

Interprofessionelle Ausbildung

Planung einer interprofessionellen Ausbildung zwischen Pflege- und Medizinstudierenden: ein Sieben-Schritte-Algorithmus

Claudia Schlegel, Ulrich Woermann und Gudrun Herrmann

Die wachsende Komplexität klinischer Aufgaben erfordert Teamwork und interprofessionelle Zusammenarbeit. Ausbildungsinstitutionen der Gesundheitsberufe sollten deshalb kooperieren und gemeinsame Projekte anbieten. Zur Umsetzung der Interprofessionellen Ausbildung (IPA) ist es hilfreich, einen strukturierten Algorithmus für eine erfolgreiche Planung und Durchführung der IPA zu nutzen.

Einführung

Die Gesundheitsversorgung ist aufgrund der demographischen und epidemiologischen Herausforderungen vor neue, komplexe Aufgaben gestellt. Die Komplexität dieser Aufgaben erfordert berufsübergreifende kooperative Zusammenarbeit (Bhutta et al., 2010). Interprofessionelle Teams weisen diverse Fähigkeiten und unterschiedliches Wissen vor. Diese Kooperation dient der Verbesserung der Patientenversorgung und der Patientensicherheit (Kearney et al., 2010), senkt Kosten, verkürzt den Krankenhausaufenthalt von Patienten (ExpertPanel, 2011) und reduziert medizinische Fehler (Department of Health, 2002). Berufsübergreifende Zusammenarbeit optimiert die Arbeitsprozesse und steigert die Effizienz. Dies kann sowohl zu erhöhter Zufriedenheit von Ärzten, Pflegenden und Angehörigen anderer Gesundheitsberufe führen als auch das Wohlbefinden von Patienten und deren Familien verbessern (Jeffs et al., 2013). Diese Erkenntnisse unterstreichen die Notwendigkeit einer berufsübergreifenden Aus- und Weiterbildung, die zu einer qualitativ hochwertigen interprofessionellen Zusammenarbeit im Sinne der Patientensicherheit beitragen kann.

Die IPA wird von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als innovative Strategie anerkannt. Sie spielt eine wichtige Rolle bei der Entschärfung der weltweiten Personalkrise im Gesundheitswesen und ist ein notwendiger Schritt, um Gesundheitsfachleute auf eine effiziente Zusammenarbeit in der täglichen praktischen Arbeit vorzubereiten (WHO, 2010). Gemäss der WHO erfolgt IPA,

wenn Studierende aus zwei oder mehr Gesundheitsberufen übereinander, voneinander und miteinander lernen, um eine erfolgreiche Zusammenarbeit zu ermöglichen und eine qualitativ hochstehende Gesundheitspflege und Patientensicherheit zu erlangen. Um dieses Ziel zu erreichen, müssen die im IPEC-Report (ExpertPanel, 2011) beschriebenen Kompetenzen gefördert werden. Kernkompetenzen sind z. B. die Identifizierung von Rollen und Verantwortlichkeiten; Werte und Ethik; Ehrlichkeit und Integrität in Beziehungen mit Patienten und Mitgliedern des berufsübergreifenden Teams; Teamwork und interprofessionelle Kommunikation.

Fachleute im Gesundheitswesen sollten in der Lage sein, im Kontext des Arbeitens und Lernens in einem interprofessionellen Team die Rollen und Expertisen anderer Gesundheitsberufe zu verstehen und zu respektieren (Hean, Craddock, & Hammick, 2012), dies als Voraussetzung für gute interprofessionelle Zusammenarbeit.

IPA und deren Umsetzung in den verschiedenen Lehrplänen für Gesundheitsberufe ist eine Möglichkeit, dieses Ziel zu erreichen. Bildungseinrichtungen für Gesundheitsberufe sollten deshalb zusammenarbeiten und gemeinsame Ausbildungsmodule anbieten (Department of Health, 2002).

Um den zukünftigen gesundheitspolitischen Herausforderungen gerecht werden zu können, wurde in der Schweiz ein IPA-Pilotprojekt vom Berner Bildungszentrum Pflege (BZ Pflege) und der Medizinischen Fakultät der Universität Bern gestartet. Ziel des Projektes war, bei Pflege- und Medizinstudierenden bereits früh ein Verständnis für den jeweils anderen Beruf zu entwickeln. Aus den bei der Planung und Durchführung des IPA-Projektes gesammelten Erfahrungen wurde ein Algorithmus (Tabelle 1) entwickelt, der als Hilfestellung bei der Neuarbeitung eines IPA-Unterrichts dienen kann.

Beschreibung des Algorithmus

Algorithmus Schritt 1:

Identifikation von gleichgesinnten Mitstreitenden

Um eine Idee für ein IPA-Projekt in ein tragendes Konzept umsetzen zu können, muss man nach gleichgesinnten Mitstreitenden in anderen Bildungseinrichtungen suchen und

Tabelle 1. Sieben-Schritte-Algorithmus für die Planung und Umsetzung eines IPA-Unterrichts

1	Gleichgesinnte identifizieren
2	Netzwerk schaffen
3	Identifikation der Personen, welche an der IPA interessiert sind Kennenlernen, Zusammenführen und Partizipation der Personen aller involvierter Standorte Entwicklung einer gemeinsamen Vision, indem sich die Beteiligten der verschiedenen Berufsgruppen mit den unterschiedlichen Kompetenzen auseinandersetzen
4	Konkretisierung der Ideen zur Durchführung der IPA Curriculare Gemeinsamkeiten festlegen, Themen finden, welche sich für die IPA anbieten Zeitpunkt für die Durchführung der IPA festlegen (vor oder nach dem Diplom) Definition der zu erreichenden Kompetenzen und Ziele Ausarbeiten eines konkreten Konzeptes
5	Detaillierte Organisation Termine festlegen Instruktion der involvierten Lehrpersonen und Studierenden Logistik: Räumlichkeiten, Material etc.
6	Pilotprojekt: Starte klein
7	Auswertung des IPA-Unterrichts

gemeinsam mit diesen Kollegen einen IPA-Unterricht entwickeln. Um ein IPA-Projekt in die Realität umsetzen zu können, braucht es in den beteiligten Bildungseinrichtungen visionäre Persönlichkeiten, die sich mit Pioniergeist für IPA-Ideen und deren praktische Realisierung einsetzen.

Algorithmus Schritt 2:

Berufsübergreifendes Netzwerk schaffen

Die Schaffung eines berufsübergreifenden Netzwerkes ist für die Umsetzung der IPA von besonderer Bedeutung. Eine erfolgreiche Entwicklung und Umsetzung von IPA-Konzepten braucht eine breite Unterstützung und Förderung. Dafür sollten relevante Interessenvertreter/innen aus der Berufspraxis, aus der Politik, von medizinischen Leistungsträgern, von Patientengruppen und aus den Leitungsgremien der beteiligten Bildungsinstitutionen gewonnen werden. Ein gut funktionierendes berufsübergreifendes Netzwerk basiert auf Menschen, die für die Koordination von Ausbildungsaktivitäten verantwortlich sind und sich für die Überwindung von Hindernissen stark machen. Ebenso zentral sind Begeisterung für die Sache und Kommunikation unter den Teilnehmenden. Dieses Netzwerk ist nicht nur wesentlich für die Etablierung, sondern auch für die Aufrechterhaltung der IPA.

Algorithmus Schritt 3: Identifikation interessierter Lehrpersonen in den beteiligten Bildungseinrichtungen

Ein nächster Schritt ist, Personen aus allen beteiligten Bildungseinrichtungen zu identifizieren, die Interesse an der IPA zeigen und bereit sind, sich dafür zu engagieren. Anschliessend sollten alle interessierten Lehrkräfte zusammenkommen und eine gemeinsame Vision entwickeln. Die rege Partizipation und Diskussion miteinander führt dazu, dass man die Kompetenzen, Fähigkeiten, Rollen und Verantwortlichkeiten der anderen kennenlernt. Die gemeinsamen Gespräche dienen der Entwicklung eines

einheitlichen Standpunktes zur IPA. Dadurch können Missverständnisse und falsche Vorstellungen ausgeräumt und im Hinblick auf die Ziele der IPA Übereinstimmungen erreicht werden. Danach sollten mögliche IPA-Themen diskutiert und entsprechende Lernziele abgeleitet werden. Dabei werden übergeordnete Ziele definiert und anschliessend in spezifische Lernziele unterteilt.

Algorithmus Schritt 4:

Von der Idee zum konkreten Unterricht

Planung des IPA-Unterrichts

Im Anschluss daran entwickelt jede Berufsgruppe anhand der Lernziele Szenarien für ihre Schule. Dabei sollte sichergestellt werden, dass die WHO-Definition der berufsübergreifenden Ausbildung, *voneinander, übereinander und miteinander* zu lernen, in diese Szenarien integriert ist. Bei der Erarbeitung der konkreten Lernsituation ist besonders darauf zu achten, dass die spezifischen didaktischen Lehr- und Lernkonzepte der beteiligten Bildungseinrichtungen angewendet werden. Zur Etablierung guter Lernbedingungen ist es von Vorteil, die IPA an allen beteiligten Bildungseinrichtungen zu planen und durchzuführen. Studierende sind stolz darauf, den anderen Studierenden ihre Lernumgebung vorstellen zu können. So erhalten diese einen guten Einblick in den Lehrplan und in die Lehr- und Lernkultur der jeweils anderen Ausbildung.

Zeitpunkt der Durchführung

Wann ist im Curriculum ein günstiger Zeitpunkt? Hier stehen sich zwei Meinungen gegenüber: Eine Gruppe befürwortet einen frühen Beginn der IPA in der Ausbildung, die andere Gruppe möchte die IPA erst später in der Ausbildung bzw. nach dem Diplom in der täglichen Praxis ansiedeln (Reeves et al., 2012).

Der Bristol Report (Department of Health, 2002) empfiehlt, frühzeitig mit der IPA zu beginnen, wenn möglich im ersten Jahr. Zu Ausbildungsbeginn sind Studierende noch nicht durch ihren Beruf geprägt und daher offen und unvoreingenommen. Ein früher Start der IPA ist auch deshalb sinnvoll, weil die Bereitschaft der Studierenden für die IPA mit fortgeschrittener Ausbildung abnimmt (Coster et al., 2008). Um die Nachhaltigkeit der IPA zu gewährleisten, sollten IPA-Veranstaltungen sowohl in die studentische Ausbildung als auch in die Weiterbildung integriert werden – im Sinne des lebenslangen Lernens.

Algorithmus Schritt 5: Detaillierte Organisation

Termine und Räumlichkeiten festlegen

Mit der Planung von Terminen und der Reservation von Räumlichkeiten sollte früh begonnen werden. Das Finden von Terminen für die IPA hat sich als besonders schwierig herausgestellt. Gründe dafür sind die sehr unterschiedlich gestalteten Curricula und Stundenpläne. Lokalitäten und Daten sollten möglichst ein Jahr im Voraus gesucht und geplant werden. Dabei sollte man IPA-Projekte nicht unmittelbar vor summativen Prüfungen platzieren, denn zu

diesem Zeitpunkt sind die Studierenden mit dem Lernen beschäftigt. Sie sind somit nicht offen für spezifische IPA-Veranstaltungen. Idealerweise werden gemeinsame Zeitfenster im Curriculum eingeplant.

Instruktion

Zum Algorithmus der IPA gehört eine sorgfältige Instruktion aller beteiligten Lehrkräfte und Studierenden. Lehrkräfte die den IPA Unterricht durchführen sollten über Sinn und Zweck der IPA informiert sein. Dazu müssen sie angemessen in die spezifischen Ziele des Unterrichtes eingeweiht werden (Dent & Harden, 2005). Lehrpersonen haben zudem die Aufgabe, die Studierenden zur Reflexion über ihren und den jeweils anderen Beruf anzuregen (van Til, 2001). Den Studierenden sollte die Idee von IPA klar vermittelt werden. Es muss ihnen bewusst gemacht werden, dass sie ihre Berufsgruppe vertreten und daher ein entsprechendes Verhalten erwartet wird.

Algorithmus Schritt 6: Starte klein

Um ein Konzept auf seine Tragfähigkeit hin zu testen, wird ein Start im kleinen Rahmen mit Gruppen von Freiwilligen empfohlen. Dies erlaubt, verschiedene Szenarien auszuprobieren und wertvolle Erfahrungen zu sammeln. Ebenfalls für einen Start im kleinen Rahmen sprechen die niedrigen Kosten und der sich in Grenzen haltende organisatorische Aufwand.

Algorithmus Schritt 7: Auswertung

Zum Algorithmus gehört die Auswertung der IPA-Veranstaltung. Diese dient der Qualitätssicherung und kann für die kontinuierliche Weiterentwicklung, Verbesserung und Anpassung des Lehrangebotes genutzt werden. Bevor man mit der Auswertung beginnt, muss entschieden werden, was (z. B. Wissen über andere Berufe, Einstellung und Verhalten gegenüber anderen Berufen) wie (z. B. Fragebogen, Focus-Gruppen) und wann (Zeitpunkt) evaluiert werden soll. Gemäss Kirkpatrick & Kirkpatrick, (2006) braucht eine Verhaltensänderung Zeit. Wenn das Verhalten direkt nach dem Unterricht evaluiert wird, kann es sein, dass noch keine Veränderung entdeckt wird. Studierende sollten daher zuerst die Gelegenheit erhalten, ihr neues Verhalten zu entwickeln (Kirkpatrick & Kirkpatrick, 2006). Es werden in der Literatur mehrere Auswertungsinstrumente beschrieben (Carpenter, 1995; Lindqvist, 2005; McFadyen et al., 2007). Das unmittelbare Übernehmen eines solchen Instrumentes kann unvorhergesehene Probleme mit sich bringen und nicht zu den gewünschten Aussagen führen. Die meist in englischer Sprache vorliegenden Fragebögen müssen daher ins Deutsche übersetzt und ihre Validität geprüft werden. Dabei gilt es, auch kulturelle Gegebenheiten zu beachten.

Praktische Durchführung

Nach den oben beschriebenen Algorithmus-Schritten wurde ein IPA-Unterricht mit Studierenden des 2. Studi-



Abbildung 1. Pflege und Medizinstudierende stellen sich gegenseitig das Curriculum vor. Übereinander lernen.

enjahres – 23 Pflegestudierende des BZ Pflege bzw. 19 Medizinstudierende der Universität Bern – an beiden Standorten geplant und durchgeführt.

Hauptthemen der zwei IPA-Unterrichtseinheiten waren die Auseinandersetzung mit einer ethischen Konfliktsituation sowie das Anatomiestudium des Magendarmtraktes mittels Modellen und Sonographie. Das erste Treffen, welches im BZ Pflege stattfand, diente dem gegenseitigen Kennenlernen. Die Studierenden stellten sich einander vor und präsentierten sich gegenseitig ihre Lehrpläne. Dieser Schritt diente als sogenannter „Eisbrecher“.

Gleichzeitig lernten die Studierenden viel übereinander. Um das Lernen mit- und voneinander zu fördern, wurden die Pflege- und Medizinstudierenden am Standort des BZ Pflege mit einer ethischen Konfliktsituation konfrontiert (Nahrungsverweigerung eines demenzkranken Menschen). Die Studierenden hatten die Möglichkeit, die Haltung der anderen Berufsgruppe anhand eines Rollenspiels zu diskutieren und zu reflektieren. Die Tochter der demenzkranken Patientin wurde dabei von einer Schauspielerin gespielt. An der zweiten Veranstaltung, die am Institut für Anatomie der Universität Bern durchgeführt wurde, lehrten die Medizinstudierende den Pflegestudierenden, wie man mittels Ultraschallgerät die Anatomie der Bauchorgane studieren kann (Herrmann et al., 2014).

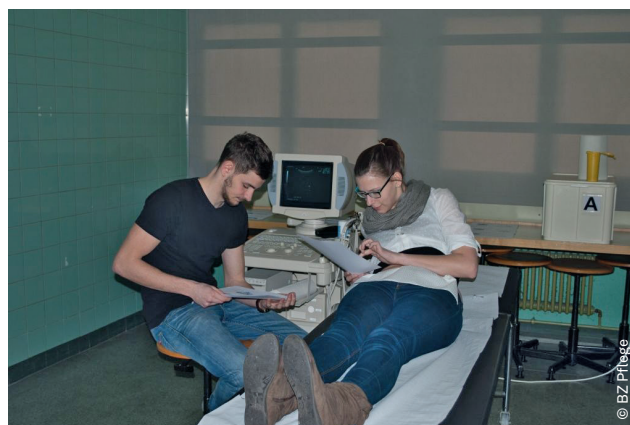


Abbildung 2. Pflege- und Medizinstudierende studieren die Handhabung des Ultraschallgerätes. Miteinander und voneinander lernen.

Diskussion

Der neu entwickelte Sieben-Schritte-Algorithmus (Tabelle 1) war ein wichtiger Indikator zur Planung und Durchführung dieser IPA-Lehrveranstaltung. Der Algorithmus ist in kontrollierbare Elemente gegliedert, die dazu beitragen, den Überblick zu wahren, Risiken zu überwachen und ein positives Arbeits- und Lernumfeld zu schaffen (Geiger et al., 2014). Wie in Schritt 3 des Algorithmus beschrieben, war es wichtig, alle beteiligten Lehrkräfte der verschiedenen Institutionen am Projekt partizipieren zu lassen. Diese Beteiligung wirkte sich positiv auf die Motivation und das Engagement der involvierten Personen aus. Die Bedürfnisse aller Beteiligten wurden berücksichtigt und Anregungen aufgenommen. Somit konnten Planungsfehler vermieden werden.

Schlussfolgerung

Die IPA sollte ein grundlegendes Element in der zukünftigen Ausbildung von Fachkräften im Gesundheitswesen sein. Die berufsübergreifende Zusammenarbeit ist eine wichtige Voraussetzung, um Pflegequalität und Patientensicherheit zu gewährleisten. Die Realisierung der IPA ist aufgrund vieler und unterschiedlicher Hindernisse nicht einfach. Um die IPA erfolgreich planen und durchführen zu können, bedarf es strukturierter Abläufe. Die Anwendung des Sieben-Schritte-Algorithmus war ein wichtiges Element für die erfolgreiche Planung, Umsetzung und Durchführung des IPA-Unterrichtes. Die Motivation des Lehrkörpers wurde dadurch gefördert und die Bereitschaft, sich auch zukünftig an der Umsetzung der IPA zu beteiligen, ist gestiegen.

Literatur

- Bhutta, Z. A., Chen, L., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T., Fineberg, H., Zurayk, H. (2010). Education of health professionals for the 21st century: a global independent Commission. *Lancet*, 375, 9721: 1137 – 1138.
- Carpenter, J. (1995). Interprofessional education for medical and nursing students: evaluation of a programme. *Med Edu*. 29: 265 – 272.
- Coster, S., Norman, I., Murrells, T., Kitchen, S., Meerabeau, E., Sooboodoo, E., d'Avray, L. (2008). Interprofessional attitudes amongst undergraduate students in the health professions: a longitudinal questionnaire survey. *International journal of nursing studies*, 45, 11; 1667 – 1681.
- Dent, J. A., Harden, R. M. (Eds.). (2005). *A practical guide for medical teachers* (2nd ed.): Elsevier.
- Department of Health. (2002). *Learning from Bristol: the Department of Health's response to the report of the public inquiry in children's health surgery at the Bristol Royal Infirmary 1984 – 1995*. London: The Stationery Office, 2002.
- ExpertPanel. (2011). *Core Competencies for Interprofessional Collaborative Practice*. Washington DC.
- Geiger, I. K., Romano, R., Gubelmann, J., Badertscher, K., Pifko, C. (2014). *Projektmanagement – Zertifizierung nach IPMA(3.0)-Ebenen D und C.3*. Zürich: Compendio Bildungswesen.
- Hean, S., Craddock, D., Hammick, M. (2012). Theoretical insights into interprofessional education. *Medical Teacher*, 34, 2: 158 – 160.
- Herrmann, G., Woermann, U., Schlegel, C. (2014). Interprofessional education in anatomy: Learning together in medical and nursing training. *Anatomical sciences education*.
- Jeffs, L., Abramovich, I. A., Hayes, C., Smith, O., Tregunno, D., Chan, W. H., Reeves, S. (2013). Implementing an interprofessional patient safety learning initiative: insights from participants, project leads and steering committee members. *BMJ quality & safety*.
- Kearney, A., Adey, T., Bursey, M., Cooze, L., Dillon, C., Barrett, J., McCarthy, P. (2010). Enhancing Patient Safety through Undergraduate Inter-professional Health Education. *Healthcare Quarterly*, 13: 88 – 93.
- Kirkpatrick, D. L., Kirkpatrick, J. D. (2006). *Evaluating Training Programs* (Vol. Third Edition). San Francisco: Berrett-Koehler
- Lindqvist, S. D., Shepstone, L., Watts, F., Pearce, S. (2005). Development of the 'Attitudes to Health Professionals Questionnaire' (AHPQ): a measure to assess interprofessional attitudes. *J Interprof Care* 19: 269 – 279.
- McFadyen, A. K., Maclaren, W. M., Webster, V. S. (2007). The Interdisciplinary Education Perception Scale (IEPS): an alternative remodelled sub-scale structure and its reliability. *J Interprof Care*, 21: 433 – 443.
- Reeves, S., Tassone, M., Parker, K., Simmons, B. (2012). Interprofessional education: an overview of key developments in the past three decades. *Interprofessional education: an overview of key developments in the past three decades*. *Work*, 41, 3: 233 – 245.
- van Til, C. (2001). *PBL Study Skills*. Maastricht: University of Maastricht.
- WHO. (2010). *Framework for action on interprofessional education and collaborative practice*. Geneva: World Health Organisation.



Dr. Claudia Schlegel,

PhD, MME, RN, ist Leiterin des Lernbereichs Training und Transfer am Berner Bildungszentrum Pflege. Sie ist an der Entwicklung und Umsetzung der IPA beteiligt.

claudia.schlegel@bzpflege.ch



Dr. med. Ulrich Woermann,

MD, MME, ist wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Medizinische Lehre der Universität Bern. PBL-Tutor, schult Simulationspatienten, im Bereich E-Learning an der Entwicklung und Produktion von Online-Lernressourcen beteiligt.

ulrich.woermann@iml.unibe.ch



PD. Dr. med. Gudrun Herrmann,

MD, Dozentin am Institut für Anatomie der Universität Bern. Leiterin der Gruppe Didaktische Morphologie, leitet Ultraschallkurse und ist beteiligt an der Entwicklung von E-Learning-Programmen. 2010 wurde sie von den Studierenden an der Medizinischen Fakultät der Universität Bern zum Teacher of the Year gewählt.

gudrun.herrmann@ana.unibe.ch