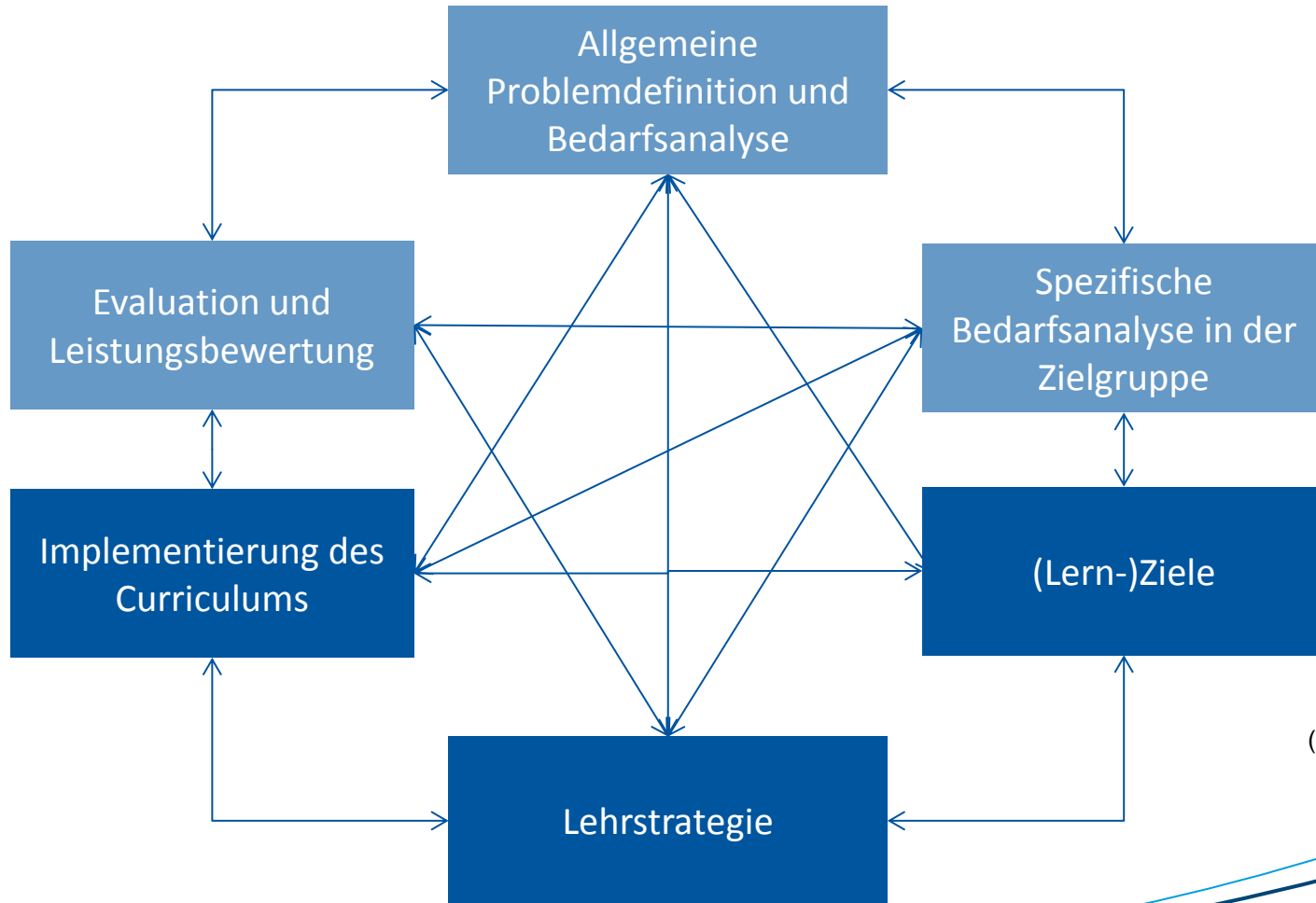




Verankerung von Patientensicherheit im medizinischen Curriculum

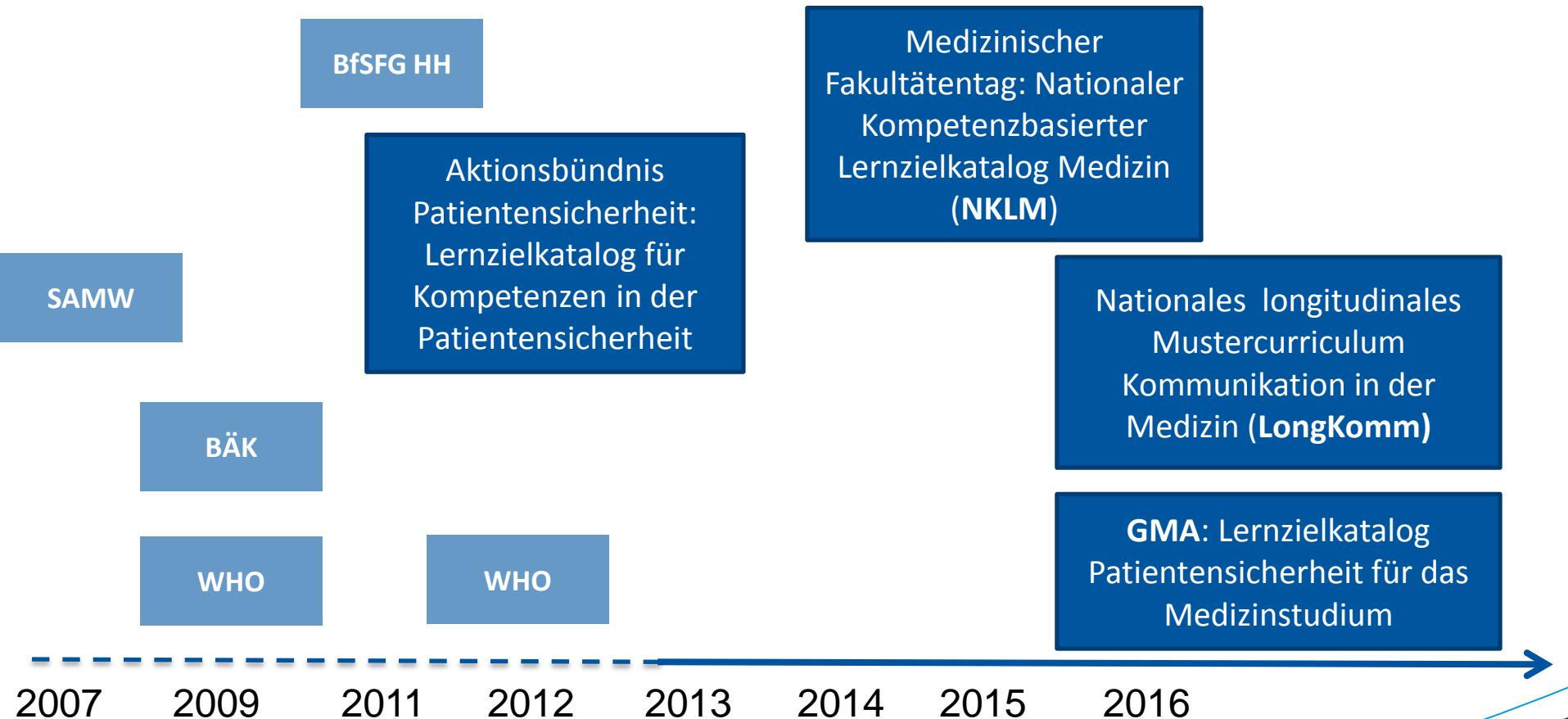
Herausforderungen und Spielräume

Dr. Susanne Hoffmann; Prof. Dr. Tanja Manser



(Kern 1998, 2016)

Lernzielkataloge Patientensicherheit



Lernzielkataloge

Patientensicherheit

Bundesärztekammer:
Fortbildungskonzept
„Patientensicherheit“

**Aktionsbündnis
Patientensicherheit:**
Lernzielkatalog für
Kompetenzen in der
Patientensicherheit

**Medizinischer
Fakultätentag:**
Nationaler
Kompetenzbasierter
Lernzielkatalog Medizin
(**NKLM**)

SAMW: Aus- und
Weiterbildung in
Patientensicherheit und
Fehlerkultur

BfSGFV Hamburg:
Aus Fehlern lernen:
Curriculumbausteine
Patientensicherheit

Nationales
longitudinales
Mustercurriculum
Kommunikation in der
Medizin (**LongKomm**)

WHO: Curriculum Guide
for Medical Schools

WHO: Patient Safety
Research. A guide for
developing training
programmes

**Gesellschaft für
Medizinische
Ausbildung:**
Lernzielkatalog
Patientensicherheit für
das Medizinstudium

2007

2009

2011

2013

2015

Beispiel Fehlerkommunikation

	NKLM (mind. 3 Lernziele)	LongKomm (2 Lernziele)	GMA (3 Lernziele)	APS (1 Lernziel → 3)
Verankerung im Lernzielkatalog	Die Ärztin und der Arzt alsMitglied eines Teams ...Verantwortungsträger /-in und Manager/-in Ärztliche Gesprächsführung	Ärztliche Gesprächsführung/Umgang mit Fehlern	Kommunikationskultur Team/Sichere Kommunikation Patient/Angehörige / open disclosure	Patienteneinbezug
Beispiel	8.1.2.1: Sie können eigenes und fremdes Verhalten reflektieren, Fehler erkennen und diese in angemessener Weise ansprechen.	Sie analysieren eigene Fehler und beherrschen eine situationsspezifisch angemessene Fehlerkommunikation.	3i: Der Student kennt das Modell der vollständigen Kommunikation und kann es sowohl gegenüber Patienten als auch deren Angehörigen anwenden.	Bei unerwünschten Ereignissen wissen sie, wie sie unter juristischen, haftungs- und versicherungsrechtlichen Aspekten kommunizieren sollen.
Schnittstellen	Feedback, Reflexion Berufsrolle, Teamwork, (Ärztliche) Kommunikation, Rechtliche Grundlagen, Qualitätsentwicklung, Leadership			

Beispiel Medizinische Informationstechnologien

	NKLM (als Anwendungsbeispiel)	LongKomm (2 Lernziele)	GMA (mind. 2 Lernziele)	APS (kein Lernziel)
Verankerung im Lernzielkatalog	10.5.: Modelle und Methoden des Qualitätsmanagements 10.6.: Persönliche Verantwortung und Patientensicherheit 10.7: Rationale Entscheidungsfindung	Ärztliche Gesprächsführung/Medizinische Informationstechnologien	Elektronische/mobile Tools; Mensch-Maschine; Dokumentation	Mögliche Verankerung: Medizinprodukte-Sicherheit, Medizintechnik und Informationstechnik; Elektronische Verschreibung
Beispiel	Sie beherrschen und reflektieren den Umgang mit medizinischen Informationstechnologien.		3g: Der Student kennt verschiedene elektronische und mobile Tools und deren Vor- und Nachteile in Bezug auf Patientensicherheit.	
Schnittstellen	Informatik, Qualitätssicherung/ -management, Informationsbeschaffung (Decision making), Reflexion Berufsrolle/Team; Dokumentation, Arzneimittelsicherheit			

Lernziele

WHO Patient Safety: Curriculum Guide for Medical Schools (2009):

- » “The more patient safety topics are integrated into the established curriculum, the easier it will be to incorporate the performance requirements in a meaningful way, and provide context for patient safety concepts.” (p.30)
- » “You will need to find the balance between integration of the new material and ability to coordinate its delivery.” (p.30)

Lehrmethoden (WHO, 2009)

Individuelles Lernen

- Eigenverantwortliches Bearbeiten von Arbeitsaufträgen, Essays

Fallbesprechungen

Praxiseinsätze

- Lernen im klinischen Kontext (Bedside teaching, rounds)

Lernen in Kleingruppen

- Partizipativ, interaktiv, eigenverantwortlich

"Spiele"

- Computer-, Rollenspiele
- Simulationen
- Rollenspiel

Vorlesungen

- Einführung in das Thema Patientensicherheit

Buddying a patient in hospital (patient tracking)

- Begleitung eines Patienten

Verbesserungsprojekte

Kognitiv

Affektiv

Psychomotorisch

Implementierung des Curriculums

- » Bestmögliche Verankerung: Longitudinale Pflichtlehre (Sator & Jünger, 2015)
 - » Curriculum verändern oder ergänzen
 - » Pflicht vs. fakultativ
 - » Koordination: zentral vs. Dezentral
- » Varianten der Implementierung:
 - » Pilot - Phasing In - Komplett-Implementierung
- » Curriculums-Entwicklung = Fakultätsentwicklung
- » Leadership-Skills notwendig (Thomas et al., 2016), v.a. im Umgang mit Widerstand

Herausforderungen

- » Un-/Gleichzeitigkeit der einzelnen Implementierungsschritte
 - » Zeitdruck
 - » Vorhandenes Curriculum
- » Ressourcenbeschränkung beeinflusst
 - » Anzahl der Lernziele
 - » Auswahl der Lehrmethoden
 - » Evaluation und Leistungsbewertung
- » Teaching Skills:
 - » Wer hat Kompetenzen Patientensicherheitsthemen zu unterrichten?
- » Diskrepanzen: Theorie und Praxis
- » Systematisches „Ent-“ Lernen und Lernen in der Praxis

Chancen

- » Diverse Absichtserklärungen als Argumentationshilfe
- » Modelle aus anderen Gesundheitsberufen
- » Studierende als Ressource
- » Vernetzung mit Praxis

- » Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (2014). Wege zur Patientensicherheit Lernzielkatalog für Kompetenzen in der Patientensicherheit: Eine Empfehlung des Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. für Institutionen und Lehrende im Bereich der Aus-, Fort- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe.
- » Aron, D. C. (2002). Educating physicians prepared to improve care and safety is no accident: It requires a systematic approach. *Quality and Safety in Health Care*, 11(2), 168–173.
- » Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz. (2010). Aus Fehlern lernen: Curriculaebausteine Patientensicherheit. Hamburg.
- » Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin und Expertenkreis Patientensicherheit des ÄZQ. (2009). Fortbildungskonzept Patientensicherheit: Fehlerquellen erkennen. Unerwünschte Ereignisse vermeiden. Folgen korrigieren - aus Fehlern lernen -. Texte und Materialien der Bundesärztekammer zur Fortbildung und Weiterbildung.
- » Görlitz, A., Ebert, T., Bauer, D., Grasl, M., Hofer, M., Lammerding-Köppel, M., & Fabry, G. (2015). Core Competencies for Medical Teachers (KLM)--A Position Paper of the GMA Committee on Personal and Organizational Development in Teaching. *GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung*, 32(2),
- » Harden, R. M. (2001). AMEE Guide No. 21: Curriculum mapping: a tool for transparent and authentic teaching and learning. *Med Teach*, 23(2), 123–137.
- » Kern DE, et al: Curriculum Development for Medical Education – A Six-Step Approach. Baltimore: The Johns Hopkins Univ. Press. 1998; 2016
- » Kiesewetter, J., Gutmann, J., Drossard, S., Gurrea Salas, D., Prodingler, W., Mc Dermott, F., . . . Kiesewetter, I. (2016). The Learning Objective Catalogue for Patient Safety in Undergraduate Medical Education – A Position Statement of the Committee for Patient Safety and Error Management of the German Association for Medical Education. *GMS J Med Educ*, 33(1).
- » MFT Medizinischer Fakultätentag der Bundesrepublik Deutschland e.V. (2015). Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin.
- » Pruskil, S., Deis, N., Druener, S., Kiessling, C., Philipp, S., & Rockenbauch, K. (2015). Implementation of "social and communicative competencies" in medical education. The importance of curriculum, organisational and human resource development. *GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung*, 32(5).
- » Sator, M., & Jünger, J. (2015). Von der Insellösung zum Longitudinalen Kommunikationscurriculum--Entwicklung und Implementierung am Beispiel der Medizinischen Fakultät Heidelberg. *Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie*, 65(5), 191–198.
- » Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW). (2007). Aus- und Weiterbildung in Patientensicherheit und Fehlerkultur: Projekt «Zukunft Medizin Schweiz» – Phase III.
- » Thomas, I., Nicol, L., Regan, L., Cleland, J., Maliepaard, D., Clark, L., . . . Duncan, J. (2015). Driven to distraction: a prospective controlled study of a simulated ward round experience to improve patient safety teaching for medical students. *BMJ quality & safety*, 24(2), 154–161.
- » WHO. (2009). Who Patient Safety: Curriculum Guide for Medical Schools.
- » WHO. (2012). Patient Safety: A guide for developing training programmes.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Fragen und Anregungen?

Dr. Susanne Hoffmann
Susanne.Hoffmann@ukb.uni-bonn.de
<http://www.ifpsbonn.de/>

Institut für Patientensicherheit
Stiftsplatz 12
53111 Bonn

