

Interprofessionelle Lernnachmittage zur Förderung von Assessmentverständnis in der Geriatrie

Ausgangslage

Das KZU Kompetenzzentrum Pflege und Gesundheit ist eine selbständige, öffentlich-rechtlich organisierte Interkommunale Anstalt, der 20 Zürcher Unterländer Gemeinden angehören. Das KZU betreibt einerseits zwei Pflegezentren in Bassersdorf und Embrach für insgesamt 224 Bewohnerinnen und Bewohner. Im Auftrag der Gemeinde Nürensdorf betreibt das KZU zudem zwei Pflegewohnungen. Andererseits beteiligt sich das KZU aktiv an der Beratung und Unterstützung in Bezug auf die Entwicklung des Pflegeangebotes, für welches die Gemeinden gemäss den gesetzlichen Regelungen zuständig sind. Zur Erfüllung dieser Aufgaben sind 491 Mitarbeitende und 72 Lernende, Studierende und Praktikantinnen und Praktikanten im KZU Kompetenzzentrum Pflege und Gesundheit tätig.

Das KZU ist ein Betrieb, der hohen Wert auf Interprofessionalität und seriöse Ausbildung von Lernenden, Studierenden und Assistenzärztinnen und -ärzten legt. Die interprofessionelle Zusammenarbeit ist ein tragender und spürbarer Wert im KZU. Er findet sich auch im Leitbild wieder.

Das Pilotprojekt „**Interprofessionelle Lernnachmittage zur Förderung von Assessmentverständnis in der Geriatrie**“ wurde von einer Kadermitarbeiterin im Bereich Therapien konzipiert und umgesetzt. Im Rahmen des Lehrgangs CAS Ausbilden in Gesundheitsberufen an der zhaw wurde dieses Pilotprojekt als Abschlussarbeit eingereicht und mit der Note „sehr gut“ beurteilt. Wir reichen es für den SAMW-Award „Interprofessionalität“ 2017 ein, weil es einen konkreten Bezug zu den Kernelementen 5 und 6 der Charta „Zusammenarbeit der Fachleute im Gesundheitswesen“.

Beschrieb Pilotprojekt

Als Grundidee steht das gemeinsame Lernen von Berufseinsteiger/innen im Zentrum. Hauptausrichtung und Motivation für dieses Projekt ist es das interprofessionelle Lernen der Teilnehmer/innen zu fördern und für die Anliegen der interprofessionellen Zusammenarbeit zu sensibilisieren. Die Gruppe für das Pilotprojekt war zusammengesetzt aus drei Studierenden Pflege FH, zwei Studierenden Physiotherapie FH und einer Assistenzärztin. Da alle beteiligten Personen weiblichen Geschlechts waren, wird fortan ausschliesslich die weibliche sprachbezeichnung verwendet.

Die Projektidee wurde von zwei Fragestellungen getragen:

1. Fördert ein gemeinsamer Lernnachmittag den persönlichen Lernprozess der teilnehmenden Studentinnen / Assistenzärztin?
2. Fördert ein gemeinsamer Lernnachmittag die interprofessionelle Zusammenarbeit unter den teilnehmenden Studentinnen / Assistenzärztin?

Aus dem Literaturstudium (vgl. Quellenangaben im Anhang) in der Vorphase wurden sechs Kompetenzdimensionen für die Kooperation in Gesundheitsberufen erarbeitet:

1. Rollenklarheit und Reflexionsfähigkeit
2. Fähigkeit zur zielgerichteten Kommunikation
3. Auseinandersetzungsfähigkeit und Auseinandersetzungsbereitschaft
4. Selbstbewusstsein und Offenheit
5. Wissen um die Kompetenzen anderer Disziplinen
6. Wertschätzung gegenüber den Partnerinnen.

Mit den Lernnachmittagen erweitern die Teilnehmerinnen in allen sechs Kompetenzdimensionen ihr Wissen und Können. Je nach Situation ist in der Geriatrie koordinative Verdichtung, projekthafte Verdichtung oder ko-kreative Verdichtung gefragt.

Die Teilnehmerinnen erhielten unter Einbezug der Berufsbildnerinnen von der Projektleiterin ihren Arbeitsauftrag zur eigenständigen Gestaltung des Lernnachmittags. Danach erhielten sie Zeit für Klärungsfragen und bereiteten sich individuell mit der Fragestellung vor, welches Assessment auf der Assessment-Landkarte und welche Untersuchungen der anderen Professionen sie interessiert. Die Assessment-Landkarte des Geriatriischen Assessments bildet die im KZU gebräuchlichen Assessments nach Berufsgruppe dargestellt ab.

An einem kurzen Treffen legten sie sich gemeinsam auf den Austausch folgender Assessments fest:

- Tinetti, Berg Balance Scale (BBS) und De Morton Mobility Index (DEMMI) - vermittelt von den Studierenden der Physiotherapie
- Blutzuckermessung, INR und Schellong-Test-vermittelt von den Studierenden der Pflege
- Mini Mental State (MMS), Trail Marking Test A und B und Geriatric Depressions Scale (GDS) - vermittelt von der Assistenzärztin

In der Folge bereiteten sie einzeln die Assessments der eigenen Profession zur Präsentation vor. Mit diesem ersten Schritt trainierten die Teilnehmerinnen das Expertinnen-Lernen. Am Lernnachmittag, den die Teilnehmerinnen eigenständig gestalteten, präsentierten sie korrekt und gewinnbringend nacheinander die gewünschten Assessments. So wurde das gegenseitige Interesse geweckt und das intrinsische Lernen begünstigt. Die Teilnehmerinnen lernten die Kompetenzen der anderen Berufsgruppen kennen und setzten sich aktiv mit interprofessionellen Aspekten häufig durchgeführter Assessments auseinander.

)KZU(

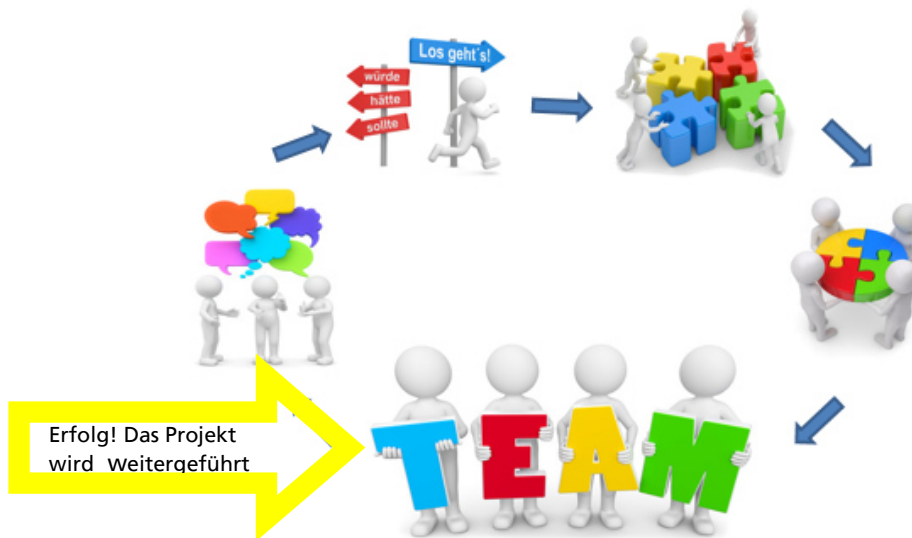


Abb.1: Darstellung der Prozessschritte „Interprofessioneller Lernnachmittag“

Nach dem ersten Lernnachmittag fand eine schriftliche Evaluation und Auswertung mit den unterschiedlichen Verantwortlichen und Entscheidungsträgerinnen statt. Im Rahmen des Pilotprojekts wurde erreicht, dass die Studierenden und die Assistenzärztin mit den Daten der Messresultate den aktuellen Stand der Patientinnen und Patienten optimal erfassen, einordnen und gezielt interprofessionell diskutieren konnten. Durch die Vorbereitung der Assessments der eigenen Profession, Fragestellungen zu den Assessments anderer Teilnehmerinnen, Auswertung von Testresultaten etc. wurde das interaktive Lernen ermöglicht. Die Vernetzung von interprofessionellem Wissen und Können konnte gefördert werden. Die Teilnehmerinnen benannten, dass sie in Zukunft mit einem gestärkten Selbstbewusstsein in die interprofessionelle Zusammenarbeit treten werden. Sie schätzten, dass sie durch das gewonnene Wissen gezielter, offener und konsequenter aufeinander zugehen können. Alle Teilnehmerinnen konnten ihr Wissen und Können in allen sechs Kompetenzdimensionen erweitern.

Gewinn / Mehrwert

„Ich verstehe die Aussagen der Anderen an Gesprächen nun besser!“

„Jetzt ist mir klar, was die für mich neuen Tests aussagen, nun kann ich Rücksicht bei den Behandlungen darauf nehmen.“

„Ich kenne nun die anderen Professionen von einer anderen Seite (lustige, witzige Seite).“

Diese Aussagen der Teilnehmerinnen zeigen den Gewinn des Projektes für die interprofessionelle Zusammenarbeit und für den persönlichen Lernprozess. Als Mehrwert und eigentlichen Projekterfolg sehen wir, dass die interprofessionelle Kommunikation der Teilnehmerinnen an den Zielgesprächen, Fachrapporten und Angehörigengesprächen effizienter und gewinnbringender geworden ist. Bei Fragestellungen während dem Dienst gehen die Teilnehmerinnen schnell und offen aufeinander zu und unterstützen sich gegenseitig. Auch in

den Pausen wird gezielt der Kontakt gepflegt. Ferner entwickeln sie eine eigene Haltung und beziehen Stellung zum Thema Interprofessionalität. Sie zeigen erkennbar ein Selbstbewusstsein wenn es um interprofessionelle Zusammenarbeit geht. Das aktive Gestalten der eigenen Rolle ist ihnen ein wichtiges Anliegen.

Stolpersteine/Nachteile

- Die Team-Koordination ist ein organisatorischer Zusatzaufwand, weil es Extrazeiten zur Absprache innerhalb des interprofessionellen Teams braucht. Die Berufsbildnerinnen sind gefordert diese Zeitfenster zu ermöglichen.
- Die Lernkontrollen sind aufwändiger, weil interprofessionell mehr Personen involviert sind und die Teilnehmerinnen sich die Assessments eigenständig und ohne Präsenz der Berufsbildnerinnen vorstellen.
- Die interprofessionellen Teamprozesse erfordern auch strukturelle Veränderungen, insbesondere Anpassungen an der IT Infrastruktur und die Bereitstellung von Sitzungs- oder Übungsräumen.

Lessons Learned

Das Pilotprojekt war ein Erfolg und wurde gemeinsam mit dem Bereich Bildung fest im Lernprogramm („LTT“) verankert. In Zukunft wird der Auftrag an die Gruppe enger gefasst und explicit eine ausgewogene Vorstellung der Assessments aller Berufsgruppen verlangt (d.h. aus jedem Bereich gleich viele). Der Stolperstein „Aufwändigere Lernkontrollen“ war nicht so gross wie erwartet, weil die Lerneffekte im Alltag gut sichtbar waren. Unbestritten ist der höhere Aufwand an Koordinationsleistung. Diesem begegnen wir für zukünftige Lernnachmittage mit einer frühzeitigen Planung. Aktuell prüfen wir die Ausweitung der Zielgruppe auf Berufsanfängerinnen bzw. Neueinsteigerinnen im KZU (Bezug zum Kernelement 6 der Charta). Und die Liste weiterer Inhalte und Themen, die mit dieser interprofessionellen Lernform erarbeitet werden können, ist in unseren Augen lang. Als nächste Schwerpunkte sind Palliative Care, Ethik und Kommunikation festgelegt worden.

Literatur- und Quellenverzeichnis

- Battaglia, N. (2017). Skript Cognitive Apprenticeship-ein geeignetes Modell für die Praxis, S.9.
- Bundesamt für Gesundheit BAG (Letzte Änderung 8.2.2017). Förderprogramm Interprofessionalität, Phase 1: 2017-2020. <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/themen/strategien-politik/nationale-gesundheit..>
- Kuhlmeier, A. (2011). Einleitung Kooperation der Gesundheitsberufe. Memorandum Kooperation der Gesundheitsberufe, Qualität und Sicherstellung der zukünftigen Gesundheitsversorgung. Robert Bosch Stiftung.
- KZU Kompetenzzentrum Pflege und Gesundheit (2014). Assessment-Landkarte.
- KZU Kompetenzzentrum Pflege und Gesundheit (2014). Leitbild KZU.

- Ming, L. Abb. 1: Zusammenstellung von Bildern (Type d'image : Banque d'images, de fotos libre de droit)
- Schroeder, G. (2.10.2009). Interprofessionalität in der Umsetzung, Pflegewissenschaften 1/10. www.pflegeportal.ch/pflegeportal/pub/Interprofessionalitaet_Schroeder_2232_1.pdf
- Sottas, B. und Kissmann, St. (2016). Interprofessionelle Teams sind effizienter und senken die Kosten. https://www.researchgate.net/publication/309576574_Interprofessionelle_Teams_sind_effizienter_und_senken_die_Kosten / DOI: 10.13140/RG.2.2.35140.01921 Available from: Beat Sottas, Nov 01, 2016

Eingereicht am 14.09.2017 durch:

Daniela Frehner

Dipl. Physiotherapeutin FH
Klinische Spezialistin physioswiss Geriatrie
Fachbereichsleiterin Physio-Ergotherapie

Dr. med. Marcel Amstutz

FMH Innere Medizin
spez. Geriatrie
Chefarzt KZU