

# Quo vadis „Skills imTeam“?



Fortführung eines interprofessionellen Lehrprojekts an der Medizinischen Fakultät Dresden in Kooperation mit der Carus Akademie am Universitätsklinikum

# Gliederung

1. Ausgangslage Interprofessioneller Gesundheitskongress April 2016
2. Vorstellung des weiterentwickelten Konzepts
3. Erfahrungen aus Perspektive der Tutoren
4. Erfahrungen aus Perspektive der Lernenden
5. Derzeitiger Stand und Perspektiven

# 1. Ausgangslage: Skills imTeam: „Interprofessionalität er-Leben“

Was ist „Interprofessionelles Lernen (IPL)“?

„...wenn Studenten von zwei oder mehr Professionen übereinander, voneinander und miteinander lernen, um eine effektive Zusammenarbeit zu ermöglichen und zu verbessern“  
(WHO 2010)



# 1. Ausgangslage: Skills im Team: „Interprofessionalität er-Leben“

**„Unzureichende Kommunikation und schlechte Teamarbeit gehören zu den häufigsten Ursachen für gefährliche Ereignisse im Gesundheitswesen“**

(Kiesewetter 2015)

Interprofessionelles Lernen (IPL) gilt als Mittel zur Vermittlung interprofessioneller Kompetenzen und wird von einschlägigen Gremien explizit gefordert (Sachverständigenrat 2007, WHO 2010, Wissenschaftsrat 2012)



# 1. Ausgangslage: Skills im Team: „Interprofessionalität er-Leben“

- 55 Medizinstudierende und 50 Pflegeschüler geschult
- fallbasierte Übungen mit Modellen und Schauspiel-Patienten in gemischten Kleingruppen (2 Med/ 2 Pfl.)
- geführt durch ein speziell geschultes interprofessionelles Tutorenteam (Peer teaching)



# 1. Ausgangslage: Skills im Team: „Interprofessionalität er-Leben“

## Themen

- Portanstech
- Magensondenanlage
- Algorithmus Atemweg
- ZVK - Anlage
- OP-Aufklärung
- Motivierende Gesprächsführung

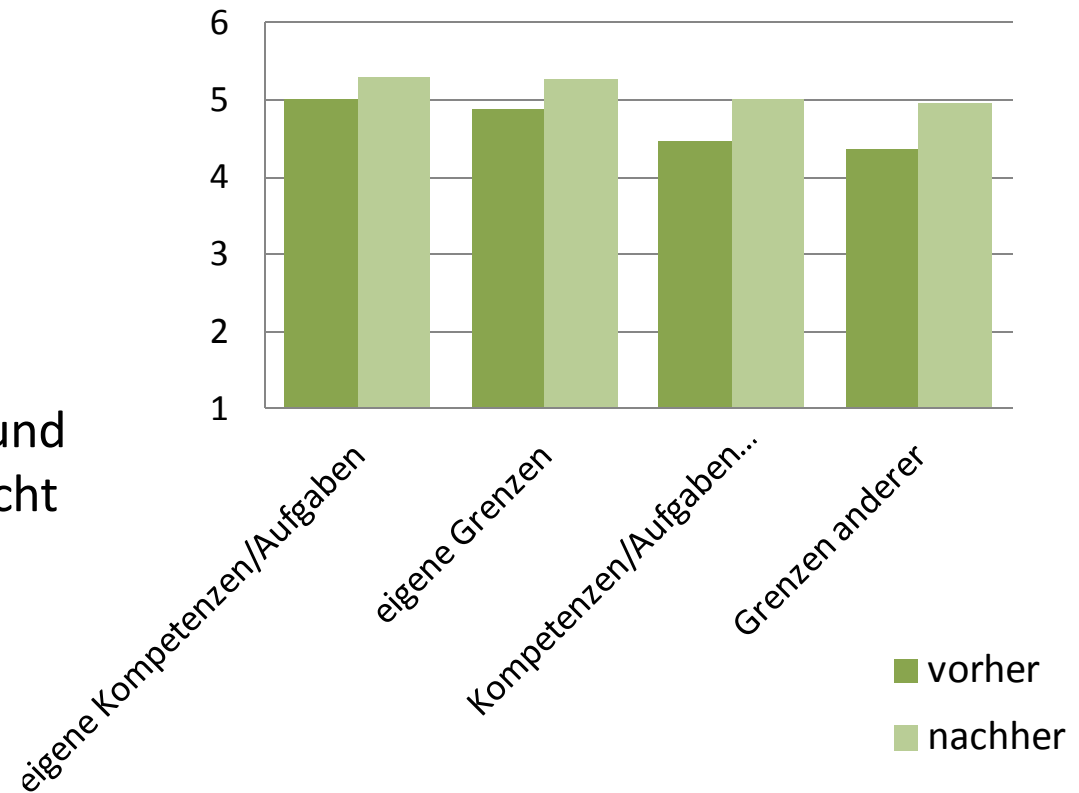


→ medizinische und pflegerische Fertigkeiten sowie interprofessionelle Kompetenzen

# 1. Ausgangslage: Skills im Team: „Interprofessionalität er-Leben“

## Ergebnisse

- Hohe Akzeptanz
- Wissen um Aufgaben und Kompetenzen der Berufsgruppen gestiegen
- Früher in der Ausbildung und höhere Quantität gewünscht



# 1. Ausgangslage: Skills im Team: „Interprofessionalität er-Leben“

## Rückmeldungen

Es hat nicht nur Vorteile für den Patienten, sondern auch für die beiden Berufsgruppen, da alle von allen lernen können

Viel öfter und früher im Studium bitte solche Lernveranstaltungen



## 2. Vorstellung des weiterentwickelten Konzepts

Ausweitung: 2. FS Medizin/ 4.AHJ Pflege und 9.FS Medizin/ 5. AHJ Pflege

### Themen 2. Fachsemester

- Anamneseerhebung
- Basic Life Support
- Blutdruck / Pulsstatus
- Blutentnahme
- Gesprächsführungstechniken
- Steriles Arbeiten / Vorbereiten einer Infusion

### Themen 9. Fachsemester

- Atemwegsmanagement
- Basismaßnahmen bei einer unkomplizierten Geburt
- OP-Aufklärungsgespräch
- Psychische Krise im somatischen Alltag
- Punktion eines Portsystems
- ZVK - Anlage

2. Fachsemester,  
*miteinander lernen*

9. Fachsemester,  
*mit-, von-, übereinander lernen*

## 2. Vorstellung des weiterentwickelten Konzepts

### Ausweitung: Gemeinsame Tutorenschulung

#### Zwei gemeinsame Tutorenworkshops

- Rollenfindung, Lernzielkommunikation, Problemszenarien, Feedback, didaktischer Aufbau
- Übertragen mentaler Modelle, Teamprozesse, Interprofessionelle Kommunikation

#### Hospitationen der Schülertutoren

- Während des regulären Trainings der Humanmediziner
- Reflexion

#### Erarbeitung

- Adaptieren der Stationen auf IPL
- Eigene Absprache der Tutoren
- Inhaltliche Zuarbeit durch Carus Akademie

#### Lehrproben

- Lehrproben der interprofessionellen Trainingseinheiten unter Supervision von Praxisanleitern, Medizinpädagogen, Ärzte, Psychologen

## 2. Vorstellung des weiterentwickelten Konzepts

Ausweitung: Ein Jahr als Schüler - Tutor



## 3. Erfahrungen aus Perspektive der Tutoren

Studentischer Tutor: Jan Wulle,  
4. FS Humanmedizin; Rettungsassistent

Schülertutorin: Jessica Strauß,  
3. Lehrjahr und Studium der Pflege an der DIU

Schülertutorin: Vivien Angermann,  
3. Lehrjahr Carus Akademie

## 3. Erfahrungen aus Perspektive der Tutoren

### Einstellung vor IPL

- Durch Beruf bereits Erfahrung mit Pflegeberufen, hauptsächlich positiv (Zusammenarbeit bei Übergabe, etc.)
- Im Studium ist Kontakt mit der Pflege meist nur oberflächlich (Famulaturen)
- Neugierde auf Erfahrungen der anderen Berufsgruppe & deren Wissen

## 3. Erfahrungen aus Perspektive der Tutoren

### Einstellung/ Erfahrung durch IPL

- Kennenlernen der Pflegeschüler/innen und der Co-Tutorin für die eigene Station (Atemwegsmanagement)
- Gemeinsamer Didaktikworkshop und Generalprobe sowie Vorbereiten der Station, dadurch konnte sich schon ein kollegial-freundschaftliches Verhältnis entwickeln

## 3. Erfahrungen aus Perspektive der Tutoren

### Einstellung/ Erfahrung durch IPL

Wie ich die Pflegeschüler/innen wahrgenommen habe:

- Sehr wissbegierig, offen für Ideen und neue Konzepte
- Haben viel praktisches Know-How eingebracht
- Nette Kollegen, mit denen die Arbeit Spaß gemacht hat und Probleme stets gemeinschaftlich gelöst wurden

## 3. Erfahrungen aus Perspektive der Tutoren

### Einstellung/ Erfahrung durch IPL

Arbeit mit der Co-Tutorin:

- Sehr engagiert und enthusiastisch, hat viele gute Ideen eingebracht (z.B. Studenten darauf aufmerksam zu machen, wie eine Sauerstoffflasche korrekt gelagert wird)
- Beherrschte ihren Teil der Station sehr gut, hat durch die Zusammenarbeit ihr Wissen stetig erweitert



## 3. Erfahrungen aus Perspektive der Tutoren

### Einstellung/ Erfahrung durch IPL

#### Fazit:

- IPL war sehr lehrreich und Verständnis für und Respekt vor Arbeit der Pflegenden ist noch einmal gestiegen
- Auszubildende und Studierende profitieren gleichermaßen jeweils vom Wissen der anderen
- Teambuilding funktioniert durch gemeinsames Lehren sehr gut

## 3. Erfahrungen aus Perspektive der Tutoren

### Einstellung vor IPL

- Zu Beginn keine Vorstellung von IPL
- Tutorenworkshop brachte Klarheit über den Umfang des Projekts
- Zusammenführung von Studenten und Auszubildenden

## 3. Erfahrungen aus Perspektive der Tutoren

### Einstellung/ Erfahrung durch IPL

- Wissen und Kompetenzen der einzelnen Berufsgruppen
- Neugier auf beiden Seiten wurde geweckt
- Erleben von Teambildungsprozessen
- Üben von interprofessioneller Kommunikation
- Vertrauensaufbau
- Bedeutung von Schauspielpatienten
- Steigerung der Selbstreflexion durch videogestütztes Feedback
- Aufwertung des beruflichen Selbstverständnisses

## 3. Erfahrungen aus Perspektive der Tutoren

### Einstellung/ Erfahrung durch IPL

#### Fazit:

- Informationsaustausch bezüglich des praktischen Ausbildungsstandes beider Berufsgruppen
- Identifizieren der Herausforderungen im klinischen Alltag
- Implementierung von Strategien
- Erwartungsabgleich beider Professionen
- Notwendigkeit von interprofessioneller Zusammenarbeit in der Patientenversorgung erfahren

## 4. Erfahrungen aus Perspektive der Lernenden

Medizinstudierender: Sebastian Driesnack,  
4. FS Humanmedizin (damals 2.FS)

Pflege-Schüler: Max Leube,  
6. AHJ (damals 5. AHJ)

## 4. Erfahrungen aus Perspektive der Lernenden

### Einstellung vor IPL

- Themen waren bekannt, durch Handouts inhaltliche Vorbereitung
- Ambivalente Erwartungen an Ablauf und Umgang miteinander
- Vorfreude auf praktische Tätigkeiten trotz hohem Arbeitspensum
- Neugierde auf andere Berufsgruppe

## 4. Erfahrungen aus Perspektive der Lernenden

### Einstellung / Erfahrungen durch IPL

- Verbesserung der eigenen Fachkompetenz
- Kennenlernen der Aufgaben der anderen Profession → dadurch Verständnis und Respekt füreinander entwickelt
- Eindrucksvolle Lernerlebnisse durch Simulation mit Schauspielpatienten, z.B.: bei Geburt
- Kennenlernen der eigenen Kompetenzen und deren Grenzen
- Wertschätzen des Feedbacks der anderen Profession
- Freude auf Anwendung der Tätigkeiten und Zusammenarbeit in der klinischen Praxis

## 4. Erfahrungen aus Perspektive der Lernenden

### Fazit

- IPL wertvoll
- Gemeinsames Verständnis der Arbeitsaufgaben entsteht → dadurch bessere Zusammenarbeit möglich
- Gute Vorbereitung auf Pflegepraktikum
- Ergänzung um Grundpflege sinnvoll



## Aus den Rückmeldungen der Medizinstudierenden

Sehr gute, kompetente Tutoren  
Zusammenarbeit mit  
Pflegeschülern zum  
interprofessionellen Austausch,  
auch Kompetenzabgrenzung-  
/klärung

Zusammenarbeit mit Pflege sehr  
gut. Besonders um Zuständigkeiten  
und Rechtliches zu klären



## 5. Derzeitiger Stand und Perspektiven

- Gemeinsame Lehreinheiten mussten im Sommersemester ausgesetzt werden
- Vorfinanzierung aufgrund Modellcharakter durch MFD
- Befürwortung durch Leitungsebenen → es wird intensiv an einer Lösung durch eine Kooperationsvereinbarung gearbeitet
- Interprofessionelles Wahlfach mit Medizinstudierenden, Pflegestudierenden und Physiotherapiestudierenden findet derzeit an der MFD statt
- Weitere IPL-Lehreinheiten mit besonderen Versorgungsschwerpunkten

## 5. Derzeitiger Stand und Perspektiven

### Herausforderungen für das MITZ

- Intensive Tutorenausbildung für Teambildung unabdingbar → Zeitaufwand
- Verschiedene Stundenpläne der Einrichtungen
- Sehr ausgefülltes Curriculum der Medizinstudierenden
- Unterschiedliche Teilnehmerzahl der verschiedenen Ausbildungen (Med: 280, Pflege CA: 125/ Jahr)
- Verschiedene Finanzierungsformen MFD/ CA

## 5. Derzeitiger Stand und Perspektiven

### Herausforderungen für die Carus Akademie

- Miteinbeziehung der Medizinpädagogen/Lehrer während der Durchführung empfehlenswert → Zeitaufwand, personelle Ressourcen
- dadurch im Vorfeld aktive inhaltliche Mitgestaltung v.a. bei Auswahl der praxisrelevanten Fallsituationen möglich (und gewünscht!)
- langfristige Organisation/ Planung notwendig
- → feste Verankerung des Projektes im Turnusplan der GKP/ GKPP)

## 5. Derzeitiger Stand und Perspektiven

### Herausforderungen für die Carus Akademie/Fazit

- insgesamt deutlich positives Fazit der Auszubildenden hinsichtlich Erwerb von Fach-, Methoden- und Sozialkompetenz (hoher Profit v.a. für Schülertutoren)
- sehr gute Zusammenarbeit zwischen den Kollegen vom MITZ und der CA
- Hauptschwerpunkt für zukünftige Ausrichtung bzw. Fortführung des IPL-Projektes ist Kostenfrage!

**„Mit nur einer Hand lässt sich  
kein Knoten knüpfen.“**

(Aus der Mongolei)

## Literatur

EWERS, M. (2012). Interprofessionalität als Schlüssel zum Erfolg. *Public Health Forum*, 20(4), 10.e1. doi:10.1016/j.phf.2012.09.009

KIESEWETTER, J., & FISCHER, M. R. (2015). Die Teamarbeitsskala: Ein neues Instrument zur Einschätzung der Qualität der Teamarbeit von Medizinstudierenden am Beispiel simulationsbasierter Visitentrainings. *GMS Zeitschrift für medizinische Ausbildung*, 32(2).

SACHVERSTÄNDIGENRAT (2007). Gutachten 2007–Kooperation und Verantwortung. Voraussetzungen einer zielorientierten Gesundheitsversorgung. *Deutscher Bundestag Drucksache, 16, 6339*.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2010: Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice, Geneva. Aufgerufen am 28.12.2014, [http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO\\_HRH\\_HP\\_N\\_10.3\\_eng.pdf?ua=1](http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_HRH_HP_N_10.3_eng.pdf?ua=1).

WR-WISSENSCHAFTSRAT, 2012: Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen, Berlin. Aufgerufen am 28.12.2014, <http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/2411-12.pdf>.



