

Förderung der interprofessionellen Versorgung Schwerstkranker und Sterbender (ID-Nr.: 245841)

IQN

Angaben zum Projektträger

Kurzbezeichnung der Institution/Organisation

IQN

Name der Institution/Organisation

Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein

Adresse

Tersteegenstr. 9
40474 Düsseldorf
Deutschland

Leitung der Institution:

Frau Dr. Martina Levartz

Kontakt:

Tel.: 0049-211-43022750
Fax.: 0049-211-43025751
dr.levartz@aekno.de
<http://www.iqn.de>

Ist die Institution/Organisation Mitglied der Landesgesundheitskonferenz NRW?

Nein

Allgemeine Angaben zum Projekt

Titel des Projektes:

Förderung der interprofessionellen Versorgung Schwerstkranker und Sterbender

Weitere Projektträger:

- Ärztekammer Nordrhein
- Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
- Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN)

Kooperationspartner des Projektes:

- Verband medizinischer Fachberufe e.V.
- Pflegerat NRW

Ansprechpartner des Projektes:

Frau Dr. Martina Levartz
Funktion: Geschäftsführerin IQN

Kontakt:

Tel.: 0049-211-43022750
Fax.: 0049-211-43025751
dr.levartz@aekno.de
www.iqn.de

Laufzeit des Projektes:

Beginn / geplanter Beginn: September 2015
Ende / geplantes Ende: keins

Bitte ergänzen Sie ggf. erhaltene Preise, Auszeichnungen, Logovergaben (z. B. "gesundheitsziele.de")

Die Erstellung der interprofessionellen Fortbildungsmodule und die Durchführung der Schulungen im Modellprojekt wurden im Rahmen des Projektes "Operation Team - interprofessionelle Fortbildungen" von der Robert Bosch Stiftung gefördert.

Zielgruppe(n) und Setting(s) des Projektes

Das Angebot richtet sich an die folgende(n) Altersgruppe(n):

- Erwachsene im mittleren Alter (30-44 Jahre)
- Ältere Erwachsene (45-59 Jahre)
- Seniorinnen / Senioren (ab 60 Jahre)

Richtet sich das Projekt an Multiplikatoren oder Mediatoren?

Ja, und zwar an:

- Im medizinischen Bereich tätiges Personal

Das Projekt umfasst geschlechtersensible Angebote für:

Keine geschlechtersensiblen Angebote

Richtet sich das Angebot gezielt an sozial benachteiligte Personengruppen?

Nein, es richtet sich hauptsächlich an

Art des/r Settings:

- Region, Stadt(teil), Gemeinde, Verein

Anzahl der Personen, die zu o. g. Setting(s) gehören:

34

Richten sich die Aktivitäten auf die Umgestaltung des Umfelds, der Strukturen oder von Abläufen im Setting?

Ja

Handlungsfeld und Angebotsart des Projektes

Das Projekt zielt in der Hauptsache auf:

Verbesserung der Versorgung bzw. Behandlung

Projektschwerpunkt(e) nach Handlungsfeldern/Themenbereichen:

- Sonstiges: regionale, interprofessionelle Versorgung Schwerstkranker und Sterbender, Palliativmedizin, regionale und interprofessionelle Vernetzung

Angebotsart(en):

- Fort- oder Weiterbildung / Qualifizierungsmaßnahme(n), mehrmals und zwar, 5 Mal

Projektbeschreibung

Zielstellung des Projektes:

Um eine gute medizinische Versorgung und Lebensqualität von Schwerstkranken und Sterbenden sowie ihrer Familien zu erreichen, ist es wichtig, dass alle an der Behandlung beteiligten Gesundheitsberufe Hand in Hand arbeiten und als Team gemeinsam den Patienten versorgen. Die Hürden zwischen den Berufsgruppen und Sektoren verhindern im Berufsalltag immer wieder eine gelungene kooperative Zusammenarbeit.

Das von der Ärztekammer Nordrhein, der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, dem Pflegerat NRW und dem Verband medizinischer Fachberufe e. V. gemeinsam ins Leben gerufene und vom Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN) durchgeführte Projekt:

„Interprofessionelle Schulung und Förderung der Kommunikation und Selbstfürsorge bei der Versorgung von Schwerstkranken und Sterbenden“ verfolgt eine neue Form des interprofessionellen Lernens zur Verbesserung der (regionalen) Versorgung von Schwerstkranken und Sterbenden.

In dem beschriebenen Projekt wurde ein interprofessionelles Schulungsangebot entwickelt, das bei überschaubarem Aufwand (20 Unterrichtseinheiten in 5 Terminen) einen messbaren Effekt bei der Förderung der interprofessionellen Versorgung Schwerstkranker und Sterbender erzielen soll. Ziel ist es, palliative Kernkompetenzen wie Respekt vor den Wünschen der Erkrankten, soziale und kommunikative Fähigkeiten im Umgang mit Angehörigen, aber auch die Stärkung der eigenen Resilienz in einer zeitlich überschaubaren interprofessionellen Schulungsphase zu vermitteln. Auch soll sich durch einen interprofessionellen Lernansatz in Kleingruppen regional (insbesondere im ambulanten Bereich), aber mit Einbeziehung von stationären Einrichtungen, eine vernetzte Versorgung von Schwerstkranken und Sterbenden etablieren, die schon einsetzen kann, bevor die AAPV und SAPV greifen.

Für das Projekt wurden folgendes Hauptziel sowie die aufgeführten Teilziele formuliert:

Hauptziel war die Verbesserung der Versorgung schwerstkranker und sterbender Patientinnen und Patienten durch Förderung der interprofessionellen Teamarbeit und Kommunikation der an der Versorgung Beteiligten.

Dies sollte durch die folgenden Teilschritte/ziele erreicht werden:

- Förderung der kommunikativen Kompetenz der beteiligten Berufsgruppen im Umgang mit Patientinnen, Patienten und Angehörigen
- Förderung der Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Berufsgruppen und Sektoren
- Erweiterung des Wissens über die Kompetenzen, aber auch Grenzen anderer Gesundheitsfachberufe
- Förderung des Verständnisses des Verhaltens von Patientinnen und Patienten
- Stärkung des Patientenwillens im Behandlungsfall
- Stärkung der Resilienz bei Ärzten, MFA und Pflege
- Ausbau der regionalen, sektorübergreifenden und interprofessionellen Vernetzung
- Bessere, auf den individuellen Bedarf angepasste Versorgung von Schwerstkranken und Sterbenden im häuslichen Umfeld
- Mehr Zufriedenheit bei der Arbeit der an der Versorgung Beteiligten

Wurde eine Bedarfsermittlung vorgenommen?

Nein

Inhalt und Methode des Projektes:

Die Versorgung schwerstkranker und sterbender Patientinnen und Patienten stellt -insbesondere in der ambulanten Versorgung- eine große Herausforderung an die Gesellschaft und die an der Versorgung unmittelbar Beteiligten dar.

Eine gut abgestimmte, teamorientierte Arbeit bei der Versorgung von Schwerstkranken und Sterbenden schafft Möglichkeiten, die Qualität der Patientenversorgung sicherzustellen und alle an der Versorgung Beteiligten zu entlasten. Um einer multiprofessionellen Behandlung und Begleitung Schwerstkranker und Sterbender gerecht zu werden und eine optimale Zusammenarbeit mit anderen Professionen leisten zu können, müssen die an der Versorgung Beteiligten mehr Informationen über die jeweils anderen Professionen - ihre Kenntnisse und Möglichkeiten, aber auch Grenzen - haben.

Interprofessionelle Fortbildungen können ein Schlüssel für weitere Verbesserungen in der Versorgung dieses Patientenkreises sein.

Das Projekt zur Verbesserung der interprofessionellen Versorgung von Schwerstkranken und Sterbenden führt die an der Versorgung schwerstkranker, multimorbider Patientinnen und Patienten beteiligten Professionen zusammen und erweitert das Verständnis füreinander. Es schafft eine neue interprofessionelle Kommunikationsplattform und fördert die positive Einstellung zur interprofessionellen Zusammenarbeit. Die Kommunikation mit den Patienten und deren Angehörigen, aber auch die interprofessionelle Kommunikation wird verbessert.

Methodik:

Durch eine interprofessionelle Arbeitsgruppe wurden Schulungsmodulare zu den Themen: Haltung, Krankheitsverarbeitung, Kommunikation (interprofessionell und mit Patienten und Angehörigen), Resilienz und Umgang mit Trauer erarbeitet.

Angedockt an ein regionales Krankenhaus fanden zu den beschriebenen Themen gemeinsame Fortbildungen statt. Teilnehmer waren: Ärztinnen und Ärzte aus dem ambulanten und stationären Bereich, Medizinische Fachangestellte, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflegeberufe aus dem stationären und ambulanten Bereich.

Das Grundkonzept einer jeden nachmittäglichen Schulung im Umfang von 4 Unterrichtseinheiten (UE) à 45 Minuten, enthält i. d. R. einen ca. 20minütigen Kurzvortrag zum Thema des Tages, sowie intensive Gruppenarbeit mit wechselnden Übungen.

Um die Schulungen praxisnah und realistisch zu gestalten, wurde eine fiktive Krankengeschichte (Patient "Herr Nette") in fünf Teilen (für jeden Schulungstag ein Teil) entwickelt, die sich im Verlauf der Schulungen so weiter entwickelt, dass alle Berufsgruppen in die Versorgung des Patienten „Herrn Nette“ eingebunden werden konnten. Herrn Nettos Krankengeschichte lieferte die Grundlage für die Bearbeitung der Schulungsthemen.

Hintergrund dieser gemeinsamen Fortbildungen ist die Verbesserung der interprofessionellen Kommunikation und Kooperation, die u. a. die Versorgungsqualität der Patienten und deren Angehörigen steigert und die Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiter erhöht. Das didaktische Konzept verfolgte mehrere Ziele. So steht auf der einen Seite die Vermittlung der expliziten Inhalte (Haltung, Krankheitsverarbeitung, Kommunikation, Resilienz, Umgang mit Trauer) in den Kurzvorträgen und der Bearbeitung in der Gruppe. Auf der anderen Seite stehen „indirekte“ Ziele, wie die regionale Vernetzung und die positive Erfahrung der Arbeit in interprofessionellen Teams und der intensive gegenseitige Austausch über die Professionen hinweg.

Diese Ziele, das gegenseitige Kennenlernen der Personen in der Region, aber auch das gemeinsame Erleben und Diskutieren der jeweiligen Fachkompetenzen, Meinungen und Erfahrungen, sollte durch die interprofessionelle Gruppenbildung „nebenbei“ erreicht werden.

Ablauf der Schulungsnachmittage

Jeder Veranstaltungstag beginnt mit einer Begrüßung, die das „Ankommen“ erleichtern soll. Am ersten Tag ist eine etwas ausführlichere Vorstellungsrunde (z. B. Namen, beruflicher Hintergrund, Erfahrungen und Erwartungen) vorgesehen.

Meist zu Beginn der Schulung ist ein Kurzvortrag / Impulsvortrag - passend zum Thema – vorgesehen, der 20 Minuten nicht überschreiten sollte. Danach ist i.d.R. eine moderierte Gruppenarbeit geplant, in der unter Wahrung der interprofessionellen Zusammensetzung jeweils passende Aspekte erarbeitet werden. In den meisten Fällen werden diese Ergebnisse später im Plenum vorgestellt.

Es gibt für die Teilnehmer immer einen Abschluss, der z.B. durch eine Blitzlichtabfrage gesetzt werden kann. Die Pause wird - je nach Dynamik der Schulungstage - variabel eingeplant. Zur Förderung der Kommunikation zwischen den Teilnehmern wird darauf geachtet, dass die Pausen - auch bei der Arbeit in den parallel laufenden Kleingruppen – zur gleichen Zeit stattfinden und ausreichend Zeit zu Gesprächen bieten.

Anzahl der Personen, die unmittelbar/direkt erreicht werden:

34

Anzahl der Personen, auf die die Aktivitäten schätzungsweise Auswirkungen haben:

bei Durchführung in weiteren Regionen: ca. 35 -40 Personen/Schulungszyklus

(Erwartbare) Hauptergebnisse des Projektes:

Es wird eine bessere regionale Vernetzung der, an der Versorgung Schwerstkranker und Sterbender, beteiligten Berufsgruppen erreicht und es wird die interprofessionelle Kommunikation und die Kommunikation mit Patienten und Angehörigen verbessert.

Im Modellprojekt in Nettetal hat sich - laut der durchgeführten Befragung - die Einstellung zur Arbeit in interprofessionellen Teams verbessert. Es zeigte sich bei der Erhebung nach den Schulungsmaßnahmen und auch sechs Monate nach Abschluss der Schulungen (Erfragung der Nachhaltigkeit) eine Steigerung der Zufriedenheit mit der Arbeit im interprofessionellen Team und in der Kommunikation mit Schwerstkranken und ihren Angehörigen, die auf positive Erfahrungen bei der Anwendung der neuen Fertigkeiten im Alltag zurückgeführt werden können. Außerdem berichteten mehrere Teilnehmerinnen und Teilnehmer in der qualitativen Befragung davon, dass die regionale Zusammenarbeit sich verbessert habe.

Weitere Befragungsergebnisse zeigen, dass die Arbeit im interprofessionellen Team meist als Bereicherung wahrgenommen wird. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Schulungen sind der Meinung, dass durch die Arbeit in Teams Fehler vermieden werden und damit die Patientensicherheit erhöht werden könnte. Insgesamt wurde die Behandlung als effizienter wahrgenommen.

Dokumentation und Evaluation des Projektes

Wird für das Projekt eine Dokumentation erstellt?

Ja, in Arbeit

Ist das Vorgehen (bzw. die Konzeption) allgemein evidenzbasiert oder gibt es plausible Annahmen zur Wirksamkeit für den Ansatz?

Ja, die Wirksamkeit des Vorgehens (Konzepts) ist nachgewiesen.

Quellenangabe:

z.B.:

- Beat Sottas, Stefan Kissmann; Zur Evidenzlage interprofessioneller Teams, Innovationen in der Gesundheitswirtschaft. Biblomed Verlag, Melsungen Nov. 2016

- Reeves S, Perrier L, Goldman J, Freeth D, Zwarenstein M
Interprofessional education : effects on professional practice and healthcare outcomes (update) (Review)

The Cochrane Library 013, Issue 3

[http:// www.thecochranelibrary.com](http://www.thecochranelibrary.com)

- Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen
Kooperation und Verantwortung - Voraussetzungen einer zielorientierten Gesundheitsversorgung.
Gutachten 2007

2. Die Entwicklung der Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe als Beitrag zu einer effizienten und effektiven Gesundheitsversorgung

Wird eine Projektevaluation durchgeführt?

Ja, in Arbeit

Die Evaluation wird durchgeführt:

Nur durch Projektbeteiligte (Eigenevaluation)

Folgende Informationen werden ausgewertet, um die Wirkungen des Projektes festzustellen:

- Ergebnisse schriftlicher Zielgruppenbefragungen

Ergänzende Beschreibung der Evaluationsmethode:

Für die Evaluation des Modellprojektes wurden verschiedene Fragebogen entwickelt:

- einer zur Bewertung der einzelnen Schulungstage,
- einen Bogen mit Fragen zur Person, Wissens- und Selbsteinschätzungsfragen vor Beginn der Schulungen (T0),
- einen um Fragen zur Veränderung zu T0 erweiterter Bogen zur Befragung nach den 5 Schulungstagen (T1),
- und der nochmals, mit wenigen Ergänzungen, sechs Monate später zugesendet wurde (T2).
- zusätzlich wurde zu den Zeitpunkten T0, T1 und T2 (T0= vor Beginn der Schulung, T1= nach den 5 Schulungsmodulen, T2= 6 Monate nach Ende der Schulungsmaßnahmen), ein aus dem Englischen übersetzter und auf das deutsche System leicht angepasster Fragebogen zur

persönlichen Einstellung zu interprofessionellen Teams eingesetzt. (Attitudes Toward Health Care Teams Scale (ATHCT) in Übersetzung)

Wird ein Evaluationsbericht veröffentlicht?

Ja, in Arbeit

Fortsetzung der Projektaktivitäten

Ist ein Anschluss- bzw. Folgeprojekt geplant, beantragt, oder läuft dieses bereits?

Ja

Werden entsprechende Aktivitäten nach Abschluss dieses Projektes durchgeführt?

Ja

Falls ja welche

Die erarbeiteten Fortbildungsmodule sowie die Ergebnisse und Erfahrungen des Projektes werden derzeit überregional zur weiteren Nutzung zur Verfügung gestellt, um auch in anderen Regionen die Versorgung Schwerstkranker und Sterbender durch die Förderung der interprofessionellen Zusammenarbeit verbessern zu können.

Dazu führt das IQN Informationsveranstaltungen zum Projekt und dem zugrunde liegenden Ansatz durch. Es berät Interessierte und unterstützt bei der Planung und Durchführung, immer mit dem Anspruch, die im Modellprojekt gesetzten Qualitätsanforderungen an die Durchführung solcher Schulungen zu erhalten und die neu gewonnenen Erfahrungen wieder in das Schulungskonzept einzuarbeiten.

Entstehen im Rahmen des Projektes Produkte, die auch nach Projektende genutzt werden?

Ja

Falls ja welche

Die interprofessionell erarbeiteten und im Modellprojekt erprobten Fortbildungsmodule stehen Interessierten zur Verfügung (siehe oben)

Projektfinanzierung

Das Projekt finanziert sich über:

- Stiftungsgelder
- Sonstiges: Unterstützung durch die Träger des Projekts: IQN/ Ärztekammer Nordrhein und Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

Geschätzter Gesamtaufwand (inklusive Planung, Ausführung, Evaluation etc.) in Personentagen oder in Euro:

46000 Euro

-- Personentage

Ist die Finanzierung bis Projektende gesichert?

Ja