-Deutsch), die den Studierenden vorab zur Verfügung gestellt, aber auch als Poster in den Kursräumen ausgehängt wurden.

Planung

Als optimaler Zeitpunkt für die zu planende Erasmus-Woche wurde die Woche vor Beginn des Wintersemesters (jährlich Mitte Oktober) identifiziert. Alle aus dem Ausland anreisenden Erasmus-Studierenden sind zu diesem Zeitpunkt anwesend, und eine zeitliche Überschneidung mit den schon vorab im September angebotenen Sprachkursen der Universität wurde damit ausgeschlossen. Ein Team aus durchschnittlich 16 TutorInnen wurde im Juli des jeweiligen Jahres zusammengestellt, die in dem vorgesehenen Zeitraum verfügbar waren. Anhand der Einschreibungslisten der Erasmus-Studierenden für curriculare Kleingruppenunterrichte der Jahre 2010 und 2011 wurden 10 studentische Peer-TutorInnenkurse der LernKlinik zusammengestellt, die den von den Erasmus-Studierenden bevorzugt gewählten Fachbereichen entsprachen; die Auswahl der Kurse wurde ab 2012 anhand

Tabelle 1: Zusammenstellung der sieben jährlich durchgeführten Kurseinheiten à 90 min. mit Lernzielen und Lehr-/Lernmethoden im Rahmen der Erasmus-Wochen 2012-2017

Kurseinheit	Lernziele: Erasmus-Studierende sind nach dieser Kurseinheit in der Lage, in deutscher Sprache...	Lehr-/Lernmethode
Anamnese-erhebung	...Strukturbestandteile einer Anamneseerhebung zu benennen (Angaben zur Person, aktuelle Anamnese, Eigenanamnese, Medikamentenanamnese, Reise- und Impfanamnese, Familien- und Sozialanamnese, vegetative Anamnese). ...eine strukturierte Anamnese im Rollenspiel selbstständig durchzuführen. ...nützliche deutsche Redewendungen in die Anamneseerhebung zu integrieren.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Freiwilliges Training ✓ Verschiedene Lehrpersonen (TutorInnen) ✓ Strukturiertes Fertigkeitentraining ✓ Rollenspiel ✓ Beobachten von Peers ✓ Feedback ✓ Selbstgesteuertes Lernen (Vokabellisten, Redewendungen)
Herzauskultation	...den Aufbau eines Stethoskops zu benennen und die Funktionen der Einzelkomponenten zu erläutern. ...fünf Auskultationsfelder zu benennen und das Aufsuchen derselben am Herzauskultationssimulator zu beschreiben und durchzuführen. ...einen strukturierten Auskultationsbefund (Rhythmus, Frequenz, Töne, Geräusche, Punctum maximum, Lautstärke, Charakter, Qualität, Atemabhängigkeit, Fortleitung) zu erheben und zu beschreiben.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Freiwilliges Training ✓ Strukturiertes Fertigkeitentraining ✓ Simulation ✓ Beobachten von Peers ✓ Selbstgesteuertes Lernen (Vokabellisten, Redewendungen)
Lungenauscultation	...den Ablauf einer seitenvergleichenden Lungenauscultation zu beschreiben und am Lungenauscultationssimulator durchzuführen. ...die zwei Arten des physiologischen Atemgeräusches (zentrales=bronchiales und peripheres=vesikuläres Atemgeräusch) zu benennen und zu beschreiben. ...den Unterschied von pathologischen Atemgeräuschen vs. pulmonalen und pleuralen Atemnebengeräuschen am Lungenauscultationssimulator korrekt zu auscultieren und zu beschreiben.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Freiwilliges Training ✓ Strukturiertes Fertigkeitentraining ✓ Simulation ✓ Beobachten von Peers ✓ Selbstgesteuertes Lernen (Vokabellisten, Redewendungen)
Abdomen-untersuchung	...Inspektion, Auscultation, Perkussion und Palpation des Abdomens korrekt durchzuführen und zu beschreiben. ...einen Normalbefund im Rollenspiel zu erheben und zu beschreiben.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Freiwilliges Training ✓ Strukturiertes Fertigkeitentraining ✓ Rollenspiel ✓ Beobachten von Peers ✓ Selbstgesteuertes Lernen (Vokabellisten, Redewendungen)
Neurologische Staturerhebung	...die Struktur einer neurologischen Staturerhebung (mentaler Status, Motorik, Sensorik, Koordination, vegetative Funktion) zu benennen und zu erläutern. ...eine Kraftprüfung mit Erhebung des Reflexstatus der oberen und unteren Extremität im Rollenspiel durchzuführen und zu erläutern. ...vier Koordinationsprüfungen (Akinese-Prüfung, Diadochokinese-Prüfung, posturale Versuche, Gangproben) durchzuführen und schriftlich zu dokumentieren.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Freiwilliges Training ✓ Strukturiertes Fertigkeitentraining ✓ Rollenspiel ✓ Beobachten von Peers ✓ Feedback ✓ Selbstgesteuertes Lernen (Vokabellisten, Redewendungen)
Pädiatrische Vorsorge-untersuchung U1/U2	...den Ablauf einer U1 und U2 Untersuchung zu kennen und zu beschreiben. ...die Bestimmung des APGAR Scores nach 1, 5 und 10 Minuten zur Zustandsbeurteilung eines Neugeborenen zu erläutern und am Simulationsmanikin durchzuführen. ...eine Reifebeurteilung nach Lubchenko an zwei Frühgeborenen-Manikins durchzuführen und zu beschreiben.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Freiwilliges Training ✓ Strukturiertes Fertigkeitentraining ✓ Simulation ✓ Beobachten von Peers ✓ Selbstgesteuertes Lernen (Vokabellisten, Redewendungen)
Gyn. Vorsorge-untersuchung	...den Ablauf einer gynäkologischen Vorsorgeuntersuchung mit Inspektion und Palpation des Abdomens, Inspektion des äußeren Genitales mit Damm und Anus, Abnahme eines zytologischen Abstrichs und bimanuelle Tastuntersuchung am gynäkologischen Simulator zu kennen, zu beschreiben und selbstständig durchzuführen. ...Handhabung der Specula und Darstellung der Portio am Simulator zu demonstrieren. ...eine Tastuntersuchung der Mamma mit Inspektion und Palpation, inklusive umgebender Lymphknoten, am Simulator zu demonstrieren und zu beschreiben.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Freiwilliges Training ✓ Strukturiertes Fertigkeitentraining ✓ Simulation ✓ Beobachten von Peers ✓ Selbstgesteuertes Lernen (Vokabellisten, Redewendungen)

der in den Evaluationen erfragten fachlichen Bedürfnissen entsprechend angepasst. Folgende sieben Kurse wurden daher seit der Pilotierung im Oktober 2012 jedes Jahr in das Wochenprogramm aufgenommen: Anamnese-Erhebung, Herzauskultation, Lungenauscultation, Abdomen-untersuchung, neurologische Staturerhebung, die pädiatrische Vorsorgeuntersuchung U1/U2 und die gynäkologische Vorsorgeuntersuchung. Weitere drei Kurse wurden aus folgenden ausgewählt und wechselten bisher je nach TutorInnenverfügbarkeiten und kumulativen Evaluationsergebnissen der Vorjahre: allgemeine Staturerhebung, Thorax-Status-Erhebung, Untersuchung Kopf-Hals, Untersuchung Wirbelsäule-Becken, Knieuntersuchung, Geburtshilfe, venöse Punktion oder Basic Life Support. Seit 2017 wird der Kurs Abdomen-Untersuchung mit SimulationspatientInnen durchgeführt, so dass die sprachliche Herausforderung für die Teilnehmenden erhöht wurde. Die SimulationspatientInnen geben den Teilnehmenden ihr Feedback im Anschluss speziell zum Sprachverständnis. Die Erasmus-Woche wurde jeweils eingeleitet durch eine Begrüßung des Studiendekans (JM) sowie der ärztlichen

Leiterin der LernKlinik (DR), und wurde abgerundet durch ein „Get-together“ nach Beendigung der Erasmus-Woche, so dass sich informell LernKlinik-TutorInnen als Studien-AnsprechpartnerInnen für die Erasmus-Studierenden herauskristallisierten.

Gruppeneinteilung

Die Erasmus-Studierenden wurden in Gruppen à 4-6 TN aufgeteilt und rotierten während der Erasmus-Woche in ihrer Gruppe durch alle 10 Kurse. Bei der Gruppeneinteilung wurde darauf geachtet, dass Nationalitäten stets gemischt wurden, so dass die Gewährleistung der Unterrichtssprache Deutsch (unter möglicher Zuhilfenahme der Vokabel- und Redewendungslisten Deutsch-Englisch) gegeben war.

Evaluation

Vor und nach jeder Erasmus-Woche wurde ein Prä-Post-Evaluation mittels EvaSys® durchgeführt: vor Beginn der

Tabelle 2: Zusammenstellung der Kurseinheiten à 90 min., die nicht jährlich durchgeführt wurden, mit Lernzielen und Lehr-/Lernmethoden im Rahmen der Erasmus-Wochen 2012-2017

Kurseinheit	Lernziele: Erasmus-Studierende sind nach dieser Kurseinheit in der Lage, in deutscher Sprache...	Lehr-/Lernmethode
Basic Life Support	... Basismaßnahmen der Reanimation zu beschreiben und zu erläutern. ... den strukturierten Ablauf des Basic Life Support bei vorhandener und nicht vorhandener Atmung zu beschreiben. ... den Ablauf der Basismaßnahmen (Notruf absetzen, stabile Seitenlage, Reanimation 30:2, Einsatz eines automatischen externen Defibrillators) am Manikin durchzuführen und zu erläutern.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Freiwilliges Training ✓ Verschiedene Lehrpersonen (TutorInnen) ✓ Strukturiertes Fertigkeitentraining ✓ Rollenspiel ✓ Beobachten von Peers ✓ Feedback ✓ Selbstgesteuertes Lernen (Vokabellisten, Redewendungen)
Venöse Punktion	... die für eine venöse Blutentnahme erforderlichen Materialien zu benennen und auf einem Tablett zusammenzustellen. ... die für das Legen eines peripher-venösen Verweilkatheters erforderlichen Materialien zu benennen und auf einem Tablett zusammenzustellen. ... am Simulator eine venöse Blutentnahme und das Legen eines peripher-venösen Verweilkatheters strukturiert durchzuführen und die einzelnen Schritte zu beschreiben.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Freiwilliges Training ✓ Strukturiertes Fertigkeitentraining ✓ Simulation ✓ Beobachten von Peers ✓ Selbstgesteuertes Lernen (Vokabellisten, Redewendungen)
Geburtshilfe	... den Aufbau und Inhalt eines deutschen Mutterpasses zu beschreiben und zu erläutern. ... die Auswertungskriterien eines CTG (Grundfrequenz, Bandbreite, Akzeleration, Dezeleration) zu beschreiben und ein unauffälliges CTG auszuwerten. ... den physiologischen Ablauf einer Geburt mit Eröffnungsperiode, Blasensprung, Austreibungsphase und Nachgeburtsperiode zu beschreiben und am Simulator durchzuführen.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Freiwilliges Training ✓ Strukturiertes Fertigkeitentraining ✓ Simulation ✓ Beobachten von Peers ✓ Selbstgesteuertes Lernen (Vokabellisten, Redewendungen)
Untersuchung des Kniegelenks	... Inspektion und Palpation des Kniegelenks korrekt zu beschreiben und zu erläutern. ... eine Funktionsprüfung des Kniegelenks mit Beschreibung der Beweglichkeit, Bandstabilität (Seitenbänder, Kreuzbänder), Erhebung der Meniskuszeichen (Steinmann I, Steinmann II, Böhler, Apley-Grinding), und Beurteilung der Patella im Rollenspiel durchzuführen und zu erläutern. ... die Neutral-Null-Methode zur Beurteilung der Beweglichkeit des Kniegelenks anzuwenden und korrekt zu dokumentieren.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Freiwilliges Training ✓ Strukturiertes Fertigkeitentraining ✓ Rollenspiel ✓ Beobachten von Peers ✓ Selbstgesteuertes Lernen (Vokabellisten, Redewendungen)
Orthopädische Untersuchung der Wirbelsäule und des Beckens	... eine Gangbildanalyse zu beschreiben und zu dokumentieren. ... eine Beurteilung des Beckenstandes mit manueller Untersuchung durchzuführen und zu erläutern. ... Funktionsprüfungen der BWS und LWS (Finger-Boden-Abstand, Zeichen nach Schober, Zeichen nach Ott) korrekt zu erläutern und durchzuführen.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Freiwilliges Training ✓ Strukturiertes Fertigkeitentraining ✓ Rollenspiel ✓ Beobachten von Peers ✓ Feedback ✓ Selbstgesteuertes Lernen (Vokabellisten, Redewendungen)
Untersuchung Kopf-Hals	... eine Inspektion von Gesichtshaut/-zügen, Augen, Mundwinkel/Lippen und Mundhöhle durchzuführen und einen Normalbefund zu beschreiben. ... Inspektion und Palpation von Schilddrüse und Lymphknoten im Kopf-Hals-Bereich durchzuführen und einen Normalbefund zu beschreiben. ... einen Hirnnervenstatus zu erheben und zu beschreiben.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Freiwilliges Training ✓ Strukturiertes Fertigkeitentraining ✓ Simulation ✓ Beobachten von Peers ✓ Selbstgesteuertes Lernen (Vokabellisten, Redewendungen)
Thoraxstatus	... das Vorgehen bei Inspektion, Palpation und Perkussion des Thorax zu beschreiben und zu erläutern. ... die Thoraxperkussion am Simulator technisch korrekt durchzuführen und zu beschreiben. ... bei der Thoraxperkussion am Simulator zwischen sonorem, hypersonorem und hyposonorem Klopfeschall zu unterscheiden und zu beschreiben.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Freiwilliges Training ✓ Strukturiertes Fertigkeitentraining ✓ Simulation ✓ Beobachten von Peers ✓ Selbstgesteuertes Lernen (Vokabellisten, Redewendungen)
Allgemeine Status-erhebung	... eine „Blickdiagnostik“ durchzuführen mit Beschreibung von Grunderscheinung, Körperbau, Konstitutionstyp, Ernährungszustand, Gang, Haltung, Bewegungen, Muskulatur, Gesichtsfarbe und Haut. ... im Rollenspiel eine allgemeine Statuserhebung durchzuführen und diese in der Kleingruppe zu präsentieren.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Freiwilliges Training ✓ Strukturiertes Fertigkeitentraining ✓ Simulation ✓ Beobachten von Peers ✓ Selbstgesteuertes Lernen (Vokabellisten, Redewendungen)

Kurswoche wurden insgesamt 18 Items in englischer Sprache abgefragt, und zwar zu den Bereichen „Personal Data“, „Pre-Qualifications“, „Choice of Stay“, und „Course Participation“, hiervon waren 2 Freitext Items. Nach Abschluss der Kurswoche erfolgte die Post-Erhebung mit insgesamt 25 Items zu den Bereichen „Language Ability“, „Course Structure and Quality“, „Course Materials“ und „Overall Comments“ (3 Freitext Items). Die Freitextangaben der Prä- und Post-Befragungen wurden qualitativ ausgewertet. Anhand der Auswertungen der Evaluationen wurden Anpassungen für die im Folgejahr stattfindende Erasmus-Woche vorgenommen.

Ergebnisse

Der folgende Abschnitt gibt einen Überblick über die wichtigsten Evaluationsergebnisse der Erasmus-Woche in Leipzig.

Voruntersuchung am Ende des Auslandsaufenthaltes: Erasmusjahrgang 2011/12

Die Genderverteilung unter den Erasmus-Studierenden des Jahrgangs 2011/12 in Leipzig (n=20) entsprach in etwa der Verteilung zwischen männlichen und weiblichen Leipziger Humanmedizinistudierenden: 65 % waren weiblich. Die Hälfte der Studierenden stammte aus osteuropäischen Ländern, die andere Hälfte aus westlichen EU-Staaten. 47% der TN waren im 4. Studienjahr, mit breiter Streuung der TN zwischen 2. und 5. Studienjahr. Für 85% der TN war dies der erste Studienaufenthalt an einer deutschen Medizinischen Fakultät. 80% der TN blieben 2 Semester in Leipzig, 20% nur ein Semester. Die Dauer des Sprachunterrichts Deutsch unter den TN variierte erheblich zwischen einem Monat und über 9 Jahren. Etwa die Hälfte der TN nahm am Intensivkurs Deutsch für ausländische Studierende der Universität

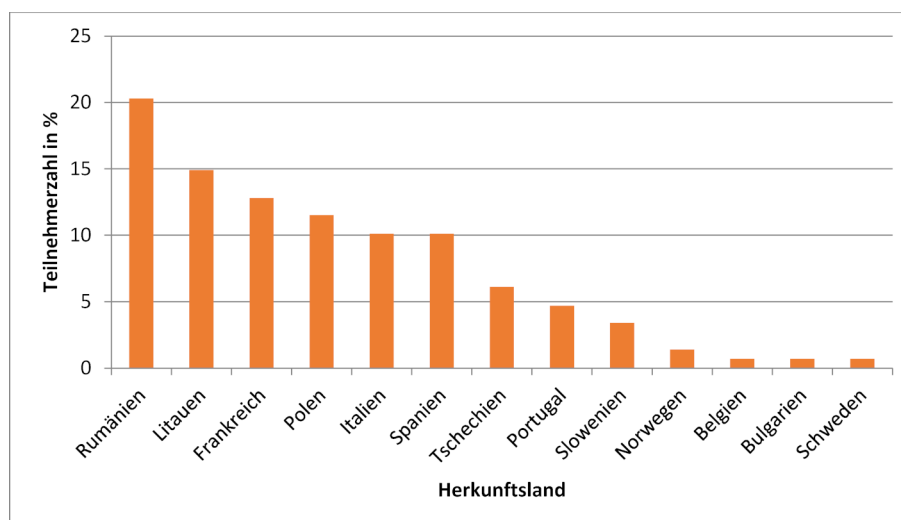


Abbildung 1: Verteilung nach Herkunftsländern der Leipziger Erasmuswochen-Teilnehmer im Zeitraum 2012-2017 (6 Jahrgänge, n=148)

Leipzig vor Beginn ihres Erasmus-Aufenthaltes an der Medizinischen Fakultät teil. Hauptbeweggründe für den Erasmus-Aufenthalt in Leipzig waren: Kennenlernen eines fremden Landes, Kennenlernen des deutschen Gesundheitswesens, Erlangen klinisch-praktischer Fertigkeiten, und das Erlernen der deutschen Sprache. Die Wahl auf Leipzig fiel überwiegend aus folgenden 3 Gründen: Empfehlungen ehemaliger Leipziger Erasmus-Studierenden, die Wahrnehmung Leipzigs als studentenfreundliche Stadt und der günstige Wohnraum. Die Studierenden wünschten sich noch intensiveren Kontakt zu deutschen Medizinstudierenden während ihres Aufenthaltes sowie eine spezifische Vorbereitung auf den Unterricht am Patientenbett.

Erasmus-Studierende in Leipzig (zwischen 2. und 5. Studienjahr) stellen sich nach Absprache mit dem Referat Lehre ihren eigenen Stundenplan zusammen und können dabei aus allen Bereichen Kurse wählen, die dann im Rahmen des ECTS-Systems an ihrer Heimatfakultät für das entsprechende Fach anerkannt werden können. Aus dem Leipziger Curriculum des 3.-5. Studienjahrs können sich somit Erasmus-Studierende ihren persönlichen Studienplan zusammenstellen, der ihren Bedürfnissen angepasst ist. Auf die Frage, aus welchen Fachbereichen v.a. praktische Kurse im Kleingruppenunterricht am Patientenbett gewählt wurden, gaben 80% der TN an, aus dem Bereich Innere Medizin, 70% Pädiatrie, 70% operative Fachbereiche, und 60% Gynäkologie und Geburtshilfe.

Studentische TeilnehmerInnen der Erasmus-Wochen 2012-2017

Insgesamt n=173 Erasmus-Studierende der Humanmedizin kamen im Zeitraum 2012-2017 nach Leipzig; von diesen nahmen n=148 (86%) an der Erasmus-Woche teil. Die prozentuale Verteilung der Erasmuswochen-TN nach Nationalitäten zeigt Abbildung 1: die größte Gruppe stammt aus Rumänien, gefolgt von Litauen, Frankreich und Polen. Von den zehn am häufigsten vertretenen Na-

tionalitäten sind fünf osteuropäisch (Rumänien, Litauen, Polen, Tschechien, Slowenien) und fünf westeuropäisch (Frankreich, Italien, Spanien, Portugal, Norwegen).

Die Genderverteilung der Erasmuswochen-TN (n=148) zeigt bis auf das Studienjahr 2014 eine deutliche Verschiebung zugunsten der weiblichen Erasmusprogramm-TN: zwischen 71,4%-77,4% aller Erasmuswochen-TN waren Frauen.

Standardisiertes Evaluationstool – EvaSys[®], qualitative Analyse der Freitextangaben

Das Ausfüllen des standardisierten Prä- und Postfragebogens vor und nach erfolgter Teilnahme an der Erasmus-Woche war freiwillig und anonym. Von den insgesamt n=148 TN nahmen n=143 (97%) an den Prä-Befragungen teil, sowie n=126 (85%) an den Post-Befragungen. Hauptanliegen der Prä-Evaluation war das Herausfiltern von Erwartungen und Wünschen an die Erasmus-Woche in der LernKlinik, während mit der Post-Evaluation die Zufriedenheit mit den Kursen erfasst werden sollte („If you had a wish open on what would make our courses even more useful for you, what would this be?“; „Do you think this course week should be repeated for future incoming Erasmus students in Leipzig, and if so, why?“; „Free comments: anything else you would like to tell us?“). Tabelle 3 fasst die Ergebnisse der offenen Fragen aus der Prä- und Post-Befragung zusammen. Aus der Prä-Befragung ergaben sich v.a. drei wiederkehrende Themen (41 Nennungen):

Tabelle 3: Ergebnisse der qualitativen Auswertung, basierend auf den Prä- und Post-Befragungen der Erasmuswochen-TN im Zeitraum 2012-2017 (6 Jahrgänge, n=148)

Prä-Befragung:	Nennungen (n)
• Welche Erwartungen/Wünsche haben Sie an die Erasmus-Woche...	
Dank für und große Vorfreude / Neugier auf das bevorstehende Auslandsstudium generell und die Erasmus-Woche im Speziellen	29
Sorge, ob die eigenen sprachlichen Voraussetzungen für das Medizinstudium in Leipzig ausreichen	7
Unsicherheit darüber, ob das bisherige „medizinische Wissen“ und die eigene Vorbereitung auf den Erasmus-Aufenthalt insgesamt „ausreichend“ seien	5
Post-Befragung:	
• Besonders positiv an der Erasmus Woche war für mich...	
...die Fachsprache hören und anwenden zu können.	39
...Untersuchungstechniken im Peer-teaching Verfahren zu erlernen und/oder zu wiederholen.	27
...die Ausgabe von zweisprachigen Vokabellisten mit deutschen Beispielsätzen.	25
...Alltagsdeutsch zu sprechen und/oder zu hören.	23
...die Steigerung meines Selbstvertrauens.	15
...die Interaktion mit anderen Erasmus Studierenden.	12
...Unterstützung für mein Studium in Leipzig zu erhalten.	10
...die Interaktion mit deutschen Studierenden.	9
...Unterschiede im Gesundheitssystem zwischen Deutschland und meinem Heimatland zu erkennen/verstehen.	7
...die gute Kursorganisation.	7
...die Ausgabe der strukturierten Studierendenskripte.	5
• Meine Verbesserungsvorschläge/Wünsche...	
Noch mehr Vokabellisten mit Beispielsätzen austeilen	12
Mehr Kurse anbieten	10
Weniger Pausen zwischen den Kursen einplanen	3
Kurse selbst wählen dürfen	3
Gruppeneinteilung nach Deutschkenntnissen	3
Gruppeneinteilung nach Ausbildungsjahr	2

1. Dank für und große Vorfreude / Neugier auf das bevorstehende Auslandsstudium generell und die Erasmus-Woche im Speziellen (29 Nennungen),
2. Sorge, ob die eigenen sprachlichen Voraussetzungen für das Medizinstudium in Leipzig ausreichen (7 Nennungen), und
3. Unsicherheit darüber, ob das bisherige „medizinische Wissen“ und die eigene Vorbereitung auf den Erasmus-Aufenthalt insgesamt „ausreichend“ seien (5 Nennungen).

Die Analyse der Post-Befragung ergab wiederkehrende Themen. Tabelle 3 fasst alle Themen, die mindestens zweimal genannt wurden, zusammen.

Mit Abstand die häufigsten Nennungen zu den positiven Aspekten der Erasmus-Woche betrafen die aktive Auseinandersetzung mit der deutschen Fachsprache, aber auch die Wertschätzung des Peer-teaching Verfahrens, um grundlegende Untersuchungstechniken erlernen bzw. wiederholen zu können. Die beiden am häufigsten genannten Verbesserungsvorschläge kreisten um den Wunsch, das Projekt weiter auszubauen und zu intensivieren. Abbildung 2 zeigt die Ergebnisse der Bewertung der sieben in allen Erasmus-Wochen 2012-2017 angebotenen Peer-Teaching Kurse Anamnese-Erhebung, Herzauskultation, Lungenauskultation, Untersuchung des Abdomens, neurologische Stuserhebung, pädiatrische Vorsorgeuntersuchung U1/U2 und gynäkologische Vorsorgeuntersuchung (in Schulnoten). Die Schulnote 1 wurde in über 70% der Fälle für die Kurse Anamnese-Erhebung, Herzauskultation und Lungenauskultation vergeben. Zusätzlich zu den regulär stattfindenden sieben Kursen (siehe Abbildung 2) wurden jährlich drei wechselnde Kurse angeboten, um eine Optimierung des Angebots, angepasst an die Bedürfnisse der Erasmus-Studierenden,

zu erreichen. Abbildung 3 zeigt die Ergebnisse der Bewertung der intermittierend angebotenen Peer-Teaching Kurse zur allgemeinen Stuserhebung, Thoraxstatus-Erhebung, Untersuchung Kopf-Hals, Untersuchung des Beckens, Untersuchung des Kniegelenks, Geburtshilfe, venöse Punktion und Basic Life Support, in Schulnoten. Die Schulnote 1 wurde in knapp 70% der Fälle lediglich für den Kurs zur Geburtshilfe vergeben.

Diskussion

Die Auswertung der Erasmuswochen-TN-Befragungen der Jahre 2012-2017 gaben wichtige Hinweise zum Projekt selbst und dessen künftiger Ausrichtung, die im folgenden Abschnitt diskutiert werden sollen.

TeilnehmerInnen der Erasmus-Woche

An den bisher angebotenen Erasmus-Wochen nahmen insgesamt n=148 Studierende aus 13 europäischen Ländern teil; es ergab sich über den Erhebungszeitraum eine leichte Verschiebung von mehr osteuropäischen TN hin zu einer eher ausgeglichenen Verteilung zwischen ost- und westeuropäischen Studierenden. Die initial festgestellte Präferenz osteuropäischer Studierender, als Zielort für ihren Erasmusaufenthalt in Deutschland Leipzig zu wählen, ist inzwischen nicht mehr wahrnehmbar. Laut mündlichen Angaben des Studiendekanats scheint sich jedoch der Trend zu zeigen, dass sich aus westeuropäischen Ländern (v. a. Frankreich) eher Studierende des ersten klinischen Ausbildungsjahres (5.-6. Fachsemester) für einen Erasmus-Aufenthalt in Leipzig bewerben, während die Studierenden osteuropäischer Länder (v. a. Ru-

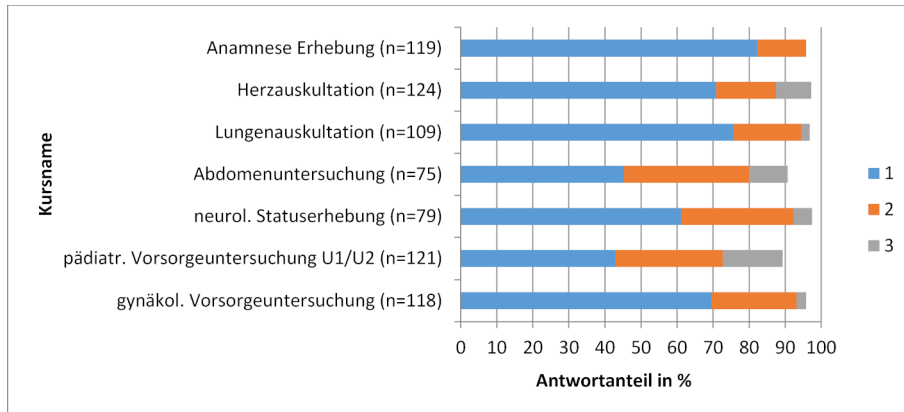


Abbildung 2: Schulnotenverteilung (1 – sehr gut, 2 – gut, 3 – befriedigend) der 7 jährlich angebotenen Kurse der Erasmus-Wochen 2012-2017 (6 Jahrgänge, n=148). N-Zahl entspricht Anzahl der Bewertungen insgesamt.

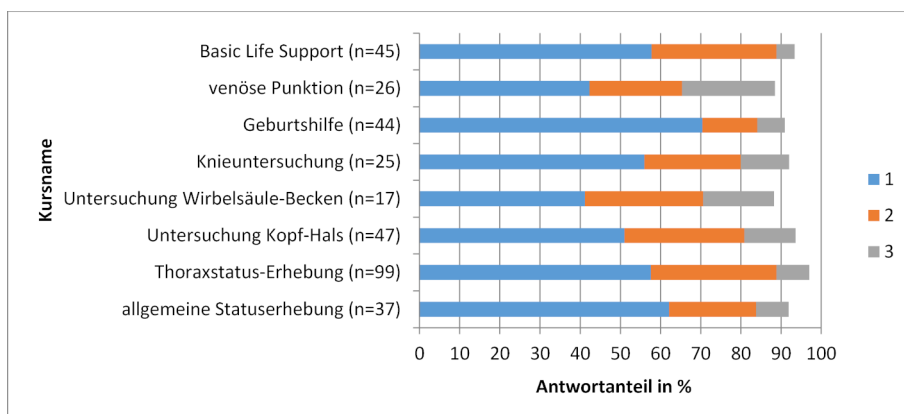


Abbildung 3: Schulnotenverteilung (1 – sehr gut, 2 – gut, 3 – befriedigend) der nicht durchgängig angebotenen Kurse der Erasmus-Wochen 2012-2017 (6 Jahrgänge, n=148). N-Zahl entspricht Anzahl der Bewertungen insgesamt.

mänien) im Studium bereits weiter fortgeschritten sind. Laut Angaben der studentischen TutorInnen divergieren auch die sprachlichen Voraussetzungen der Erasmus-Studierenden enorm, trotz der allgemeinen Vorgabe, ein B2-Niveau nach dem europäischen Referenzrahmen für Sprachen [http://www.europaeischer-referenzrahmen.de/ (accessed Nov. 22, 2017)] vorweisen zu müssen. Die osteuropäischen Studierenden scheinen bessere Deutschkenntnisse mitzubringen. Entsprechend stellte sich die Frage nach der Gruppenzuteilung für die Erasmus-Woche. Das studentische Projektgruppenteam hatte sich bewusst für die Vermischung der Nationalitäten bei der Gruppenzuteilung entschieden, da erwartet wurde, so Deutsch als Kommunikationssprache nicht umgehen zu können. Allerdings zeigte die Auswertung der Post-Befragung (siehe Tabelle 3), dass einige wenige Erasmuswochen-TN sich eine Gruppeneinteilung nach Deutschkenntnissen und/oder nach Ausbildungsstand der Studierenden gewünscht hätten. Allerdings hätte die Berücksichtigung dieser Vorschläge die Einführung einer Sprach- und Wissensprüfung erforderlich gemacht. Da die Prä-Befragungs-Ergebnisse deutlich machten, dass die Erasmus-Studierenden auch Sorge äußerten, ob ihr sprachlicher und medizinischer Kenntnisstand für ihren Aufenthalt ausreichen würde, und ein Assessment als Einstieg in die Erasmus-Woche diese Unsicherheit noch steigern könnte, wurde von diesem Vorschlag Abstand genommen

und der Durchmischung der Nationalitäten bei der Gruppenzuteilung Priorität gegeben.

Auffallend war auch die deutliche Geschlechterverschiebung zugunsten der weiblichen Erasmus-Studierenden. Fast 75% aller TN der Erasmus-Woche waren Studentinnen. Der Trend zur Feminisierung der Medizin zeigte sich überproportional deutlich am Anteil weiblicher Erasmus-Studierender. Es kann spekuliert werden, ob Studentinnen eher zu Auslandsaufenthalten bereit sind und dabei in Kauf nehmen, teilweise ihr Studium im Heimatland zu verlängern, und männliche Studierende diese „Auszeit“ an der Heimatuniversität eher als Karrierehindernis sehen.

Erkenntnisse aus den Prä-Post-Befragungen

Die Angaben zu den Freitextfragen der Prä-Befragung zeigten einerseits die große Vorfreude und Neugier, mit denen die Erasmus-Studierenden ihrem Auslandsaufenthalt entgegensehen, andererseits aber durchaus auch Bedenken hinsichtlich der eigenen sprachlichen und fachlichen Fähigkeiten. Obwohl das Erasmus-Programm einen einheitlichen Sprachnachweis verlangt, fühlen sich viele Erasmus-Studierende offensichtlich häufig nicht ausreichend sprachlich vorbereitet. Zwar werden fächerübergreifende Sprachkurseangebote an der Universität Leipzig angeboten, die auch allen Erasmus-Studierenden

der Medizin offenstehen, und die auch rege genutzt werden, jedoch den sprachlichen Einstieg im Medizinstudium scheinbar nicht ausreichend ermöglichen. Mehr Unterstützung im Ausbau der sprachlichen Fähigkeiten bereits vor Antritt des Auslandsaufenthaltes wird durchaus propagiert [7]; ob diese Maßnahmen aber zu einer Ausräumung der bestehenden Zweifel führen, ist fraglich. Um diese Bedenken und Vorbehalte bei Antritt des Erasmus-Jahres abzumildern, schien die Einführung einer speziell für Erasmus-Studierende konzipierte Orientierungswoche vor Beginn der curricularen Veranstaltungen gerechtfertigt.

Die Freitextfrage der Post-Befragung, ob eine Erasmus-Woche in der LernKlinik Leipzig auch für künftige Jahrgänge angeboten werden sollte, wurde ausnahmslos positiv beantwortet. Die Möglichkeit, sowohl Fachsprachenkenntnisse anzuwenden und auszubauen und gleichzeitig mit studentischen TutorInnen gemeinsam grundlegende Untersuchungstechniken zu erwerben bzw. zu wiederholen, wurde immer wieder als große Bereicherung und Motivation hervorgehoben.

Die ungezwungene Atmosphäre im geschützten Unterrichtsumfeld mit deutschen Medizinstudierenden wurde auch als Plattform genutzt, sich Unterstützung in allgemeinen Belangen zu holen und auch nach der Erasmus-Woche in Kontakt mit den studentischen TutorInnen der LernKlinik zu bleiben. In manchen Fällen entwickelten sich Tandem-Partnerschaften oder Mentorenverhältnisse, so dass künftige Befragungen darauf abzielen sollen, inwieweit formale Tandembildungen im Rahmen der Erasmus-Woche initiiert werden könnten. Zwar sind Unterstützungsangebote des Studiendekanats bzw. des akademischen Auslandsamtes vorhanden, die von Erasmus-Studierenden in Anspruch genommen werden können; ein strukturiertes Mentoring-Programm von Leipziger Studierenden für Erasmus-Studierende besteht jedoch bislang nicht und könnte, aufbauend auf der Erasmus-Woche, entwickelt werden.

Die Kurszusammenstellung für die Erasmus-Woche hatte zum Ziel, möglichst die Fachbereiche durch Hands-on Skills Kurse abzudecken, die von Erasmus-Studierenden häufig belegt werden, und andererseits möglichst fächerübergreifende klinisch relevante, praktische Basisfertigkeiten vermitteln. Aus diesen Kriterien ergab sich die Zusammenstellung der in Abbildung 2 aufgeführten sieben Kurse als Grundgerüst für die Erasmus-Woche, zu der aus den in Abbildung 3 aufgeführten Kurse jeweils 3 weitere hinzukamen, um auf eine Gesamtkurszahl von 10 Kursen zu kommen. Diese Kurszahl wurde festgelegt, da diese organisatorisch von Seiten der studentischen TutorInnen und TeilnehmerInnen der Erasmus-Woche am besten zu bewältigen war (keine Kollisionen mit parallel stattfindenden universitären Sprachkursen, ausreichend freie Zeit zur Klärung organisatorischer Fragen zu Leben und Studium während des Auslandsaufenthaltes).

Die Schulnotenverteilungen der einzelnen Kurse zeigen, dass letztlich alle jährlich angebotenen Kurse (siehe Abbildung 2) stets in über 70% der Antworten mit „sehr gut“ oder „gut“ bewertet wurden. Allerdings wurden auch die

Kurse, die nicht jedes Jahr wieder in die Erasmus-Woche aufgenommen wurden (siehe Abbildung 3), auch fast durchweg in über 70% mit der Note „sehr gut“ oder „gut“ bewertet; Ausnahme bildete lediglich der Kurs zur venösen Punktion. Es ergibt sich daher die Frage, inwieweit die Evaluationsergebnisse zur Optimierung der künftigen Kurszusammensetzung tatsächlich beitragen können; eine Befragung der Erasmus-Studierenden am Ende ihres Aufenthaltes scheint daher unabdingbar, um den Nutzen der Orientierungswoche für das stattgehabte Auslandsjahr zu erfragen.

Weitere Entwicklungen

Die Erasmus-Woche der LernKlinik Leipzig ist inzwischen fester Bestandteil des fakultativen Lehrangebotes der Einrichtung; Das Projekt wurde bereits in den Lehrberichten der Fakultät beschrieben [8], auf verschiedenen Kongressen vorgestellt [9], [10] und positiv aufgenommen. Als weiterer Schritt zur qualitativen Verbesserung des Projektes sind außer den jährlichen Prä-Post-Evaluationen durch die TN auch TutorInnenbefragungen geplant, um Ideen und Vorschläge zur Qualitätssteigerung des Projektes sammeln, ebenso eine Befragung der Erasmus-Studierenden am Ende ihres Auslandsaufenthaltes zur Relevanz der Erasmus-Woche für ihr weiteres Auslandsstudium. Eine Befragung nach Wünschen und Ideen der (wenigen) Erasmus-Studierenden, die nicht an der Vorbereitungswoche teilgenommen haben, wäre ebenfalls wünschenswert. Bereits in Durchführung befindet sich eine Befragung der ersten Kohorte des Jahrgangs 2012 in der erfragt wird, inwieweit sich der Auslandsaufenthalt auf den beruflichen Werdegang der ehemaligen Erasmus-Studierenden ausgewirkt hat. Die Ergebnisse dieser Befragung können letztlich auch der Weiterentwicklung des Erasmuswochen-Projektes dienen.

Schlussfolgerungen

Die Durchführung einer vorbereitenden Kurswoche für Erasmus-Studierende mit Fokus auf Erwerb von sprachlichen und klinisch-praktischen Fertigkeiten im Peer-teaching Verfahren kann den Studieneinstieg Erasmus-Studierender in den Studienablauf einer deutschsprachigen Medizinischen Fakultät erleichtern. Inwieweit diese Erfahrungen auch Einfluss auf die spätere berufliche Ausrichtung oder den Tätigkeitsort der Erasmus-Studierenden haben, soll in weiteren Befragungen nachuntersucht werden. Wir hoffen, dass das hier vorgelegte Projekt der im folgenden Zitat treffend formulierten Idee gerecht wird [2]:

„Erasmus hat die erste Generation junger Europäer hervorgebracht.“

(Umberto Eco, italienischer Schriftsteller)

Danksagung

Großer Dank gilt allen studentischen TutorInnen der LernKlinik, die durch hohe Motivation und großes Engagement die Kurse in diesem Projekt betreuen und an künftige TutorInnen-Generationen weitergeben.

Interessenkonflikt

Die Autoren erklären, dass sie keine Interessenkonflikte im Zusammenhang mit diesem Artikel haben.

Literatur

- Ross MT, Cameron HS. Peer assisted learning: a planning and implementation framework: AMEE Guide no. 30. *Med Teach*. 2007;29(6):527-545. DOI: 10.1080/01421590701665886
- Mayring P. *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. 8.Auflage. Basel: Beltz Verlag; 2003.
- Majoor GD. Internationalization of undergraduate medical studies: promoting clinical tourism or academic development? *Med Educ*. 2001;35(12):1162-1163. DOI: 10.1046/j.1365-2923.2001.01086.x
- Huhn D, Junne F, Zipfel S, Duelli R, Resch F, Herzog W, Nikendei C. International medical students – a survey of perceived challenges and established support services at medical faculties. *GMS Z Med Ausbild*. 2015;32(1):Doc9. DOI: 10.3205/zma000951
- Wiemer S, Sekyra A, Hempel M. Kompetenz- und Organisationsentwicklung in der Tutorienarbeit verknüpfen - ein Praxisbeispiel aus der LernKlinik Leipzig. In: Hempel M, Sekyra A, Wiemer S, Hrsg. *Vernetzt und eigenständig. Tutorienarbeit an sächsischen Hochschulen*. Ulm: Klemm + Oelschläger; 2016. S.141-156.
- Rotzoll D. *Das Skillslab ABC – praktischer Einsatz von Simulatorentraining im Medizinstudium*. Berlin/Boston: Walter de Gruyter; 2016. DOI: 10.1515/9783110439205
- Sawir E. Language difficulties of international students in Australia: the effects of prior learning experience. *IEJ*. 2005;6(5):567-580.

- Universität Leipzig, Medizinische Fakultät. *Jahresbericht Forschung und Lehre*. Leipzig: Universität Leipzig; 2016. S.47-48. Zugänglich unter/available from: <https://www.uniklinikum-leipzig.de/Seiten/mf-medizinische-fakultaet.aspx>
- Lindner F, Kürz P, Kronschnabl D, Wiemer S, Rotzoll D. Die Erasmus Woche – Ein Kursprogramm für internationale Studierende. XII. Skillslab Symposium Göttingen 2013. Vortrag V11. Göttingen: Skillslab Symposium; 2013.
- Rotzoll D, Lindner F, Kürz P, Wiemer S. International Dimensions: Erasmus Week at the LernKlinik Leipzig, Germany: a peer-teaching course program for international students. *Association of Medical Education in Europe (AMEE) 2013*. ePoster 2GG/1. Prag: AMEE; 2013. Zugänglich unter/available from: <https://amee.org/conferences/amee-past-conferences/amee-conference-2013>

Korrespondenzadresse:

PD Dr. med. Daisy Rotzoll, MME (Bern), FAMEE
 Universität Leipzig, Medizinische Fakultät, LernKlinik
 Leipzig, Liebigstr. 23-25, 04103 Leipzig, Deutschland,
 Tel.: +49 (0)341/97-15171, Fax: +49 (0)341/97-15179
daisy.rotzoll@medizin.uni-leipzig.de

Bitte zitieren als

Rotzoll D, Wiemer S, Zimmermann A, Alex P, Meixensberger J.
International Peer-teaching: the LernKlinik Leipzig "Erasmus-Week" for Incoming Erasmus Students. *GMS J Med Educ*. 2018;35(5):Doc56.
 DOI: 10.3205/zma001202, URN: [urn:nbn:de:0183-zma0012026](http://nbn:de:0183-zma0012026)

Artikel online frei zugänglich unter

<http://www.egms.de/en/journals/zma/2018-35/zma001202.shtml>

Eingereicht: 08.05.2018

Überarbeitet: 01.10.2018

Angenommen: 26.10.2018

Veröffentlicht: 30.11.2018

Copyright

©2018 Rotzoll et al. Dieser Artikel ist ein Open-Access-Artikel und steht unter den Lizenzbedingungen der Creative Commons Attribution 4.0 License (Namensnennung). Lizenz-Angaben siehe <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.