

Förderung der Familienfreundlichkeit an der Medizinischen Fakultät Freiburg – Bilanzen der Studienteilnahme

Zusammenfassung

Die Ulmer Studie zur Familienfreundlichkeit identifiziert für die Medizinische Fakultät in Freiburg Verbesserungsbedarf in verschiedenen Punkten. Die Vereinbarkeit von Familie und Studium gestaltet sich aufgrund der spezifischen Struktur des Medizinstudiums sowie der Vielzahl an Pflichtveranstaltungen als schwierig. Als überwiegend positiv bewerten die Befragten hingegen die bestehende Blockstruktur im zweiten Studienabschnitt. Um die Situation Studierender mit Kindern zu verbessern, ist aus Sicht der Befragten eine Flexibilisierung der Studienstruktur sowie ein Ausbau der Informations- und Beratungsangebote wünschenswert.

Die Umfrageergebnisse bestärken die Medizinische Fakultät Freiburg darin, im Zuge der gegenwärtigen Curriculumsentwicklung die Blockstruktur in den letzten beiden Studienjahren zu erhalten. Spezifische Informationsangebote sollen die Studierenden mit Beratungsbedarf gezielt unterstützen (z.B. im Hinblick auf Kinderbetreuungseinrichtungen oder die Studienplanung). Um eine Flexibilisierung des Studienangebots zu erreichen, setzt die Fakultät zudem auf den verstärkten Einsatz von E-Learning-Angeboten.

Schlüsselwörter: Medizinstudium, Vereinbarkeit von Familie und Studium, Studienplanung

Sabine Binninger¹
Peter Brüstle¹
Rudolf Korinthenberg¹
Irmgard
Streitlein-Böhme¹

¹ Albert-Ludwigs-Universität
 Freiburg, Studiendekanat
 Humanmedizin, Freiburg,
 Deutschland

Zusammenfassung der Studienergebnisse für die Fakultät Freiburg

Die landesweite Studie des Universitätsklinikums Ulm zur Familienfreundlichkeit im Medizinstudium ergibt aus Sicht der Befragten ein uneinheitliches Meinungsbild für die Fakultät Freiburg. Einerseits werden einzelne für Freiburg spezifische Punkte von den Interviewten durchaus gelobt, beispielsweise die durch die Blockstruktur im zweiten Studienabschnitt entstandene Flexibilität seit Einführung der Neuen Approbationsordnung 2004. Gleichzeitig mahnen die Studierenden jedoch in einigen Bereichen Verbesserungen an. Denn Medizinstudium und Kinderbetreuung organisatorisch unter einen Hut zu bringen stellt für viele der Befragten, nicht zuletzt wegen der Besonderheiten des medizinischen Curriculums, eine Herausforderung dar.

In Schulnoten ausgedrückt wird die Familienfreundlichkeit der Fakultät von den Befragten durchschnittlich mit 3,5 bewertet. Mit diesem Ergebnis liegt Freiburg, wie auch Tübingen und Heidelberg landesweit im Mittelfeld. Rund drei Prozent der Studierenden in Freiburg haben Kinder. Wie in den anderen Fakultäten im Lande fällt auf, dass viele der studierenden Eltern (60%) vor dem Studium schon eine andere Berufsausbildung absolviert haben. Das Durchschnittsalter der Studierenden mit Kind beträgt knapp 30 Jahre und insgesamt über 90% der Befragten

sind verheiratet oder leben in einer nicht-ehelichen Lebensgemeinschaft (siehe Tabelle 1). Finanzielle Probleme spielen insgesamt gesehen eine geringere Rolle als zeitliche Aspekte der Vereinbarkeit von Studium und Kinderbetreuung.

Tabelle 1: Statistische Angaben zu den Medizinstudierenden mit Kind in Freiburg im Vergleich zu den Daten der Gesamterhebung

	Freiburg	Gesamt
Anteil an der Grundgesamtheit	3,1% (n=76)	4,2% (n=448)
Altersdurchschnitt	29,8 Jahre	29,6 Jahre
Frauenanteil	71%	74%
Medizin als 2. Ausbildung	60%	58%
Durchschnittsalter der Kinder	6,8 Jahre	4,8 Jahre
Anzahl Kinder im Durchschnitt	1,9 Kinder pro Familie	1,4 Kinder pro Familie
Verheiratet/Lebensgemeinschaft	93,3%	90%
Alleinerziehende	6,7%	10%

Angaben entstammen der Erhebung des Universitätsklinikums Ulm [5]

Für einen großen Teil der Befragten (71%) bestehen offensichtlich Probleme, Medizinstudium und Familie in Freiburg zu vereinbaren, dies gilt für den vorklinischen Studienabschnitt (82%) sowie, wenn auch nicht so ausgeprägt, für den klinischen Studienabschnitt (68%). Als nachteilig für die **Vereinbarkeit** in Freiburg werden vor allem die Anzahl der Pflichtkurse, die vielen Nachmittagsveranstaltungen, der relativ starre Stundenplan sowie die Ballung von Prüfungen in einem kurzen Zeitraum am Semesterende (Klausurenwoche) empfunden. Aufgrund der Struktur des Medizinstudiums sind dies Probleme,

die natürlich auch an den anderen Standorten beanstandet werden, allerdings scheinen sie laut Umfrage in Freiburg besonders stark ausgeprägt zu sein. Als mehrheitlich positiv werden dagegen die überwiegende Blockstruktur sowie die flexible Gruppeneinteilung im zweiten Studienabschnitt bewertet. Ebenso werden verschiedene Sonderlösungen für Studierende mit Kindern als positiv hervorgehoben, etwa die Berücksichtigung der Ortspräferenz bei der PJ-Platzvergabe.

Um die **Situation von studierenden Eltern** zu verbessern wird in erster Linie eine möglichst individuelle und flexible Stundenplangestaltung gewünscht. Ein Großteil der Befragten spricht sich außerdem dafür aus, dass Pflichtkurse hauptsächlich am Vormittag stattfinden, die Vorlesungen also eher nachmittags angeboten werden sollten. Desweiteren wird zur besseren Planbarkeit eine möglichst frühzeitige Bekanntgabe der Kurseinteilung und Stundenpläne für die einzelnen Fächer gewünscht. Und schließlich wird eine Ausnahmeregelung für die Kompensation von Fehlzeiten aufgrund von Schwierigkeiten bei der Kinderbetreuung, vor allem im Krankheitsfall des Kindes, angeregt. So sprechen sich 90% der Befragten für eine Flexibilisierung der Anwesenheitspflicht aus, 71% für das Nachholen von Fehlterminen oder Prüfungsleistungen und 93% der Befragten halten die Einführung eines Elternpasses für sinnvoll. Eine solche Einführung wurde bereits im letzten Jahr von den Medizinischen Fakultäten in Ulm und in Frankfurt am Main geplant. Mit dem Elternpass „können Dienstleistungen für Familien in Anspruch genommen werden. Außerdem kann bei Konfliktsituationen im Lehrbetrieb ein Elternpass helfen, die Rechte der studierenden Eltern zu bekräftigen“ [1].

Die Auswertung der Ergebnisse erbrachte ferner, dass von Seiten der Befragten in einigen Punkten großer **Beratungsbedarf** besteht (z.B. bezüglich der Studienplanung, der Kinderbetreuungsmöglichkeiten oder eines Teilzeitstudiums). Allerdings fällt gleichzeitig auf, dass nur ein geringer Teil der Befragten (31%) tatsächlich eine Beratung zur Studienorganisation im Studiendekanat in Anspruch genommen hat. Demgegenüber würden 71% eine individuelle Studienberatung zur Studienorganisation mit Kind in Anspruch nehmen, 70% der Befragten wusste nicht, dass es ein derartiges Angebot gibt. Hier wird klar ersichtlich, dass in Zukunft von Seiten des Studiendekanats noch deutlicher auf die bestehenden Beratungsmöglichkeiten hingewiesen werden muss. Als häufigste Wünsche wurden von den Studierenden eine entsprechende Informationsbroschüre, eine eigens ausgewiesene Beratungsstelle sowie vernetzte Beratungen der verschiedenen Stellen innerhalb der Universität genannt. Letztendlich werden auch die nicht ausreichend vorhandenen **Kinderbetreuungsplätze** sowie die sehr starren und unzureichenden Öffnungszeiten der Betreuungseinrichtungen innerhalb der Universität beanstandet.

Struktur des Freiburger Medizinstudiums

Die Mindestanzahl der Pflichtkurse ist durch die ärztliche Approbationsordnung (ÄAppO) festgelegt und fällt im Gegensatz zu anderen Studiengängen entsprechend sehr hoch aus [2]. Neben einer großen Menge an theoretischem Wissen sind für den zukünftigen Arztberuf sehr viele unterschiedliche praktische Fertigkeiten und ein hohes Maß an sozialen Kompetenzen zu erwerben. Diese umfangreichen Anforderungen schlagen sich in einem sehr zeitintensivem Curriculum (gemäß ÄAppO) nieder. Eine Vereinbarkeit von Familie und Medizinstudium ist daher grundsätzlich als schwierig einzustufen. Dennoch ist die Anzahl der Pflichtkurse im Freiburger Curriculum höher als in der ÄAppO vorgeschrieben. Das Studiendekanat ist derzeit bemüht, in der geplanten Curriculumsänderung darauf hinzuwirken, die Anzahl der Pflichtstunden insgesamt zu reduzieren. Die angebotenen Vorlesungen sind in der Regel fakultativ.

Der Aufbau des Freiburger Curriculums im ersten und zweiten Studienabschnitt ist bis auf wenige Ausnahmen so strukturiert, dass vormittags die Hauptvorlesungen und nachmittags Kurse und Praktika angeboten werden. Dies stellt für Studierende mit Kindern laut der vorliegenden Untersuchung ein großes Problem dar, insbesondere da die Hauptbetreuungszeiten der Kinder nur bis in die frühen Nachmittagsstunden reichen und Kurse und Praktika in einigen Fällen bis in die Abendstunden gehen. Das Studiendekanat in Freiburg nimmt diese Problematik für Studierende mit Kindern sehr ernst. Es ist jedoch noch nicht gelungen, gemeinsam mit den Instituten und Kliniken, Lösungen zu erarbeiten, die allen Beteiligten gerecht werden. Tagesablauf und Klinikalltag sind seit Jahren so organisiert, dass die Patientenversorgung bzw. die Routineabläufe vorwiegend vormittags ablaufen und damit ein gleichzeitiger Kleingruppenunterricht nicht möglich ist. Sicherlich wird dabei auch auf die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Kindern Rücksicht genommen, die ebenfalls als Kernarbeitszeit den Vormittag bevorzugen.

Da eine Verlegung der Hauptvorlesungen ebenfalls schwierig erscheint, priorisiert das Studiendekanat die Möglichkeit, in Zukunft mehr Vorlesungen online als Video-Podcast zur Verfügung zu stellen, um somit einen zeitlich flexiblen Zugriff auf diese Lehrveranstaltungen zu ermöglichen. Ob langfristig zeitgleich einzelne Kurse und Praktika für Studierende mit Kindern vormittags angeboten werden können, wird sicherlich im Rahmen der Implementierung des neuen Curriculums geprüft werden. Mit Inkrafttreten der neuen Approbationsordnung hat sich die Medizinische Fakultät Freiburg für die Einführung von Blockunterricht im zweiten Studienabschnitt entschieden. Dies hat zum einen den Vorteil, dass die einzelnen Blöcke gut miteinander kombiniert und gegeneinander ausgetauscht werden können. Zum anderen können beliebig viele Kurse gewählt werden und mit Kinderbetreuung, Promotion oder sonstigen Verpflichtungen vereinbart werden.

Ein Nachteil der Blockstruktur liegt jedoch darin, dass alle Lehreinheiten eines Faches in einem kurzen Zeitraum angeboten werden müssen. Dadurch ergibt sich ein starrer, unflexibler Stundenplan mit wenig Spielräumen. Viele Fächer bemühen sich, Studierenden mit Kindern Wechselmöglichkeiten anzubieten, was aber nicht immer gelingt, insbesondere dann nicht, wenn die Wünsche kurzfristig geäußert werden.

Sowohl das Winter- als auch das Sommersemester umfasst in Freiburg für den klinischen Studienabschnitt insgesamt 14 Wochen. Daran schließen sich jeweils eine Lernwoche sowie eine Klausurenwoche an. Die extreme Belastung der Studierenden in der Klausurenwoche (in der Regel mit 6 bis 8 Klausuren in einer Woche) wurde in der Vergangenheit bereits dahingehend modifiziert, dass auch die Lernwoche für die notwendigen Prüfungsklausuren zur Verfügung steht. Darüber hinaus schreiben viele der „kleinen Fächer“ die Klausuren direkt im Anschluss an ihren Blockunterricht während des Semesters. Der Trend, „kleine Fächer“ direkt nach dem Blockunterricht abzufragen, wird vom Studiendekanat nachdrücklich unterstützt.

Die Anwesenheiten bzw. der regelmäßige Besuch einer Lehrveranstaltung und eventuelle Kompensationsmöglichkeiten für Fehlzeiten sind grundsätzlich in der Freiburger Studienordnung geregelt.

„Der regelmäßige Besuch einer Lehrveranstaltung ist gegeben, wenn die/ der Studierende jeweils mindestens 85 % der gesamten Unterrichtszeit anwesend war. Wird die Fehlzeit von 15 % aus von der/ von dem Studierenden nicht zu vertretenden Gründen überschritten, so entscheidet die Leiterin/ der Leiter der Lehrveranstaltung im Einvernehmen mit der Studiendekanin/ dem Studiendekan über eine Kompensation der Fehlzeit.“ [3]

Diese Formulierung wurde bewusst so gewählt, dass die persönlichen Umstände der Studierenden berücksichtigt werden können. Es liegt damit im Ermessen eines jeden Faches, wann Lehrveranstaltungen nachgeholt oder durch Kompensationsleistungen erbracht werden können.

Bei der Kompensation von praktischen Studienleistungen gilt es insbesondere zu beachten, dass im Medizinstudium – anders als z.B. bei den Geisteswissenschaften – speziell der hohe praktische Anteil nicht durch andere Leistungen wie z.B. Referate oder Hausarbeiten kompensiert werden kann. Die erfolgreiche Teilnahme der praktischen Pflichtveranstaltungen ist im Sinne künftiger Patienten für die Studierenden unbedingt notwendig.

Diskussion der Ergebnisse und Ausblick

Den Tenor der Erhebung des Universitätsklinikums Ulm bestätigt eine vom Kompetenzzentrum Lehrevaluation in der Medizin Baden-Württemberg im WS 2008/09 durchgeführte Befragung zur Studien- und Lebenssituation der Medizinstudierenden in Freiburg [4]. 32% der Studierenden mit Kindern gaben dabei an, dass für sie

durch die Kinderbetreuung studienbezogene Probleme entstehen. Auch hier wurde die zeitliche **Vereinbarkeit** von Studium und Kinderbetreuung als eine besondere Herausforderung für Studierende mit Kind identifiziert. Dem Bedürfnis der Befragten nach einer flexiblen und individuellen Gestaltung des Studiums steht die relativ festgelegte Studienstruktur im Medizinstudium entgegen. Der nachvollziehbare Wunsch der Studierenden mit Kindern nach einer individuellen und flexiblen Stundenplangestaltung kann aufgrund der hohen Studierendenzahlen nicht immer erfüllt werden, obwohl im Studiendekanat die vorrangige Einteilung von studierenden Müttern und Vätern praktiziert wird. Eine strukturelle Verbesserung wäre sicher die Installation einer entsprechenden Stundenplansoftware, mit der sich mehr Wünsche der Studierenden verwirklichen lassen als mit der herkömmlichen manuellen Einteilung. Hierzu wäre es jedoch erforderlich, dass die Fächer einer zentralen Stundenplanerstellung zustimmen.

Das Ergebnis der Ulmer Studie wies überraschenderweise auf ein Informationsdefizit über das **Beratungsangebot** innerhalb des Studiendekanates bezüglich der Studienplanung für Studierende mit Kindern hin. Auf dieses Beratungsangebot wird im Rahmen der jeweiligen Einführungsveranstaltungen zu Beginn des 1. vorklinischen sowie des 1. klinischen Semester ausdrücklich hingewiesen. Da dies nicht ausreichend erscheint, werden in Zukunft die bestehenden Beratungsangebote im Rahmen der einführenden Power-Point-Präsentation visuell besser aufbereitet. Daneben wird, angeregt durch die Ergebnisse der Befragung zur Familienfreundlichkeit, zeitnah eine Website mit Informationsangeboten speziell für Studierende mit Kindern auf der Homepage des Studiendekanates eingerichtet. Sie wird alle Angebote des Studiendekanates sowie notwendige Querverweise zur Medizinischen Fakultät sowie zur Universität beinhalten. Darüber hinausgehende Leistungen, wie zum Beispiel die Aufgaben einer Koordinationsstelle oder eines Sozialdienstes für die Belange Studierender mit Kind können vom Studiendekanat mit dem bisher vorhandenen Personalstand allerdings nicht geleistet werden.

Ähnlich verhält es sich mit der Einführung eines Elternpasses. Hierbei würden Personal- und Sachkosten entstehen, die das derzeitige Finanzvolumen des Studiendekanates übersteigen.

Insgesamt ist die Medizinische Fakultät sehr bemüht, die Studienbedingungen für Studierende mit Kindern zu verbessern. Doch steht derzeit nur eine unzureichende Anzahl von **Kinder- und Kleinkindbetreuungsplätzen** von Seiten der Universität sowie vom Universitätsklinikum zur Verfügung. Für die Zukunft wäre es sicher erstrebenswert, mit entsprechenden Angeboten von Universität und Universitätsklinikum diesen Engpässen entgegenzuwirken – vor allem im Hinblick auf die steigende Zahl der Medizinstudentinnen (60 bis 70% der Gesamtkohorte). Ein erster Erfolg in dieser Hinsicht wurde durch die Gleichstellungsbeauftragte der Medizinischen Fakultät erreicht. Neuerdings kann ein Stillraum in der Frauenklinik für

Kinder unter 6 Monaten auch von Medizinstudentinnen genutzt werden.

Fazit

Da das Kompetenzzentrum Lehrevaluation in der Medizin Baden-Württemberg bereits im WS 2008/2009 eine Befragung zur Studien- und Lebenssituation der Freiburger Medizinstudierenden durchgeführt hatte, war die Medizinische Fakultät in Freiburg über die Ergebnisse der Ulmer Studie zur Familienfreundlichkeit im Medizinstudium nicht überrascht. Kamen doch einige der Probleme bereits in der Freiburger Befragung zum Vorschein. Damit wurde frühzeitig das Bewusstsein für die derzeitige Situation Studierender mit Kindern gestärkt.

Die bestehende überwiegende Blockstruktur und die flexible Gruppeneinteilung im klinischen Studienabschnitt sowie die Vorteile bei der PJ-Platzvergabe, die allesamt bereits im Rahmen der Neuen Ärztlichen Approbationsordnung von 2004 eingeführt wurden, erhielten von den Studierenden in der Ulmer Befragung zur Familienfreundlichkeit eine entsprechend positive Beurteilung. Diese Umfrageergebnisse haben die Medizinische Fakultät auch darin bestärkt, im Rahmen der aktuellen Curriculumsentwicklung des Studiengangs Humanmedizin nach einer konsequenten Basisausbildung in Theorie und Praxis im 1. klinischen Studienjahr in den beiden letzten klinischen Studienjahren die bewährte Blockstruktur beizubehalten, um die bisherige Flexibilität der Studierenden zu gewährleisten.

Darüber hinaus wurde die bestehende Informationsstrategie des Studiendekanates im Hinblick auf Studierende mit Kindern reflektiert. Diese soll nachhaltig verbessert werden, um den Studierenden den Zugriff zu Informationen zu erleichtern. Als Basis soll zukünftig eine Internetseite mit gezielten Informationen und Beratungsangeboten für Studierende mit Kindern auf der Homepage des Studiendekanates eingerichtet werden. Auch auf die schon bestehenden Beratungsmöglichkeiten im Studiendekanat muss künftig deutlicher hingewiesen werden, da laut der Umfrage gerade in diesem Bereich ein Informationsdefizit besteht.

Es bleibt aber das Problem der nicht vorhandenen personellen Ressourcen im Studiendekanat. Und bei der überaus großen Studierendenzahl von ca. 2200 Studierenden im Studiengang Humanmedizin sowie einem Anteil von 60 – 70% weiblichen Studierenden mit der Tendenz zu weiterem Anstieg wird sich diese Problematik in den nächsten Jahren eher noch verstärken. Daher ist es zwingend erforderlich, sich über etwaige Lösungsmöglichkeiten heute schon Gedanken zu machen.

Interessenkonflikt

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

Literatur

1. Liebhardt H, Fegert JM, Dittrich W, Nürnberger F. Medizin studieren mit Kind – ein Trend der Zukunft? Dtsch Arztebl. 2010;107(34-35):1613-1614.
2. Bundesministerium für Gesundheit. Approbationsordnung für Ärzte. 9. Novelle der Approbationsordnung für Ärzte, § 27. Bundesgesetzbl. 2002;1(44). Zugänglich unter/available from: <http://www.approbationsordnung.de/>
3. Albert-Ludwigs-Universität Freiburg. Studienordnung der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg für den Studiengang Humanmedizin, Amtl Bekanntmachr Albert-Ludwigs-Universität Freiburg. 2011;42(5):9-23.
4. Brüstle P, Biller S, Giesler M. Studien- und Lebenssituation von Medizinstudierenden an der Universität Freiburg. Z Hochschulent. 2011;6(2):143-158. Zugänglich unter/available from: <http://zfhe.at/index.php/zfhe/article/view/239/356>
5. Niehues J, Prospero K, Fegert JM, Liebhardt H. Familienfreundlichkeit im Medizinstudium in Baden-Württemberg. Ergebnisse einer landesweiten Studie. GMS Z Med Ausbild. 2012;29(2):Doc33. DOI: 10.3205/zma000803

Korrespondenzadresse:

Peter Brüstle
Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Studiendekanat
Humanmedizin, Elsässer Straße 2 m, 79110 Freiburg,
Deutschland
peter.bruestle@unilink-freiburg.de

Bitte zitieren als

Binninger S, Brüstle P, Korinthenberg R, Streitlein-Böhme I. Förderung der Familienfreundlichkeit an der Medizinischen Fakultät Freiburg – Bilanzen der Studienteilnahme. GMS Z Med Ausbild. 2012;29(2):Doc18.
DOI: 10.3205/zma000788, URN: urn:nbn:de:0183-zma0007887

Artikel online frei zugänglich unter

<http://www.egms.de/en/journals/zma/2012-29/zma000788.shtml>

Eingereicht: 18.08.2011

Überarbeitet: 08.09.2011

Angenommen: 08.11.2011

Veröffentlicht: 23.04.2012

Copyright

©2012 Binninger et al. Dieser Artikel ist ein Open Access-Artikel und steht unter den Creative Commons Lizenzbedingungen (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.de>). Er darf vervielfältigt, verbreitet und öffentlich zugänglich gemacht werden, vorausgesetzt dass Autor und Quelle genannt werden.

Promotion of family-friendliness at the Medical Faculty of Freiburg – Taking Stock of Study Participation

Abstract

The survey on family-friendly study organisation in medical schools conducted by the University Hospital in Ulm has identified a need for improvement in various respects in Freiburg. Due to the specific structure of medical school and the high amount of mandatory lectures, students with children face serious problems in balancing family life and their studies at the same time. On the other hand, the freer, modular structure of the clinical curriculum in Freiburg has been mainly rated as positive by the interviewees. In order to improve the situation of students with children, the interviewees favour a more flexible curriculum in general as well as an increase in information and advice services offered by the faculty.

In the first place, the results of the study encourage us to maintain the modular structure in the final two clinical years in Freiburg in view of current curriculum developments. Additionally, we aim to offer targeted support to students with children. Furthermore, a wider range of e-learning supported lectures is to help students manage their studies with childcare and family obligations.

Keywords: Medical Education, Balance between Medical School and Family Life, Organization of the Curriculum

Sabine Binninger¹
Peter Brüstle¹
Rudolf Korinthenberg¹
Irmgard
Streitlein-Böhme¹

¹ Albert-Ludwigs-University
Freiburg, Office of the Dean
of Medical Studies, Freiburg,
Germany

Summary of Study Results for the Faculty of Freiburg

The state-wide study by the University of Ulm on family friendliness in medical school found a mixed picture at the Freiburg faculty from the perspective of those interviewed. On the one hand, some specific aspects of the Freiburg faculty are singled out for praise by the interviewees, for example the flexibility introduced through the block structure at the second stage of studies since the introduction of the new Licensure Act in 2004. At the same time, however, students are still calling for improvements in some areas as balancing medical school and children still constitutes a challenge for many of the respondents, not least of all because of the peculiarities of the medical curriculum.

Expressing in school grades, the family friendliness of the faculty is rated as 3.5¹ on average by the respondents. This result puts Freiburg, along with Heidelberg and Tübingen, into midfield across the state. Around three percent of students in Freiburg have children. As is the case in other faculties in the state, it is striking that many student parents (60%) have already some form of professional training prior to starting medical school. The average age of students with children is about 30 and over 90% of respondents are married or cohabiting (see table 1). Financial problems play a lesser role than timing issues in balancing medical school and caring for children.

Table 1: Statistical data on medical students with children in Freiburg in comparison with the survey totals

	Freiburg	Total
Proportion of the basic population	3.1% (n=76)	4.2% (n=448)
Average age	29.8 years	29.6 years
Percentage female	71%	74%
Medical studies as 2 nd qualification	60%	58%
Average age of children	6.8 years	4.8 years
Average number of children	1.9 children per family	1.4 children per family
Married/Cohabiting	93.3%	90%
Single parent	6.7%	10%

Data taken from the University Hospital Ulm survey [5]

A large proportion of respondents (71%) appear to have problems balancing medical school and family life in Freiburg, both in the preclinical stage of studies (82%) and, although not as many, the clinical stage of studies (68%). The perception is that the main detrimental factors regarding **compatibility** in Freiburg are the number of compulsory courses, the high number of afternoon events, the relatively rigid timetable and the exam cluster in a short period of time at the end of the semester (exam week). Due to the structure of medical studies, these are problems which are of course also criticised on other campuses but they appear to be particularly strongly felt in Freiburg according to the survey. Points seen as positive by the majority are the block structure and flexible group assignments at the second stage of studies. Similarly, a number of special solutions for students with children are highlighted as being positive, such as consider-

ation for the preferred location when assigning places for the Practical Year.

To improve the situation of student parents, the primary demand is fully customised and flexible timetabling. A majority of respondents also are in favour of primarily offering compulsory courses in the mornings, with lectures mainly offered in the afternoon. Furthermore, there are wishes for announcing course lists and timetables for each subject as early as possible to enable them to plan ahead. And finally, special regulations regarding options for making up for missed classes caused through childcare issues, in particular if due to the illness of a child, are advocated. On this point, 90% of respondents call for greater flexibility regarding compulsory attendance, 71% for options to re-sit missed dates or exams and 93% of respondents think that the introduction of a parent passport makes sense. The introduction of a parent passport was already planned at medical faculties in Ulm and Frankfurt am Main last year. Using this parent passport, special "services for families can be accessed. In addition, in conflict situations in education a parent passport can help reaffirm the rights of student parents" [1].

The evaluation of the results also showed that with regard to certain points the respondents have a **great need for advice** (e.g. regarding study organisation, childcare facilities or a part-time studying). However, it is noticeable at the same time that only a small proportion of respondents (31%) actually take advantage of advisory services run by the office of the dean regarding study organisation. In contrast, 71% state they would make use of individual advisory services on study organisation with a child, 70% of respondents did not know that such an offer exists. This clearly shows that in future existing advisory services must be more clearly advertised by the academic dean's office. The most frequent requests from students were for an information booklet, a dedicated office for advisory services and coordinating the various advisory services within the university. And finally, the inadequate provision of **childcare places** and the very rigid and inadequate opening times of the care facilities within the university are criticised.

Structure of Medical Studies in Freiburg

The minimum number of compulsory courses is fixed through the Medical Licensure Act (ÄAppO) and in contrast to other courses, is very high [2]. Apart from a large amount of theoretical knowledge, a medical career requires a multitude of different practical skills and a high level of social skills. These extensive requirements are reflected in a very time-intensive curriculum (according to ÄAppO). Thus reconciling family life and medical studies can be seen as difficult in general. Nevertheless, the number of compulsory courses in the curriculum in Freiburg is higher than prescribed by the ÄAppO. The of-

fice of the dean of studies is currently looking into reducing the number of compulsory hours in general as part of the planned curriculum reform. The lectures offered are usually optional.

The design of the Freiburg curriculum in the first and second stage of studies is, with only a few exceptions, structured in such a way that the main lectures are offered in the morning and courses and practical training in the afternoon. This, according to the present study, is a major problem for students with children, especially as childcare is normally only on offer until early afternoon, with the courses and the practical training in some cases running into evening hours. The dean's office in Freiburg takes these issues affecting students with children very seriously. It has not been possible, however, to develop solutions together with the institutes and clinics that meet the requirements of all parties involved. Timetables and clinical routines for years have been structured so that patient care and routine processes occur mainly in the mornings, making simultaneous teaching in small groups impossible. The needs of staff with children are certainly also taken into account, who themselves prefer core working hours to be in the mornings.

Since changing the times of the main lectures also seems difficult, the dean's office is prioritising the way of offering more lectures online as video podcasts, thus enabling flexible access to these teaching events. Whether it will be possible to offer some courses and practical training for students with children in the mornings in the long term, will certainly be tested in the context of implementing the new curriculum.

With the introduction of the new Licensure Act, the medical faculty in Freiburg has opted for the introduction of block teaching in the second phase of studies. This has the advantage that the individual blocks can be easily combined and interchanged. Also, any number of courses can be chosen and thus balanced with childcare, work on MD theses or other obligations.

A disadvantage of the block structure, however, is that all teaching units of a subject must be offered in a short period of time. This results in a rigid, inflexible schedule with little room for manoeuvre. Many subjects strive to provide students with children options for changing but this is not always possible, especially not when such requests are made short-term.

Both the winter and the summer semester in Freiburg run over 14 weeks in the clinical section of studies. Each is followed by a study week and an exam week. The extreme stress on the students during the exam week (usually 6 to 8 exams in one week) has already been modified in the past so that dates during the study week are also available for exams. In addition, many of the "small subjects" hold their exams immediately after their block of classes during the semester. The trend towards holding examinations in "small subjects" immediately after the block has been taught is strongly supported by the dean's office.

Compulsory attendance or regular lecture attendance and any possible ways of making good missed dates are covered in the study regulations in Freiburg.

"Regular attendance of a course is defined as having been present for at least 85% of the total teaching time. If the absence exceeds 15% due to circumstances beyond the control of a student, the course director, in agreement with the dean of studies, will decide of measures to compensate for missing dates."

[3]

This wording was deliberately chosen so that the personal circumstances of students can be taken into consideration. It thus lies within the discretion of each subject area when or how missed classes can be retaken or compensated for in other ways.

When compensating for missed practical coursework, it is key to note that in medical school - unlike in the humanities - especially the high proportion of practical work cannot be compensated through other tasks such as papers or homework. The successful participation in obligatory practical coursework by the students is essential for the benefit of future patients.

Discussion of Results and Outlook

The core message of the survey conducted by the University Hospital Ulm is confirmed by a study carried out by the Centre of Competence for the Evaluation of Teaching in Medicine Baden-Württemberg in the winter semester 2008/09 on the study and live situations of medical students in Freiburg [4]. 32% of students with children stated here childcare is causing them study-related problems. Again, time related issues regarding the **compatibility** of studies and childcare were identified as a particular challenge for students with children. The respondents' hopes for a flexible and individual design of medical studies are juxtaposed with the relatively fixed structure of medical school.

The understandable desire of students with children for individual and flexible timetabling cannot always be met due to the high numbers of students enrolled in the medical programme, although the office of the dean of studies preferentially allocates places to student mothers and fathers. It would undoubtedly constitute a structural improvement if appropriate timetable software could be installed which would allow for more personal requests being met than is possible with the traditional manual model. For this to work, however, it would be necessary for the subject areas to agree to central timetabling.

The results of the Ulm study showed a surprising lack of knowledge about the **advice services offered** by dean's office regarding study planning for students with children. These services are explicitly referred to during the introductory events at the beginning of the first pre-clinical and the first clinical term. Since this does not appear to be sufficient, in future the existing advisory services will be made visually clearer in the introductory PowerPoint presentation. In addition, prompted by the results of the

survey on family-friendliness, simultaneously a website will be set up containing information services on the homepage of the dean's office especially for students with children. It will contain all of the services offered by the dean's office and the appropriate links to the medical faculty and the university. Any additional services, for example a coordinating office or social services for students with children can, however, not be offered by the dean's office with current staffing levels. The same applies to the introduction of a parent passport. This would incur personnel and operating costs that exceed the current budget of the dean's office.

Overall, the medical faculty is keen to improve the study environment for students with children. But currently only an insufficient number of **child and infant care places** are available at the university and the university hospital. It would certainly be desirable to resolve this situation through appropriate offers by the university and university hospitals, especially in view of the increasing number of female medical students (60 to 70% of the total cohort). A first success in this regard was achieved by the equal opportunities officer at the faculty of medicine as recently a nursing room in the women's clinic for children under 6 months can now also be used by female medical students.

Conclusion

As the Centre of Competence for the Evaluation of Teaching in Medicine Baden-Württemberg had already carried out its survey regarding the study and live situations of medical students in Freiburg during the winter semester 2008/2009, the medical faculty was not surprised by the results of the Ulm study on family-friendliness. For some of the issues had already been highlighted by the Freiburg survey. This raised awareness of the current situation of students with children early on.

The existing predominant block structure, the flexible assignment to groups in the clinical section and the advantages in the placements for the Practical Year, all of which were already introduced in the context of the new Medical Licensure Act in 2004, received a correspondingly positive assessment from the students in the Ulm survey on family friendliness.

The results of this survey have also encouraged the faculty of medicine to retain the tried and tested block structure in the last two years of clinical studies as part of current curriculum developments in medical degree courses following fundamental basic training in theory and practice in the first year of clinical studies in order to ensure the continuity of the flexibility achieved to date. In addition, the existing information strategy of the dean's office has been revisited in terms of students with children. This is to be further improved in order to facilitate the students' access to information. A planned website with specific information and advisory services for students with children on the homepage of the dean's office will serve as a basis. Existing advisory services offered

by the academic dean's office must be more clearly referred to in future, as the survey points to an information deficit in this area.

But the problem of a lack of human resources in the dean's office remains. And given the extremely large number of medical students, some 2,200, and a proportion of 60 - 70% of female students which is tending towards increasing, these problems will further intensify in the coming years. It is therefore absolutely necessary to consider possible solutions today.

Note

¹ In this system, 1=very good, 6=bad fail

Competing interests

The authors declare that they have no competing interests.

References

1. Liebhardt H, Fegert JM, Dittrich W, Nürnberger F. Medizin studieren mit Kind – ein Trend der Zukunft? Dtsch Arztebl. 2010;107(34-35):1613-1614.
2. Bundesministerium für Gesundheit. Approbationsordnung für Ärzte. 9. Novelle der Approbationsordnung für Ärzte, § 27. Bundesgesetzbl. 2002;1(44). Zugänglich unter/available from: <http://www.approbationsordnung.de/>
3. Albert-Ludwigs-Universität Freiburg. Studienordnung der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg für den Studiengang Humanmedizin, Amtl Bekanntmachr Albert-Ludwigs-Universität Freiburg. 2011;42(5):9-23.
4. Brüstle P, Biller S, Giesler M. Studien- und Lebenssituation von Medizinstudierenden an der Universität Freiburg. Z Hochschulent. 2011;6(2):143-158. Zugänglich unter/available from: <http://zfhe.at/index.php/zfhe/article/view/239/356>
5. Niehues J, Prospero K, Fegert JM, Liebhardt H. Familienfreundlichkeit im Medizinstudium in Baden-Württemberg. Ergebnisse einer landesweiten Studie. GMS Z Med Ausbild. 2012;29(2):Doc33. DOI: 10.3205/zma000803

Corresponding author:

Peter Brüstle

Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Office of the Dean of Medical Studies, Elsässer Straße 2m, 79110 Freiburg, Germany

peter.bruestle@unilink-freiburg.de

Please cite as

Binninger S, Brüstle P, Korinthenberg R, Streitlein-Böhme I. Förderung der Familienfreundlichkeit an der Medizinischen Fakultät Freiburg – Bilanzen der Studienteilnahme. GMS Z Med Ausbild. 2012;29(2):Doc18. DOI: 10.3205/zma000788, URN: urn:nbn:de:0183-zma0007887

This article is freely available from

<http://www.egms.de/en/journals/zma/2012-29/zma000788.shtml>

Received: 2011-08-18

Revised: 2011-09-08

Accepted: 2011-11-08

Published: 2012-04-23

Copyright

©2012 Binninger et al. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.en>). You are free: to Share – to copy, distribute and transmit the work, provided the original author and source are credited.