

Institut für
medizinische und
pharmazeutische
Prüfungsfragen

Rechtfähige Anstalt des öffentlichen Rechts

Die Direktorin
Prof. Dr. med. Jana Jünger

Große Langgasse 8
(Eingang Gymnasiumstraße)

55116 Mainz

Telefon: 06131 / 2813 - 0

Telefax: 06131 / 2813 - 800

22.01.2017

Nationales Mustercurriculum Interprofessionelle Zusammenarbeit und Kommunikation Bericht zum Kick Off – Meeting am 16.11.2016

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

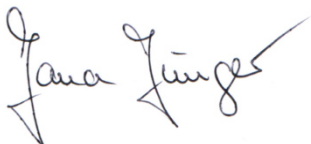
an dieser Stelle möchten wir uns bei Ihnen ganz herzlich für Ihre Mitarbeit und Ihr Engagement beim Arbeitstreffen im Rahmen des Projektes „Nationales Mustercurriculum Interprofessionelle Zusammenarbeit und Kommunikation“ bedanken!

Unser erstes Arbeitstreffen, dessen Ergebnisse wir Ihnen in diesem Bericht zusammenfassen möchten, fand am 16.11.2016 in Mainz mit 50 TeilnehmerInnen statt.

Im weiteren Verlauf des Treffens wurde in den zwei Arbeitsgruppen „Erarbeitung von Kriterien für die Auswahl von Themen zur curricularen Integration“ und „Gestaltung interprofessioneller Lehre und Prüfung: was lehren wir gemeinsam/getrennt in den Bereichen *Medizin, Pflege* und andere *Gesundheitsberufe?*“ gemeinsam gearbeitet.

Im Folgenden finden Sie die zusammengefasste Darstellung der Ergebnisse.

Herzliche Grüße



Prof. Dr. med. Jana Jünger

Plenarvorträge:

Nach der Begrüßung der TeilnehmerInnen durch Frau Professor Jünger, stellte Frau Cichon das Förderprogramm der Robert Bosch Stiftung „Operation Team – Interprofessionelles Lernen in den Gesundheitsberufen“ vor (s. Anlage 1). Das Programm zielt darauf ab, zukünftige Fachkräfte der Gesundheitsberufe bereits in der Ausbildung auf interprofessionelle Zusammenarbeit vorzubereiten und somit bessere und effizientere Patientenversorgung zu ermöglichen. Das Programm unterstützt die Projekte bei der Entwicklung, Umsetzung und strukturellen Verankerung interprofessioneller Lerneinheiten. Aktuell werden 17 regionale Kooperationsprojekte gefördert.

Frau Professor Jünger stellte daraufhin in ihrem Beitrag das Projekt „Nationales Mustercurriculum Interprofessionelle Zusammenarbeit und Kommunikation“ vor (s. Anlage 2). Das Kooperationsprojekt wird im Zeitraum August 2016 bis Juli 2018 von der Robert Bosch Stiftung gefördert und gemeinsam mit dem Universitätsklinikum Heidelberg, dem Institut für Public Health und Pflegeforschung der Universität Bremen sowie dem Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft der Charité-Universitätsmedizin Berlin durchgeführt.

Ziel des Projektes ist es, basierend auf den bestehenden Lehrkonzepten und Erkenntnissen aus den Projekten „*Operation Team – interprofessionelles Lernen in den Gesundheitsberufen*“ sowie den Ergebnissen des Projektes „*Longitudinales Mustercurriculum Kommunikation*“ gemeinsam ein Mustercurriculum „*Interprofessionelle Zusammenarbeit und Kommunikation*“ zusammenzustellen. Hierfür werden die Lehr- und Prüfbeispiele gesammelt, systematisch aufbereitet und in einer gemeinsamen Online-Plattform – der sog. Toolbox – zusammengefasst. Dadurch sollen Curriculums-Verantwortliche aus der Pflege, Medizin und weiteren Gesundheitsberufen stärker vernetzt, vorhandene Ressourcen gebündelt und die Qualität in der interprofessionellen Lehre vereinheitlicht und erhöht werden.

Parallel dazu werden operationalisierbare Lernziele für den interprofessionellen Bereich anhand bestehender Referenzwerke festgelegt sowie konkrete Anwendungsbeispiele definiert. Weiterhin werden im Projekt Schulungskonzepte zur didaktischen und fachlichen Weiter- und Fortbildung für Dozierende und studentische TutorInnen erarbeitet.

Abschließend wurden folgende interprofessionelle Projekte vorgestellt (s. Anlagen):

- Etablierung mehrjähriger interprofessioneller Jahrgänge von Medizinstudierenden, Pflege-Dualstudierenden und Pflegeschülern *S. Kolb, J. Härlein (Anlage 3)*
- Medizinstudierende und Pflegeschüler üben den Notfall – Entwicklung und Implementierung eines interprofessionellen Lehrkonzeptes *M. Partecke, K. Meissner (Anlage 4)*
- Schockraum-Teamtraining – Einfluss eines interdisziplinär-interprofessionellen Team-Trainings auf die klinische Versorgung schwerverletzter Patienten *S. Kuhn (Anlage 5)*
- Förderung der interprofessionellen Kommunikation durch gemeinsame Fallbesprechungen und Visitsimulationen *B. Wershofen (Anlage 6)*
- Bessere Kompetenzen für die interprofessionelle und individuell angemessene Versorgung von Menschen mit Demenz *K. Balzer (Anlage 7)*
- Interprofessionelles Lernen durch interprofessionelle Kommunikation *Th. Langer (Anlage 8)*
- Strukturelle und inhaltliche Ansatzpunkte für die curriculare Verankerung interprofessioneller Lehre *S. Dieterich (Anlage 9)*

Nach den Plenarvorträgen wurden in zwei Arbeitsgruppen die oben genannten Schwerpunktthemen bearbeitet und die Ergebnisse im abschließenden Plenum vorgestellt und diskutiert.

Arbeitsgruppe 1:

Erarbeitung von Kriterien für die Auswahl von Themen zur curricularen Integration

Die erste Arbeitsgruppe ging der Frage nach, welche interprofessionellen Themenbereiche im Rahmen eines Medizinstudiums verpflichtend unterrichtet werden sollen.

Die Aufgabe der TeilnehmerInnen war, in Kleingruppen einen zwei - max. dreidimensionalen Blueprint (eine sogenannte Matrix zur Anordnung von interprofessionellen Themenbereichen) zu erstellen, die im Medizinstudium verpflichtend unterrichtet werden soll. Zur Unterstützung wurden den TeilnehmerInnen mögliche Kriterien zur Verfügung gestellt, anhand derer die Blueprint-Kategorien bestimmt werden konnten. Die Kriterien orientierten sich hierbei an:

- Anlässe (z.B. Übergabe, Visite, Aufklärung, etc.)
- Gesundheitsberufe
- NKLM-Kompetenzen aus dem Kapitel 8 „Die Ärztin und der Arzt als Mitglied eines Teams“
- sowie Settings (z. B. chronische Erkrankungen, ambulante Versorgung, Rehabilitation, etc.).

Zusätzlich konnten die Teilnehmer eigene Kriterien entwickeln und diese als Blueprint-Kategorien festlegen.

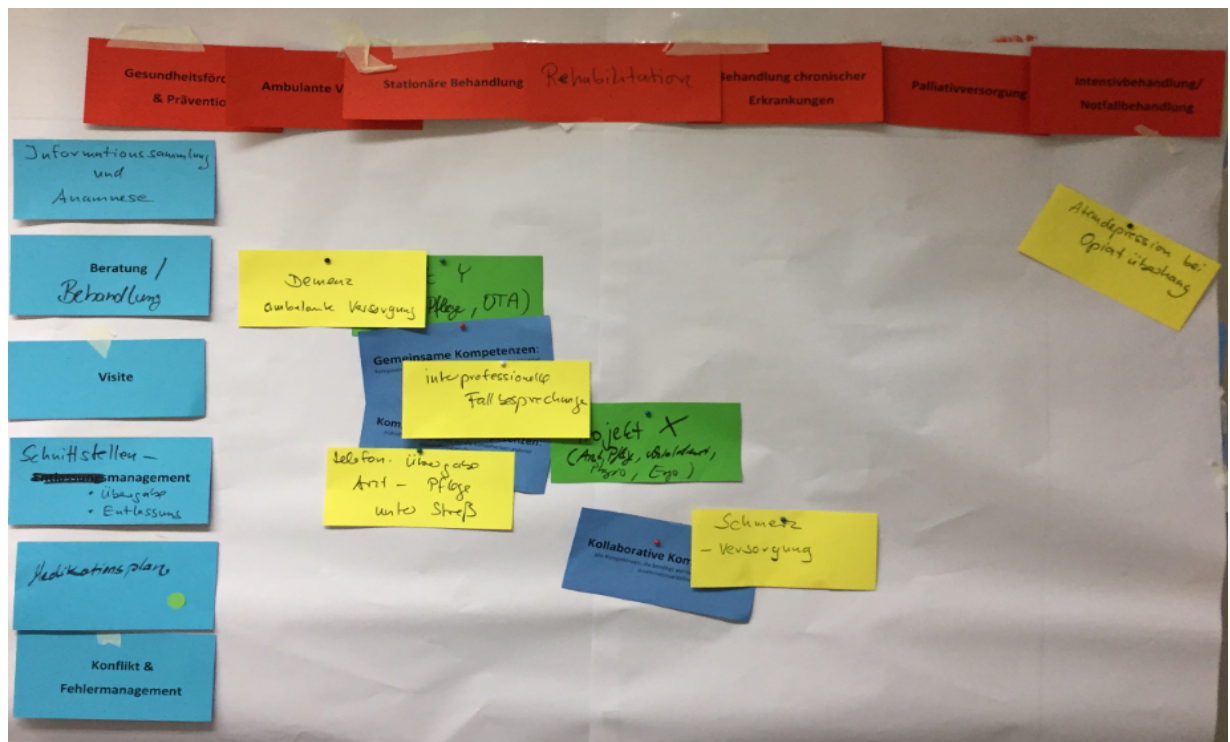
Insgesamt wurden drei Kleingruppen gebildet, die jeweils zwei- bis dreidimensionale Blueprints erarbeiteten. Alle drei Gruppen definierten unabhängig voneinander folgende Kategorien für ihre Blueprints:

- Anlässe
- Settings

Zusätzlich wurde eine sogenannte Hilfskategorie „Kompetenzen“ diskutiert.

Nach der gemeinsamen Diskussion wurden im Plenum folgende Ergebnisse vorgestellt:





Arbeitsgruppe 2:

Gestaltung interprofessioneller Lehre und Prüfung: was lehren wir gemeinsam / getrennt in den Bereichen *Medizin, Pflege und andere Gesundheitsberufe*?

In dieser Arbeitsgruppe wurde die Toolbox, eine Online-Plattform zum Austausch von Best Practice Beispielen, sowie das Klassifikationsschema zur Aufbereitung der Best Practice Beispiele aus dem Bereich „Ärztliche Gesprächsführung“ anhand eines konkreten Beispiels vorgestellt (s. Anlage 10).

Im nächsten Schritt haben die TeilnehmerInnen anhand der im Plenum vorgestellten Beispiele in Kleingruppen für das jeweilige Beispiel konkrete Lernziele und gemeinsame Aufgaben in einem bestimmten Versorgungskontext definiert sowie gemeinsam festgelegt, was im Voraus und bei Bewältigung der Aufgabe individuell, monoprofessionell und interprofessionell gelehrt werden soll.

Die Ergebnisse der Kleingruppen zu den einzelnen Best Practice Beispielen lauten wie folgt:

Kleingruppe 1 „Notfall“

1. Atemdepression bei postoperativer Schmerztherapie – Opioid-Überdosis

Stationärer Physiotherapeut findet Patienten auf

- Erkennen und Behandeln einer Atemstörung
- Konkrete Lernziele (Guidelines)

2. Lehrinhalte:

	individuell	monoprofessionell	interprofessionell
Basic Life Support (BLS)	*	*	*
Immediate Life Support (ILS)		*	*
Advanced Life Support (ALS)			*

Kleingruppe 2 „Fallbesprechung“

1. Gemeinsame Aufgaben:

Vorbereitung, Durchführung und Reflexion einer interprofessionellen Fallbesprechung

2. Ziele (Auswahl):

sind in der Lage...

- IP-Fallbesprechungen von monoprofessionellen abzugrenzen
- IP-Fallbesprechung durzuführen und zu moderieren
- Kontextbezogene, berufsspezifische Infos verständlich auszutauschen/zu erfragen
- Die jeweilige Fachsprache zu nutzen und das interprofessionelle Verständnis in IP-Fallbesprechungen sicherzustellen

3. Lehrinhalte:

- Individuell: Moderationskompetenz
- Monoprofessionell: Kommunikationstheorie
- Interprofessionell:
 - Allgemeine gemeinsame Werte
 - Vorurteile/Stereotypen
 - Struktur interprofessioneller Fallbesprechung

Kleingruppe 3 „Bessere Kompetenzen für die interprofessionelle und individuell angemessene Versorgung von Menschen mit Demenz“

1. Versorgungskontext

- Demenz
 - Vermeidung akutstationärer Aufenthalte
 - Vermeidung von Versorgungslücken
 - Umgang mit kognitiven/nicht kognitiven Symptomen
- Lernziele:
 - Sensibilisierung für die Perspektiven und Rollen der jeweils anderen Berufsgruppe
 - Verständnis für die Bedeutung/Belastungen der Angehörigen

2. Verbreitungen

- Individuell: Grundfähigkeiten in der professionellen Kommunikation mit PatientInnen/Betroffenen
- Monoprofessionell: Grundlegende Kenntnisse zum Krankheitsbild
- Interprofessionell:
 - Interprofessionelle Behandlung
 - Interprofessionelle Entscheidungsfindung/Teamarbeit

Kleingruppe 4: Telefonische Übergabe

1. Lernziele:

Sie erkennen Konfliktsituationen und handeln professionell:

- Sie erstellen eine „Prioritätenliste“ der relevanten Informationen für die jeweilige Berufsgruppe
- Sie beherrschen die Regeln der Gesprächseröffnung mit Vorstellung von Namen/Funktion/Abteilung
- Sie stellen eine fehlerfreie Informationsübermittlung sicher
- Sie schaffen eine wertschätzende Atmosphäre für Lösungsansätze aus der Konfliktsituation
- Sie führen ein De-briefing nach der Konfliktsituation durch, um zukünftige Konflikte zu verhindern

2. Lerninhalte:

- Individuell:
 - Erkennt eigene Emotionen, z.B. Ungeduld und Ärger und reflektiert die Ursache
 - Überprüft eigene Kommunikation und eigenes Verhalten und erwägt alternative Verhaltensmöglichkeiten
 - Überprüft Stereotype hinsichtlich Pflege
- Monoprofessionell:
 - Zielgruppen- und situationsangemessene Informationsweitergabe unter Verwendung geeigneter Fachsprache
- Interprofessionell:
 - UE zu Gesprächsführung und Kommunikation
 - Umgang mit Stresssituationen im Klinikalltag
 - Sorgfältige Dokumentation (ohne Abkürzungen) mit rechtlichen Konsequenzen

Aufbauend auf den Ergebnissen der Arbeitsgruppen wurden zum einen die **Blueprint-Kategorien** zusammengestellt sowie weitere Aspekte ausgearbeitet, die für die Erstellung einer Übersicht der relevanten Themen große Bedeutung haben. Die Kategorien lauten:
Symptome/Krankheiten/Gesundheitsförderung, Settings, Anlässe und Problemmuster

<p>Symptome/Krankheiten/Gesundheitsförderung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Schmerz • Diabetes mellitus • Demenz • Mangelnde Gesundheitskompetenz • Diagnostische und therapeutische Maßnahmen: Vermeidung von Eingriffsverwechslung • Schlaganfall • Ernährung • Unfallversorgung • Nosokomiale Infektion/Hygiene 	<p>Settings/Raum</p> <ul style="list-style-type: none"> • Notfallambulanz • Langzeitversorgung (chronisch) • Palliativ • Rehabilitation • Prävention • Akutversorgung ambulant • Intensiv/critical care
<p>Anlässe</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aufnahme + Anamnese • Fehler Disclosure • Übergabe / Handover • Entlassungsmanagement • Visite + Fallbesprechungen • Klinische Entscheidungsfindung • Therapieplanung • Dokumentation • Medikationsplanung • Aufklärung 	<p>Problemmuster</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hierarchiegefälle • Zielgruppenorientierte strukturierte Information • Unterschiedliches Evidenzverständnis • Unterschiedliche Zielvorstellung • Unterschiedliche Informationsstände

Zum anderen wurde ein **Klassifikationsschema für die interprofessionellen Best Practice Beispiele** erarbeitet:

Klassifikation interprofessionelle Best-Practice-Beispiele

Klassifikationskategorien	
Mehrwert für Versorgung	
Fakultät/Institutionen/Quelle	
AnsprechpartnerInnen / AutorInnen	
Klinischer Titel	
Interprofessioneller kommunikativer Titel	
Lehrbeispiel	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Prüfbeispiel	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <i>(falls ja, pro Beruf differenzieren)</i>
Fachbereich/Themenbereich	
Fachsemester/Ausbildungsjahr	
Zusammenfassung des Inhalts	
Teilkompetenzen des NKLM: Kapitel 8 „Die Ärztin und der Arzt als Mitglied eines Teams“ Weitere Kapitel:	
Lernziele des NKLM: Kapitel 8 „Die Ärztin und der Arzt als Mitglied eines Teams“ Weitere Kapitel:	
Spezifische interprofessionelle Lernziele	
Theoretische Modelle Konzepte	
Methoden Sozialform	<input type="checkbox"/> individuell, <input type="checkbox"/> monoprofessionell, <input type="checkbox"/> interprofessionell
Ausbildungsstand/mind. Voraussetzung	
Lehrformat	
Prüfungsformat	
Gruppengröße	<i>Anzahl der TeilnehmerInnen pro Gesundheitsberuf differenzieren.</i>
Dauer	
Erforderliche Expertise Lehrende	Aus welchem Gesundheitsberuf? <input type="checkbox"/> 1 – Studierende/Schüler <input type="checkbox"/> 2 – trainierte TutorInnen <input type="checkbox"/> 3 – DozentInnen <input type="checkbox"/> 4 – trainierte DozentInnen <input type="checkbox"/> 5 – erfahrene TrainerInnen <input type="checkbox"/> 6 – spezifische interprofessionelle Ausbildung

Ausblick:

In der Abschlussdiskussion wurden die wichtigsten Punkte, die zur Entwicklung der interprofessionellen Lehre eine wesentliche Bedeutung haben, zusammengetragen:

- Interprofessionelle Didaktik für die Lehrenden
- Interprofessionelle Curricula für die verschiedenen Fachgruppen formulieren / Schnittmengen
- Fallbeispiele multiperspektivisch darstellen
- Veränderungsprozesse gestalten
 - Pitfalls
 - Institutional readiness
 - Andere Perspektiven einladen
- Verändertes Sozialrecht

Es ist geplant, mit der Sammlung der interprofessionellen Best Practice Beispiele zu starten und diese nach dem erstellten Klassifikationsschema aufzubereiten. Insbesondere soll dabei auf die Ausformulierung der spezifischen interprofessionellen Lernziele geachtet werden. Alle TeilnehmerInnen sind herzlich eingeladen, Best Practice Beispiele einzureichen.

Das nächste Arbeitstreffen wird am 09.03.2017 in Heidelberg stattfinden. Geplant ist die Arbeit in Modulen zu folgenden Schwerpunktthemen:

- 1) Best Practice Beispiele der interprofessionellen Lehre
- 2) Qualifizierung der Lehrenden und „institutional readiness“
- 3) Entwicklung eines Lernzielkataloges Interprofessionelle Zusammenarbeit und Kommunikation
- 4) Fakultätsinterne Prüfungen und Staatsexamina Medizin
- 5) Tutorenqualifikation