



Gemeinsames Training im realen Setting

Es wäre eine absolute Innovation in der Lehre am LMU-Klinikum: eine interprofessionelle Ausbildungsstation für angehende Pflegekräfte, Physiotherapeuten und Medizinstudierende.

Bisher gibt es am LMU-Klinikum zwei Ausbildungsstationen, in denen Auszubildende der Krankenpflege nahezu vollständig selbstständig arbeiten – in Großhadern in der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie. Erfahrene Ärzte wie Pflegekräfte fungieren lediglich zur Absicherung und, falls nötig, zur Kontrolle im Hintergrund.

Eine jetzt geplante weitere Ausbildungsstation dieser Art wäre dagegen interprofessionell angelegt und würde von Medizinstudierenden und Pflegeschülern in gleichem Maße betrieben. „Für mich wäre es das spannendste interprofessionelle Projekt in der Lehre am Klinikum bisher“, sagt Studiendekan Martin Fischer, „eine wirkliche Innovation.“ Allerdings „sind noch ein paar Eckpunkte zu klären“, betont Dr. Tobias Greiner. Er leitet das Staatliche Berufliche Schulzentrum für Gesundheitsberufe am LMU-Klinikum.

Es gibt bereits einige Stationen dieser Art, zuallererst in Skandinavien, seit kurzer Zeit auch in Heidelberg, Mannheim und Freiburg. Die Vorbilder funktionieren nach Aussage Fischers „sehr gut“. Zumindest das Prinzip solcher Stationen – und der interprofessionellen Lehre überhaupt – ist

simpel und bestechend: Medizinstudierende, Gesundheits- und Krankenpflegeschüler sowie Studierende (zum Beispiel Pharmaziestudenten) und Auszubildende anderer Gesundheitsberufe (zum Beispiel Physiotherapieschüler) trainieren gemeinsam eine umfassende Gesundheitsversorgung im realen klinischen Setting. Im Grundsatz sind sich die Experten einig, dass derartiges interprofessionelles Arbeiten, so Martin Fischer, zukunftsweisend ist, für Tobias Greiner sogar „unabdingbar“.

MENTALE MODELLE FRÜH BEGREIFEN

Wenn man bereits in der Ausbildung um die Kompetenzen anderer Professionen weiß und in der Patientenversorgung unter Aufsicht >



Prof. Dr. Martin Fischer
Studiendekan, Institut für Didaktik

»Wenn man bereits in der Ausbildung um die Kompetenzen anderer Professionen weiß, wird die spätere Zusammenarbeit weniger Schwierigkeiten mit sich bringen und sinnvolle Synergien schaffen.«

gemeinsam arbeitet und Entscheidungen trifft, „wird die spätere Zusammenarbeit weniger Schwierigkeiten mit sich bringen und sinnvolle Synergien schaffen“, sagt der Schulleiter weiter. Die Studierenden und Auszubildenden bekommen so schon vor dem Berufsalltag Antworten auf Fragen, die später, wenn es richtig ernst wird, automatisch auftauchen. Zum Beispiel: Wo sind die Tätigkeitsschwerpunkte

der anderen? Wer hat Verantwortung wofür? Wo müssen wir uns genau absprechen, weil es Überschneidungen gibt? Und so weiter.

Überdies können Studierende und Auszubildende schon früh lernen, ihre „mentalen Modelle“ den anderen Beteiligten in der Krankenversorgung zu

schildern: Was verstehe ich unter einer guten Versorgung des Patienten? Was ist mir dabei wichtig? Welche Aspekte haben für mich Priorität? Wo brauche ich die Unterstützung der anderen Professionen, um meine Ziele im Sinne des Patienten zu erreichen? „Dieser interprofessionelle Austausch und der Umgang miteinander müssen schon während der Ausbildung gelernt werden“, wünscht sich Greiner.

ZUSAMMEN BEI FINKO UND MEMPE

DIE LEHRE IN DER MEDIZIN HAT INZWISCHEN DIVERSE ANGEBOTE FÜR STUDIERENDE, DIE SICH FREIWILLIG INTERPROFESSIONELL BILDEN WOLLEN. ZWEI BEISPIELE:



Das FINKO (Förderung der interprofessionellen Kommunikation) genannte Seminar richtet sich an Medizinstudierende und Krankenpflegeschüler. Sie bekommen durch gemeinsame Fallbesprechungen und eine gemeinsame simulierte Visite kompakt vermittelt, wie Umgang und Versorgung im interprofessionellen Team aussehen sollte. Konkret geht es um das Erkennen des gemeinsamen Versorgungsauftrags und die Erarbeitung und Kommunikation eines interprofessionell abgestimmten Behandlungsplans. Birgit Wershofen hat das Seminar konzipiert, das fünf- bis sechsmal jährlich läuft. Sie sagt: „Es ist jedes Mal erstaunlich und belohnend, wie der Patient in den Fokus rückt und wie unkompliziert gemeinsames Problemlösen bei den Lernenden gelingt.“



Birgit Wershofen
Institut für Didaktik



„MeMPE“ (Medicine, Master of Public Health and Epidemiology) heißt eine „Summer University“ zum Thema Prävention und Gesundheitsförderung für Studierende der Humanmedizin und der Masterstudiengänge Public Health und Epidemiology. Sie gibt einen Einblick in die vielfältigen Berufsfelder rund um die Themen Prävention und Gesundheitsförderung. Dabei spielen Praxisorientierung und Interdisziplinarität eine zentrale Rolle. Es gibt einen Theorieteil und einen zweitägigen Praxiseinsatz an Einrichtungen wie Landarztpraxen, Gesundheitsämtern und Forschungsinstituten. Dort erleben die Teilnehmer, wie der Arbeitsalltag von Ärzten und Epidemiologen aussieht, die im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung arbeiten.

Erhebung im Pflegeheim

Einige solcher Veranstaltungen sind an der LMU und am Klinikum bereits angelaufen, die gemeinsame Ausbildungsstation aber wäre sicher ein Leuchtturmprojekt. Eigenverantwortlich und selbstständig übernehmen die Lernenden auf der interprofessionellen Ausbildungsstation die Patientenversorgung. Im Hintergrund und nach Bedarf unterstützen Lernbegleiter aus den jeweiligen Professionen die Lernenden und beaufsichtigen das Team.

PATIENTEN BEGRÜßEN DAS KONZEPT

Neben der Übernahme von professionsspezifischen Aufgaben sind die Lernenden gefordert, die Patientenversorgung gemeinsam zu koordinieren, abzustimmen und zu leisten. Die Erfahrungen bereits bestehender Ausbildungsstationen zeigen, dass die Patienten sich sicher und gut versorgt fühlen. „Viele wünschen sogar bei ihrer nächsten Krankenhausaufnahme bevorzugt die Aufnahme auf eine Ausbildungsstation“, sagt Birgit Wershofen vom Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, die das Konzept der Station mit entwickelt.

Doch interprofessionelle Kooperation wirklich auf die Beine zu stellen, ist eine mühevolle Sisyphos-Arbeit im Dickicht der Regelungen und Organisation der beteiligten Fächer. „Eigentlich will sich das keiner freiwillig antun“, erklärt Fischer, „weil sich sofort viele komplizierte organisatorische und juristische Fragen ergeben.“ Im gemeinsamen „Masterplan Medizinstudium 2020“ der Bundesministerien für Gesundheit und für Bildung und Forschung wird die interprofessionelle Ausbildung aber verbindlich gefordert. Und die Vorteile leuchten sofort allen ein.

Deshalb feilen die Beteiligten trotz unterschiedlicher Ausgangsbedingungen am Konzept und an den Eckpunkten der Ausbildungsstation. Aus Sicht der Pflege sind das zum Beispiel: Zu welchem Ausbildungszeitpunkt soll der Einsatz der Schüler/Studierenden erfolgen? Wie lange soll der Einsatz der einzelnen Schüler/Studierenden sein? Wie bekommt das Schulzentrum für Gesundheitsberufe den Mehraufwand in der Betreuung der praktischen Ausbildung für die Lehrkräfte finanziert? „Die Curricula der einzelnen Ausbildungsrichtungen und die Rahmenbedingungen sind da sehr unterschiedlich“, erklärt Greiner, „da bedarf es noch einiger Koordinationsarbeit.“

Sollte alles gut gehen, kann die interprofessionelle Ausbildungsstation spätestens 2019 an den Start gehen. ○

Gemeinsam erheben Lernende aus verschiedenen Berufen, wie es um den Zustand der Versorgung von Pflegeheimbewohnern steht.

Es fing damit an, dass erstmals 2016 eine Schar junger Leute in einem Pflegeheim für Senioren in München auftauchte. Unangekündigt kamen sie nicht, der Ablauf des Besuchs wurde von langer Hand aufwendig vorbereitet. Denn die jungen Leute waren einerseits Gesundheits- und Krankenpflegeschüler des Klinikums und andererseits Studierende aus Medizin, Zahnmedizin und Pharmazie der LMU. Sie folgten damit einem innovativen Trend in der Lehre: dass Auszubildende bzw. Studierende aus verschiedenen Professionen der medizinischen Versorgung gemeinsam unterrichtet werden bzw. gemeinsam an Veranstaltungen wie in jenem Pflegeheim teilnehmen. Vorher war dieser Versorgungsbereich nicht in Ausbildung und Studium integriert.

Ganz offiziell firmiert die Exkursion unter dem Titel IgAP – für „interprofessionelles geriatrisches Assessment im Pflegeheim“. Sie ist bislang rein freiwillig. „Und bis jetzt machen das nur wenige“, sagt Studiendekan Prof. Martin Fischer.

In den Wochen zuvor wurden die Teilnehmer auf die anstehende Aufgabe vorbereitet. Die Studierenden bekamen beigebracht, wie man den Gesundheitsstatus von alten Menschen ermitteln und bewerten kann. Die angehenden Pflegekräfte lernten abzuschätzen, wie die Senioren in ihren pflegerischen Situationen bestmöglich unterstützt werden können. Und die angehenden Pharmazeuten erfuhren von erfahrenen Fachleuten, worauf bei der Medikamentengabe im Alter zu achten ist.

Ausgerüstet mit ihrem Wissen rücken seit 2016 in jedem Semester die interprofessionellen Teams in Altersheime aus und erheben gemeinsam den Zustand jeweils eines Pflegeheimbewohners. Sie fassen ihre Ergebnisse zusammen und diskutieren, was man besser machen könnte. Ihre Empfehlungen stellen sie der Pflegedienstleitung vor.

„Heraus kam bisher“, so Fischer, „dass sich die Versorgung der untersuchten Bewohner häufig verbessern lässt.“ Die Lernenden erleben in der Veranstaltung neben fachlichen Inhalten eine zielgerichtete interprofessionelle Zusammenarbeit, die zu Qualitätsverbesserungen der Versorgung in Pflegeheimen beiträgt. ○

„Verständnis füreinander ist total wichtig“



Dr. Tobias Greiner
Leiter Staatliches Berufliches Schulzentrum
für Gesundheitsberufe am LMU-Klinikum

Dr. Tobias Greiner leitet das Staatliche Berufliche Schulzentrum für Gesundheitsberufe am LMU-Klinikum. Es verantwortet die Ausbildung junger Menschen in acht Berufen von der Pflegekraft über den Masseur bis zur Hebamme – und hat sich Interprofessionalität auf seine Fahne geschrieben.

Herr Dr. Greiner, Sie wollen, dass Ihre Schüler für unterschiedliche Gesundheitsberufe mehr voneinander wissen. Warum?

Wir müssen uns von der Annahme verabschieden, dass die Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsberufen erst berufsbegleitend erlernt werden kann. Weil später im Berufsalltag bekommt man nicht mehr so leicht mit, was die Leute aus anderen Professionen genau machen und unter welchen Bedingungen sie arbeiten. So sollen sie mehr Verständnis füreinander bekommen, und möglichen Vorurteilen und Berührungsängsten könnte vorgebeugt werden.

Was haben Sie in diesem Sinne am Schulzentrum für Gesundheitsberufe schon geschafft?

Vereinzelt liefen immer schon Projekte, aber wir wollen das forcieren und systematisieren. Wie zum Beispiel der kürzlich von der Berufsfachschule für Medizinisch-Technische Laborassistenten initiierte Projekttag „Schwangerschaft und Geburt“. Dabei wurden Lehrkräfte und Schüler aus den anderen Berufsfachschulen für Hebammen, Krankenpflege und Logopädie am Schulzentrum eingeladen, die das Thema jeweils

aus ihrer Perspektive beleuchten sollten. Darüber hinaus wurden zahlreiche Workshops und Fachvorträge angeboten. Zukünftig würden wir zu einem derartigen Projekttag gerne auch die anderen Berufsfachschulen miteinbeziehen.

Was haben Sie für die Zukunft im Köcher?

Einiges. Zum Beispiel wollen wir Themen, die in den verschiedenen Ausbildungsrichtungen deckungsgleich sind, übergreifend unterrichten. Dazu zählt die Erste Hilfe, die Sterbebegleitung, das rückschonende Arbeiten. Und ja, ebenfalls die Anatomie des Körpers. Wir wollen auch einen Schülerkongress ausrichten. Schüler sollen Schüler lehren – berufsfachschulart-übergreifend. Und wir planen einen Tag der Begegnung. Schüler lernen den Beruf und die Schule der jeweils anderen Berufsgruppe kennen. ○