

Liebe Leser, ich schreibe im Folgenden kurz über für mich wichtige Punkte aus meinem **Erasmus-Aufenthalt im neunten Semester des Medizinstudiums in Oslo im Sommersemester 2015** und gebe ein paar persönliche Empfehlungen für Leute, die einen Austausch in Oslo planen.

Nach Norwegen wollte ich aus drei Gründen: Erstens bin ich schon vor dem Austausch ein paar Mal dort gewesen und fand das Land, die Sprache und die Leute spannend. Zweitens wollte ich vor Ort sehen, was im Gesundheitswesen Norwegens anders gemacht wird als in Deutschland und für mich beurteilen welches System mir besser gefällt. Drittens überlege ich, nach dem Studium außerhalb Deutschlands zu arbeiten und wollte mir deshalb auch insbesondere die Arbeits- und Lehrbedingungen in Norwegen ansehen.

Nach der Zusage durch das ChiC habe ich festgestellt, dass meine frühzeitige Entscheidung für Norwegen es mir auch leicht gemacht hat, das Erasmus-Semester im Wunschland zu machen. Alternativ hatte ich auch mal an Schweden gedacht, aber wie sich herausgestellt hat, nicht nur ich: Es gab so viele Bewerber für Schweden, dass am Ende halbe Erasmus-Semester verteilt wurden. Mit Norwegen war es in diesem Jahr definitiv einfacher, es gab nicht mal ein Auswahlgespräch.

1. Vorbereitung

Das Wunschland Norwegen stand für mich fest, Oslo als erste Wahl für die Wunschuni hat sich dadurch ergeben, dass dort im neunten Semester drei Viertel der Module vertreten sind, die wir im neunten Semester im Modellstudiengang in Berlin haben: Gynäkologie, Schwangerschaft und Pädiatrie.

Zudem bietet die Uni in Oslo das gesamte neunte Semester Medizin – dort das offizielle Auswechselfsemester – auf Englisch an, was den Sprachtest für die Bewerbung wesentlich stressfreier gestaltet hat: Ich konnte bei der Bewerbung gerade mal zwei Wörter Norwegisch. Als Nachweis für ausreichende Englischkenntnisse habe ich in Absprache mit dem ChiC einen ziemlich kurzen Sprachkurs an der Charité absolviert: Englisch für Mediziner.

Drittens wollte ich das Erasmus-Semester gerne im Sommer haben, da im Sommersemester (vor Ort auch Frühlingsemester genannt), das für Mediziner regelmäßig Mitte/Ende Januar beginnt und bis ca. 20. Juni dauert, die Tage immer länger werden, anstatt umgekehrt. Und das neunte Semester bietet nur die Osloer Uni im Sommer an. Diese Entscheidung habe ich auch nicht bereut: Im Januar/Februar/März gab es gut Gelegenheit zum Skifahren und Wintererleben, ab April wurde es wärmer und Mai/Juni waren nordisch-sommerlich mit Temperaturen von 20-30° C und Sonnenschein.

Am Umständlichsten an der Vorbereitung war es aus meiner Sicht die – zum Teil rein formellen – Fristen im Blick zu halten. Nach der Zusage durch ChiC und meiner Bestätigung im Frühjahr vor dem Austausch war erstmal nicht viel zu tun, bis dann im Herbst noch mal eine formelle Bewerbung bei der Uni in Oslo fristgerecht eingereicht werden musste. Direkt vor dem Austausch war noch ein negativer MRSA-Abstrich notwendig, der nicht zu lange vor der Abreise genommen werden durfte.

Für Informationen bezüglich Anerkennung des Auslandssemesters und andere Fragen stand Frau Heller vom ChiC immer hilfreich zur Seite und hat auch einen Kontakt direkt nach Oslo arrangiert. Für mich habe ich den Beginn des Auslandssemesters – 19. Januar – vor Ende des Wintersemesters in Berlin – 6. Februar plus eine Woche Prüfungen – dadurch ermöglicht, dass ich das letzte Modul des 8. Semesters (Wahlpflicht) und die Prüfungen geschoben habe.

Einen Norwegischkurs habe ich in Deutschland nicht gemacht, das Angebot der Volkshochschulen schien sich zu sehr an Personen zu richten, die gerne langsam lernen und ich konnte zu diesem Zeitpunkt kein Angebot der HU-Skandinavistik finden. Ich habe stattdessen im Vorfeld auf einen Online-Kurs für die Vokabeln zurückgegriffen und mir die Grammatik mit zwei norwegischen

Lehrbüchern selbst beigebracht. Es ist auch möglich, sich für einen semesterbegleitenden Sprachkurs bei der Uni in Oslo anzumelden. Bei mir hat das aus technischen Gründen nicht geklappt.

2. Unterkunft

Der norwegische Staat garantiert jedem Erasmus-Studenten einen Wohnplatz. Voraussetzung dafür ist, dass man sich ca. 3 Monate vor dem Austausch im entsprechenden Portal registriert, das vom „Studentenwerk“ vor Ort betrieben wird, für Oslo sio.no/bolig. Dort kann man bis zu 6 Apartments/Wohnungen mit einer Priorisierung eintragen und bekommt nach einem Zuordnungsverfahren ca. 2 Wochen später mitgeteilt, welche man bekommen hat. Die Wohnmöglichkeiten unterscheiden sich nach Lage, Ausstattung, Preis und der Anzahl der Leute, die das gleiche Bad/die gleiche Küche benutzen. Die Wohnheime Kringsjå und Sogn sind gewöhnlich am günstigsten und liegen nicht sehr weit vom Hauptcampus für Mediziner, dafür aber ca. 7 km außerhalb des Zentrums von Oslo. In diesen beiden Wohnheimen wohnen auch die meisten Erasmus-Studierenden. Ich habe mich an erster Stelle für ein teureres Appartement in Grünerløkka beworben und das auch bekommen, in einem ehemaligen Silo, das vor 14 Jahren zum Studentenwohnheim umgebaut wurde und deshalb fast nur kreisrunde Räume aufweist. Grünerløkka war im Sommer 2015 das Viertel mit den meisten kleinen Bars und Läden und Ausgehmöglichkeiten in Oslo und direkt in Zentrumsnähe.

3. Studium an der Gasthochschule

Das neunte Semester in Oslo ist zweigeteilt in Gynäkologie/Schwangerschaft und Pädiatrie. Genauso werden auch die Studierenden in zwei Semesterkohorten à ca. 60 Personen geteilt, die die beiden Semesterteile in unterschiedlicher Reihenfolge durchlaufen. Innerhalb dieser Semesterkohorten gibt es wiederum Gruppen für den klinischen Unterricht à 4 und POL-Gruppen à 8-9, die sich teilweise überlappen. Der Unterricht besteht aus Vorlesungen, POL, Präparier-/Histologiekursen, klinischen Seminaren, viel Unterricht am Krankenbett und mehreren ins Semester integrierten Unterrichtseinheiten an anderen Kliniken und Versorgungszentren. Die Vorlesungen – meistens als Blockveranstaltungen – folgen grob einer Reihenfolge von allgemein/anatomisch zu komplex/klinisch und bauen teilweise auf einander auf, werden aber für beide Semesterkohorten zum gleichen Zeitpunkt angeboten. Das führt dazu, dass man häufig Vorlesungen zu Themen hat, die in der Klinikpraxis noch nicht vorgekommen sind: bspw. eine Vorlesung zu Bluthochdruck in der Schwangerschaft im Pädiatrieteil des Semesters. Dies ist mir aber nicht besonders störend aufgefallen. In POL gibt es 16 Termine à 60 Minuten, jeweils durch einen Fall zu 8 Paaren zusammengefasst. In der ersten Sitzung wird der Fall ausgeteilt, anhand vorgegebener Entwicklungslinien durchgesprochen und Lernziele gesetzt, wobei der Dozent nicht mehr Informationen hat, wie die Studierenden. Fragen zum exakten Zustand des Patienten bleiben oft ungeklärt, da auch fachfremde Dozenten eingesetzt werden. In der zweiten Sitzung werden die Lernziele besprochen. Da gefällt mir das POL-Modell an der Charité besser. Die Präparier-/Histologiekurse befinden sich vor allem im gynäkologischen Teil des Semesters und sind vorwiegend als Präsentationen aufgebaut, also ohne eigenes Präparieren. Teilweise werden Stationen aufgebaut, an denen man mithilfe eines Arbeitsheftes anatomische Strukturen identifizieren und Fragen beantworten soll. Die klinischen Seminare in Gruppen à 20 dienen vor allem der Einführung in ein Themenfeld oder werden direkt vor dem Unterricht am Patienten genutzt, um Krankheiten zu erläutern, auf die man im Anschluss treffen könnte. Teilweise sind auch Inhalte von den Studierenden selbst zu präsentieren. Den Unterricht am Krankenbett haben die Studierenden je nach Inhalt allein, in Zweier- oder in Vierergruppen, die meisten Termine dauern zwischen 3 und 5 Stunden. Alle Studierenden durchlaufen im Semester die gleichen Inhalte und Behandlungsorte wie Ambulanz, OP-Saal, Station, allerdings in unterschiedlicher Reihenfolge und teilweise in unterschiedlichen Krankenhäusern. Kittel, Hemd und Hose werden immer gestellt, Schuhe und

andere Ausrüstung sind selber mitzubringen. Eine Besonderheit im Vergleich zu Deutschland ist, dass die Ärzte für den klinischen Unterricht teilweise extra ans Krankenhaus kommen und dabei fast keine Verpflichtungen nebenher haben. Dadurch fand ich den klinischen Unterricht ruhiger und lehrreicher, man wurde von den Ärzten begleitet. Desweiteren gab es Unterrichtsveranstaltungen in der Notaufnahme für Kinder, den kommunalen medizinischen Versorgungszentren für Kinder und dem Krankenhaus für Onkologie.

Eine Anwesenheitspflicht gibt es nur für die klinischen Seminare und den Unterricht am Krankenbett, die Unterschriften sind für Gynäkologie/Schwangerschaft und Pädiatrie jeweils in separaten Büchern zu sammeln und müssen zwingend direkt nach dem Ende der jeweiligen Semesterhälfte eingereicht werden, da man sonst nicht zur Abschlussprüfung zugelassen wird. Es gibt insgesamt 3 Prüfungen: Eine Anatomie- und eine Histologieprüfung im Semester und einen OSCE mit Schwerpunkt Klinik zum Abschluss. Die ersten beiden sind inhaltlich nicht besonders schwierig, die Anatomieprüfung wird aber durch Zeitknappheit erschwert. Die OSCE mit ca. 20 Stationen ist mit einer Fall-basierten MC-Prüfung kombiniert, beide zusammen dauern ungefähr 4 Stunden, der Aufwand dafür war gefühlt höher, aber auch da haben nur wenige nicht bestanden. Als Ergebnis gibt es in Oslo keine Noten, sondern nur ein pass oder fail. Alle Prüfungen sind natürlich leichter, wenn man sich bei der Vorbereitung auch an den Prüfungsfragen und -antworten orientiert, die man teilweise von der Uniseite downloaden kann oder sonst von den norwegischen Kommilitonen erhält.

Alle Unterrichtsveranstaltungen und -materialien sind auf Englisch, besonders bei Vorlesungen leider teilweise auf Kosten der Qualität. Beim Unterricht am Krankenbett – insbesondere in der Pädiatrie – kam es zu Einschränkungen für nicht Norwegisch sprechende Studierende, da Patientinnen und Patienten nicht auf Englisch über ihre Krankheiten reden wollten oder konnten.

Zu den detaillierten Inhalten des Semesters gibt es auf den Webseiten der Uni eine aktuell gehaltene Übersicht. Die Stundenplanung vor Ort erfolgt über einen individuellen Online-Kalender, aus dem auch zusätzliche Ressourcen – Skripte, Folien – verlinkt sind.

4. Alltag und Freizeit

Mir hat das Semester gefühlt viel Freizeit gelassen, insbesondere dadurch, dass viele Lehrveranstaltungen – auch der Unterricht am Patienten – blockweise stattgefunden haben. Oslo bietet eine gute Auswahl für Kultur, Nachtleben und Natur. Mir hat es insbesondere gefallen auf den fast täglich neu präparierten Loipen in Stadtnähe Ski zu fahren und mit den lokalen Fähren den Oslofjord zu erkunden. Cool war auch mit norwegischen Freunden den 17. Mai zu feiern – größter norwegischer Feiertag – oder auf eine Hüttentour zu gehen. Die größte Herausforderung im Alltag waren die Kosten, insbesondere für Dienstleistungen: Wer selber kochen kann, ist klar im Vorteil und alle anderen sollten es lernen ;) Günstige und frische Zutaten findet man in Oslo vor allem im Einwandererviertel Grønland, in Laufweite von der gleichnamigen T-Bane-Station.

5. Fazit

Mir hat das Erasmus-Semester sehr gut gefallen und ich habe gefühlt mehr gelernt, als an der Charité für das gleiche Semester geplant ist. Insbesondere soll jeder Student in Norwegen mehreren Geburten beigewohnt und dabei assistiert haben, und auch eine vaginale Untersuchung gehört dort zu den Standardfertigkeiten. Land und Leute waren mir sehr sympathisch und durch fließendes Norwegisch bin ich auch gut reingekommen. Aus heutiger Perspektive hätte ich ein Semester gewählt, in dem der Unterricht nur auf Norwegisch ist, das Englische fand ich eher hinderlich. Aufgrund der guten Arbeitsbedingungen für Ärzte – 35-Stunden-Woche, bezahlte Überstunden, kaum Vermischung von Lehre und Krankenversorgung – habe ich mich dafür entschlossen, einen PJ-Platz in Norwegen zu finden.