



MEDIZINISCHE  
FAKULTÄT  
HEIDELBERG



# INTERPROFESSIONALITÄT

FÜR EINE PATIENTENORIENTIERTE, SEKTORÜBERGREIFENDE  
VERSORGUNG





In der interprofessionellen Bildung ist Innovation essentiell. In Heidelberg wird dies veranschaulicht durch einen Studiengang für die Gesundheitsberufe, der es ermöglicht, dass Studierende der Humanmedizin und der Interprofessionellen Gesundheitsversorgung B.Sc. gemeinsam lernen. Dabei entwickeln sie Strategien für eine verbesserte und sicherere Gesundheitsversorgung. Tutoren, die interprofessionell ausgebildet sind, werden dafür als Multiplikatoren eingesetzt. Innovative Lehr- und Lernstrategien, die auf Theorien und Evidenz basieren, untermauern die Lernziele, Inhalte und didaktische Methoden, die von den DozentInnen angewendet werden.

Heidelberg gehört zu der steigenden Zahl an Universitäten, welche die neue und schnell an Dynamik gewinnende Bewegung der interprofessionellen Ausbildung und Zusammenarbeit anführen. Diese Bewegung verfolgt das Ziel, die nächste Generation von Ärzten, Pflegenden und anderen Gesundheitsberufen für die Herausforderungen der Gesundheitsversorgung der Zukunft vorzubereiten. Sie müssen in der Lage sein, gemeinsam auf die komplexen Bedürfnisse der chronisch erkrankten Patienten einzugehen, die eine Berufsgruppen übergreifende Herangehensweise erfordert. Die dazu notwendige Weiterentwicklung der Curricula fördert das Rollenverständnis und das Vertrauen für eine gelungene Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen.

Der Wettbewerb zwischen den Bildungseinrichtungen gerät in den Hintergrund, Partnerschaften wachsen und werden durch die Unterstützung von nationalen und internationalen Netzwerken gefördert. Zunehmend wird eine engere Zusammenarbeit zwischen den Einrichtungen gepflegt, um sicherzustellen, dass nicht nur die Bildung auf den veränderten Bedarf reagiert, sondern auch den erforderlichen Wandel in der Praxis ermöglicht. Dazu stellen Bildungs- und Praxiseinrichtungen gemeinsam genügend exzellente und innovative Lernmöglichkeiten für die Studierenden bereit.

Genießen Sie mit mir die Klarheit und Überzeugungskraft der vielfältigen Erfahrungen, über die in dieser zugänglichen und gut lesbaren Broschüre berichtet wird.

Juni 2018

**Hugh Barr**

President, the Centre for the Advancement of Interprofessional Education (CAIPE)  
Emeritus Professor of Interprofessional Education, University of Westminster  
Emeritus Editor (formerly Editor-in-Chief), Journal of Interprofessional Care



Im Heidelberger Universitätsklinikum wird die medizinische Versorgung entsprechend einer patientenzentrierten Kultur (Schlagwort: „Patient im Mittelpunkt“-Mentalität) entwickelt. Dies steht im Einklang mit der Mission unseres Klinikums, dem im deutschen Gesundheitssystem eine besondere Rolle zugewiesen ist, mit den Zielen, die Exzellenz, Qualität und Sicherheit in der klinischen Versorgung weiterzuentwickeln, das Studium und eine moderne Aus- und Weiterbildung in den Gesundheitsberufen für die Zukunft auszurichten und Innovationen durch patientennahe Forschung zu ermöglichen.

Durch den enormen Wissenszuwachs, eine rasante Technologieentwicklung und zunehmende Spezialisierung haben hierbei die interprofessionelle Zusammenarbeit und die Abstimmung eines die Sektorengrenzen überschreitenden, gestuften Versorgungsprozesses eine noch größere Bedeutung bekommen. Das Universitätsklinikum Heidelberg nimmt seit langem in der Entwicklung und in der Umsetzung von Modellen der interprofessionellen Ausbildung eine Vorreiterrolle ein. Daher hat in unserem Strategieprozess die Ausbildung einer stärkeren Interdisziplinarität und Interprofessionalität in der Patientenbehandlung und in der Forschung als eine der wichtigsten Zukunftsaufgaben einen hohen Stellenwert.

Ein wichtiger Einflussfaktor für die Ergebnisqualität der Behandlung, die Patientensicherheit und Patientenzufriedenheit

ist eine strukturierte Fachabteilungs- und Berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit mit definierten Zuständigkeiten und Organisationsverantwortungen an den Schnittstellen zwischen Ärzten und Pflege bzw. anderen Gesundheitsfachberufen und den Sektoren des Gesundheitswesens. Neben der Organisation des klinik- und abteilungsübergreifenden ganzheitlichen Diagnose- und Therapieentscheidungsprozesses (z.B. durch strukturierte Fallkonferenzen analog den Tumorboards) ist der interprofessionelle Austausch und das partnerschaftliche Zusammenarbeiten der unterschiedlichen Berufe im Klinikum essentiell. Daher werden Formate und Instrumente, welche die Entwicklung dieser Kultur unterstützen aktiv gefördert und nicht dem Zufall überlassen.

Ganz konkret wollen wir die Ausbildungskapazitäten in innovativen und interprofessionellen Curricula erhöhen und neue berufliche Perspektiven, z. B. des „advanced nurse practitioners“ und neue Organisationsformen wie die „Pflegegeleitete Station“ oder den „Hebammengeleiteten Kreißaal“ befördern. Wir sind stolz auf die bereits erreichten Fortschritte in der interprofessionellen Ausbildung und Zusammenarbeit, deren Inhalte Sie im Detail diese Broschüre entnehmen können und freuen uns über eine täglich erlebte Kultur des Miteinanders, das auch für die Patienten spürbar ist und wertgeschätzt wird.

Prof. Dr. Annette Grüters-Kieslich

**Prof. Dr. Annette Grüters-Kieslich** Irmtraut Gürkan

Leitende Ärztliche Direktorin  
des Universitätsklinikums  
Heidelberg

Kaufmännische Direktorin  
Stv. Vorstandsvorsitzende

**Prof. Dr. Matthias Karck**

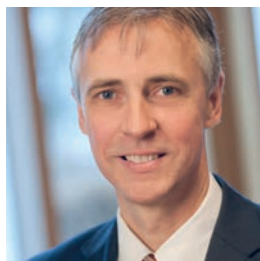
Stellvertretender Leitender  
Ärztlicher Direktor

**Edgar Reich**

Pflegedirektor

**Frank Stawinski M.A.**

Leiter der Akademie für  
Gesundheitsberufe



Die Medizinische Fakultät Heidelberg bildet seit über 600 Jahren Ärztinnen und Ärzte aus. Die lange Tradition akademischer Medizin sehen wir als Verpflichtung zu stetiger Erneuerung, um den Erfordernissen einer modernen Gesundheitsversorgung gerecht zu werden.

Neben der erfolgreichen biomedizinischen Forschung steht gleichrangig die Lehre, denn sie entscheidet über die Kenntnisse, Fähigkeiten und Haltungen künftiger Ärzte. So haben wir 2001 den Reformstudiengang Heidelberger Curriculum Medicinale (HeiCuMed) eingeführt, der eine praxisnahe Ausbildung mit einer umfassenden wissenschaftlichen Bildung verbindet. Wesentliche Elemente sind die Zusammenführung von Fächern in interdisziplinären Modulen, das aktive Lernen in Kleingruppen, die Vermittlung und Übung kommunikativer Fähigkeiten und Freiräume für eigenes wissenschaftliches Arbeiten.

Jetzt ist es Zeit für den nächsten Schritt: die Integration weiterer medizinischer Berufsgruppen in die akademische Medizin. Unser Gesundheitssystem ist mehr denn je auf die Zusammenarbeit verschiedener Professionen angewiesen. Dies kann nur gelingen, wenn auch Forschung und Lehre über das klassische Medizinstudium hinaus erweitert werden.

**Prof. Dr. Wolfgang Herzog**  
Dekan Medizinische Fakultät



**Prof. Dr. Andreas Draguhn**  
Studiendekan Medizinische Fakultät



Wir haben uns 2011 mit dem Bachelor-Studiengang „Interprofessionelle Gesundheitsversorgung“ auf diesen Weg gemacht. Hier werden Auszubildende pflegender, therapeutischer und diagnostischer Berufe wissenschaftliche Arbeitsweise und Kenntnisse unseres Gesundheitssystems vermittelt. Die Studierenden qualifizieren sich so, Patienten mit komplexen Gesundheitsproblemen zu versorgen oder für weitergehende Studien, z. B. in unserem weiterführenden Master-Studiengang „Versorgungsforschung und Implementierungswissenschaften im Gesundheitssystem“. Das Studium erfolgt in enger Kooperation mit der Akademie für Gesundheitsberufe Heidelberg gGmbH und bietet so eine optimale Integration von Theorie und Praxis. Engagierte Dozenten, Studenten und Auszubildende aus Medizin, Versorgungsforschung und Pflege haben ganz neue, gemeinsame Lehrformate entwickelt wie, zum Beispiel das interprofessionelle Kommunikations- und Interaktionstraining und die von der Bosch-Stiftung geförderte Heidelberger interprofessionelle Ausbildungsstation HIPSTA.

Wir sind überzeugt, dass die Auszubildenden, die Studierenden, die Fakultät und ganz besonders die künftigen Patientinnen und Patienten von dieser Erweiterung der Perspektive profitieren werden. Die Beiträge der Pflege-, Therapie- und Diagnostischen Berufe helfen, eingefahrene Denkpfade zu verlassen und neue Ansätze in der medizinischen Versorgung auszuloten und umzusetzen. Wir wollen diesen Weg in der Lehre wie auch in der Forschung konsequent weiter gehen.


Die vorliegende Broschüre ist Zeugnis unseres lebendigen Campus. Sie spiegelt die Weitsicht und den Enthusiasmus derjenigen, die interprofessionelle Zusammenarbeit zum Thema gemacht und schließlich realisiert haben. Nicht zuletzt weist sie auf die Aufgabe hin, auch künftig interprofessionelle Lehre, Praxis und Forschung an der Medizinischen Fakultät Heidelberg konsequent weiterzuentwickeln. Allen, die dazu beitragen sei herzlich dafür gedankt!

Prof. Dr. Wolfgang Herzog



INTERPROFESSIONELLE PATIENTENORIENTIERTE SEKTORÜBERGREIFENDE VERSORGUNG IN HEIDELBERG	09
PATIENTENZENTRIERTE INTERPROFESSIONELLE VERSORGUNG	10
STUDIEREN AN DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT HEIDELBERG	13
INTERPROFESSIONELLE GESUNDHEITSVERSORGUNG B.SC.	14
INTERPROFESSIONELLE CURRICULARE SCHNITTSTELLEN	16
HIPSTA – HEIDELBERGER INTERPROFESSIONELLEN AUSBILDUNGSSTATION	19
INTERPROFESSIONELLES TUTORENTRAINING	20
VERSORGUNGSFORSCHUNG UND IMPLEMENTIERUNGSWISSENSCHAFT IM GESUNDHEITSWESEN	23
FORSCHUNG	24
INTERNATIONALES	27
INTERPROFESSIONELLE LEHRE, ZUSAMMENARBEIT UND FORSCHUNG IN HEIDELBERG IM JAHR 2023	28
IMPRESSUM	30

# VISION

A photograph of two women in a clinical or hospital setting. The woman on the left has short reddish hair and is wearing a grey textured sweater with a large pendant necklace. She is leaning forward, holding a white cane. The woman on the right has long brown hair, is wearing a red patterned headband, a light blue button-down shirt, and a dark blue cardigan. She is also leaning forward, looking down at something in her hands, possibly a device or a document. The background is a brightly lit hallway with large windows.

„INTERPROFESSIONELLE AUSBILDUNG UND ZUSAMMENARBEIT ERHÖHT DIE SICHTBARKEIT DIESES WICHTIGEN NEUEN THEMAS FÜR DIE LEHRE UND FORSCHUNG AN DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT UND ERHÖHT UNSERE NATIONALE UND INTERNATIONALE WAHRNEHMUNG. DIE AUSWEISUNG DER EXPERTISE VERSTÄRKT DIE VERNETZUNG IN DER AUSBILDUNG UND VERSORGUNG.“ *Dr. Cornelia Mahler*



Interprofessionelle Ausbildung und Zusammenarbeit werden international seit der Veröffentlichung „To Err is Human: Building a Safer Health System“ des Institute of Medicine (IOM) 1999 vorangetrieben. Darin wurde ein direkter Zusammenhang zwischen der Qualität der Versorgung und der interprofessionellen Zusammenarbeit festgestellt. Diese Erkenntnis hat eine nationale und internationale interprofessionelle Bewegung ausgelöst, in der Heidelberg an der Spitze in Deutschland steht.

Was versteht man unter dem Begriff „Interprofessionalität“? Interprofessionalität ist ein Überbegriff und umfasst eine neue Bewegung im Bereich der Ausbildung der Gesundheitsberufe wie auch der Zusammenarbeit in der Gesundheitsversorgung, und hat das Ziel, die patientenorientierte, sektorübergreifende Versorgung zu verbessern. Die international geführten Debatten zur Begriffsklärung haben in den vergangenen Jahren zu folgenden Definitionen geführt, die im wissenschaftlichen Bereich eine breite Akzeptanz und Anwendung gefunden haben:

**Interprofessionelle Ausbildung:** "Interprofessional education occurs when two or more professions learn about, from and with each other to enable effective collaboration and improve health outcomes." (World Health Organization. Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. Geneva: World Health Organization. 2010, p.13)



**Interprofessionelle Zusammenarbeit:** "a partnership between a team of health professionals and a client in a participatory, collaborative and coordinated approach to shared decision-making around health and social issues." (Orchard C, Curran V, & Kabene S. Creating a culture for interdisciplinary collaborative professional practice. Med Educ Online. 2005;10(11):1–13, p.1)

Die interprofessionelle Lehre und Forschung hat in den letzten Jahren in Deutschland durch Diskussion im Wissenschaftsrat, im Medizinischen Fakultätentag und anderen relevanten gesundheits- und bildungspolitischen Gremien (z. B. Runder Tisch HRK Konferenz, Robert Bosch Stiftung) an Bedeutung gewonnen. Es wird erwartet, dass durch eine interprofessionelle Ausbildung eine verbesserte Zusammenarbeit erfolgt, welche die aktuell starr voneinander getrennt agierenden Säulen im Gesundheitswesen überwindet und abbaut.

Die Medizinische Fakultät Heidelberg hat als Pionier mit einem eigenen Bachelorstudiengang „Interprofessionelle Gesundheitsversorgung“ und der konsequenten wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit dem Thema bisher ein Alleinstellungsmerkmal in Deutschland.

Die Medizinische Fakultät Heidelberg sieht sich gemeinsam mit ihren Kooperationspartnern, dem Universitätsklinikum Heidelberg und der Akademie für Gesundheitsberufe gGmbH als Vorreiter in der Förderung der interprofessionellen Ausbildung und Zusammenarbeit und in Deutschland. Dies erreichen wir durch die Entwicklung und Anwendung interprofessioneller Kompetenzen in der Lehre und Praxis unserer Studierenden und Mitarbeiter.

## 10 PATIENTENZENTRIERTE INTERPROFESSIONELLE VERSORGUNG

Die Versorgungsforschung hat es sich unter anderem zur Aufgabe gemacht auf die gesellschaftlichen Veränderungen und deren Auswirkungen auf die Gesundheitsversorgung zu blicken und Lösungsvorschläge für eine patientenzentrierte und sektorübergreifende Versorgung zu erarbeiten.

In der Publikation des Institut of Medicine im Jahr 2001 „Crossing the quality chasm“ wurde Patientenzentriertheit folgendermaßen definiert: “Providing care that is respectful of, and responsive to, individual patient preferences, needs and values, and ensuring that patient values guide all clinical decisions.” (S. 6). Seither wird über die Definition und über deren Anwendung in der Versorgung debattiert.

Das Picker Institut und Harvard Medical School haben Mitte der 90er Jahre auf der Grundlage von Forschungsergebnissen acht Grundsätze für eine patientenzentrierte Versorgung herausgearbeitet, welche aktuell die Umsetzung unterstützen (<http://pickerinstitute.org/about/picker-principles/>).

Seither ist das Gesundheitssystem noch komplexer geworden. Systembedingte Faktoren (ökonomische und personelle) nehmen einen immer größeren Raum ein. Die Fragmentierung der Versorgung zwischen den unterschiedlichen Leistungserbringern z.B. Krankenhaus, ambulante Versorgung und Rehabilitation, birgt für Patienten Brüche an den Schnittstellen und in der Kommunikation, die die Qualität und Sicherheit der Versorgung beeinträchtigen können. Unumstritten ist, dass eine interprofessionelle Zusammenarbeit notwendig ist, um diesen Herausforderungen für eine gelingende patientenzentrierte sektorübergreifende Versorgung anzugehen.



Prof. Dr. med. Dipl. Soz. Joachim Szecsenyi



**„EINE VERNETZUNG DER EINRICHTUNGEN UND DER DARIN ARBEITENDEN PERSONEN IST NOTWENDIG, UM DIE GESUNDHEITSVERSORGUNG DER BEVÖLKERUNG EFFEKTIV UND EFFIZIENT ZU GESTALTEN.“** *Prof. Dr. med. Dipl. Soz. Joachim Szecsenyi*



„DIE GROSSE OFFENHEIT UND OFT AUCH DIE WISSBEGIERDE DER TEILNEHMER SICH UNTEREINANDER KENNENZULERNEN UND AUSZUTAUSCHEN IST JEDES MAL WIEDER BEEINDRUCKEND. ANDERERSEITS ZEIGT DIES AUCH DEN GROSSEN BEDARF AN INTERPROFESSIONELLEN UNTERRICHTSEINHEITEN, DIE NOCH VIEL ZU WENIG IN UNSEREN AUSBILDUNGEN IMPLEMENTIERT SIND.“ *Dr. med. Susanne Frankenhauer*

Die Medizinische Fakultät Heidelberg bietet als einzige Fakultät in Deutschland die drei Studiengänge Humanmedizin, Zahnmedizin und Interprofessionelle Gesundheitsversorgung unter einem Dach an. Dies ermöglicht eine besondere Lehr- und Lernkultur, die viele traditionelle Elemente der reinen Wissensvermittlung durch größere Praxishnähe und Interprofessionalität bereits erfolgreich ersetzen konnte. Alle drei Studiengänge basieren auf einem kompetenzorientierten Curriculum, das sich an nationalen und internationalen Standards orientiert (z. B. Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin (NKLM) und Zahnmedizin (NKLZ) oder Interprofessional Education Collaborative (IPEC)). Professionsbezogene Kompetenzen sowie die Befähigung zu interprofessionellem Arbeiten werden nicht nur in isolierten Modulen der einzelnen Studiengänge gelehrt, sondern sind integraler Bestandteil eines fakultären Gesamtkonzepts mit zahlreichen professionsübergreifenden Veranstaltungen, die offen für die Studierenden der drei unterschiedlichen Studiengänge sind.

Kommunikation- und Interaktionstraining im Rahmen von Medi-KIT/Skillslab waren die ersten Grundlagen für gemeinsame Veranstaltungen der drei Studiengänge. Entsprechende Lehr- und Lernkonzepte werden seither in interprofessionellen Dozententeams entwickelt und fokussieren auf Problem- und Handlungsorientierung in der interprofessionellen Zusammenarbeit. Die professionsübergreifende Veranstaltungen basieren auf interprofessionellen Kompetenzbereichen (IPEC 2011: Werte/Ethik, Rollen und Rollenverständnis, interprofessionelle Kommunikation, Teamarbeit) und integrieren dabei relevante Ausbildungsinhalte (z. B. zu gesundheitswissenschaftlichen Themen, Kommunikation, Teamarbeit, Arbeitsorganisation) (siehe Seite 16).



Dr. med. Susanne Frankenhauser MME, Dozentin

Die Notwendigkeit der Integration von Wissenschaftlichkeit und interprofessioneller Lehre in das Studium der Humanmedizin wurden vom Wissenschaftsrat Medizin bereits 2014 in seinen Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland formuliert. Will man dem nachkommen, werden neue Institutionsformen und -strukturen bzw. eigene Organisationseinheiten innerhalb der Bildungseinrichtungen nötig. Im Masterplan Medizinstudium 2020 sind entsprechende Veränderungen in Studienstruktur und Ausbildungsinhalten vorgesehen, so dort auf Seite 4:

*„Die medizinischen Versorgungsprozesse werden immer komplexer. In Zukunft wird daher die arbeitsteilige Zusammenarbeit mit mitbehandelnden bzw. hinzuzuziehenden Ärztinnen und Ärzten anderer Fachrichtungen und mit Angehörigen der anderen Gesundheitsberufe einschließlich der Pflegeberufe eine noch stärkere Rolle spielen als bisher. Die Arbeit in multiprofessionellen Teams oder bei der Fallbegleitung von Patientinnen und Patienten und ihren Angehörigen lässt sich in gemeinsamer Ausbildung besser erlernen.“*

Was vor sieben Jahren mit den ersten interprofessionellen Lehrveranstaltungen begonnen wurde, wird in Zukunft weiter an der Medizinischen Fakultät Heidelberg strukturell in den Curricula eingebettet und an Bedeutung gewinnen.

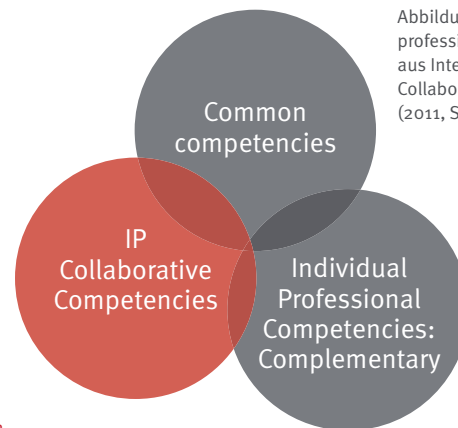


Abbildung 1: Barrs Modell der professionellen Kompetenzen aus Interprofessional Education Collaborative Expert Panel (2011, S.13)

Die Ausbildung der Gesundheitsberufe ist im Wandel. Demographische und politische Faktoren sowie der medizinische Fortschritt erfordern innovative und neue Lösungsansätze. Um diesen Herausforderungen zu begegnen, brauchen Absolventen in den Gesundheitsberufe die Kompetenz, als ‚reflective practitioner‘ in der Versorgung zu agieren. Dazu werden evidenzbasierte Konzepte, wissenschaftliches Handeln und soziale Kompetenzen erfordert. Um diesen Anforderungen gerecht zu werden und eine „‘collaborative practice-ready‘ health workforce“ (World Health Organization. Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. Geneva: World Health Organization. 2010, p.7) auszubilden, müssen neben der Medizin auch andere Gesundheitsberufe akademisch qualifiziert werden.

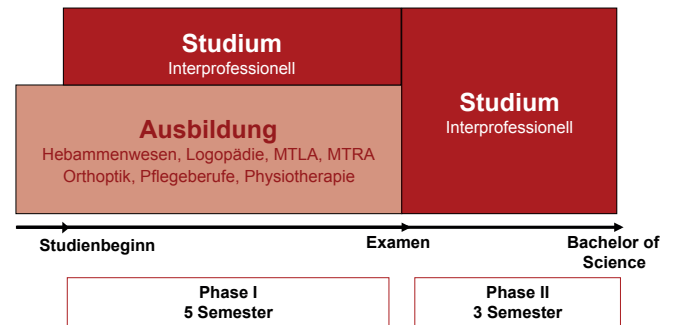
Die Medizinische Fakultät Heidelberg hat aus diesem Grund einen Bachelor Studiengang für die Gesundheitsberufe ins Leben gerufen, indem Studierende unterschiedlicher Gesundheitsberufe „mit, von und übereinander lernen um die Zusammenarbeit und Versorgung zu verbessern“ (Mahler et al. Interprofessionelle Ausbildung für eine patientenzentrierte Versorgung der Zukunft. Die Entwicklung eines Kompetenz-

profils für den Bachelor-Studiengang „Interprofessionelle Gesundheitsversorgung“. Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundheitswesen (ZEFG) 2012; (106): S. 525). Dabei werden fachliche, wie auch interprofessionelle Kompetenzen für eine patientenzentrierte sektorübergreifende Gesundheitsversorgung in das Curriculum integriert. Das Curriculum orientiert sich an den CanMED Rollen, sowie an einem interprofessionellen Kompetenzrahmen.

Der Studiengang basiert auf einer Kooperation der Medizinischen Fakultät Heidelberg mit der Akademie für Gesundheitsberufe Heidelberg gGmbH und dem Universitätsklinikum Heidelberg. Er richtet sich an die in der Akademie für Gesundheitsberufe Heidelberg gGmbH staatlich anerkannte Ausbildungsberufe (Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Hebammenwesen, Medizinische Technische Laboratoriumsassistenz, Medizinische Technische Radiologiesassistentin, Logopädie, Orthoptik, Physiotherapie). Seit 2011 haben 40 Absolventen ihren Bachelorabschluss erworben und somit nach 4 ½ Jahren neben einer staatlichen Anerkennung in ihrem Gesundheitsberuf einen akademischen Abschluss erworben.

**Tabelle1: Ausbildungsberufe der Studienanfänger seit 2011**

Ausbildungsberuf	Zahl der Studienanfänger
Altenpflege	10
Gesundheits- und Krankenpflege	55
Gesundheits- und Kinderkrankenpflege	18
Hebammenwesen	6
Logopädie	15
Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenz	21
Medizinisch-technische Radiologieassistentin	9
Orthoptik	11
Physiotherapie	19
<b>Gesamt</b>	<b>164</b>



**Struktur des Studiengangs Interprofessionelle Gesundheitsversorgung**

UniversitätsKlinikum Heidelberg

# Einführung eines Bezugspflegekonzeptes auf einer psychiatrischen Akut- und Aufnahmeabteilung

Mathias, Welberts<sup>1</sup>, Sebastian, Götz<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Gesundheits- und Krankenpfleger für Psychiatrie, Im Studium Health Care (B.Sc.), <sup>2</sup> Gesundheits- und Krankenpfleger, Interprofessionelle Gesundheitsversorgung (B.Sc.)

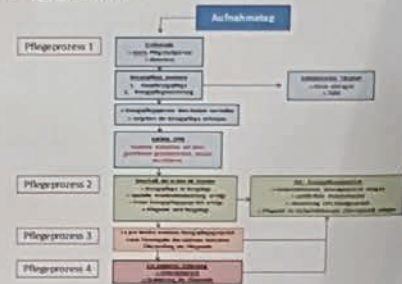
## Station Mayer-Gross

Hauptschwerpunkt der Station Mayer-Gross liegt in der Versorgung von Patienten mit akuten affektiven und/oder Psychosen. Weitere Schwerpunkte der Behandlung von Patienten mit körperlichen psychiatrischen Erkrankungen in der Freizeit, sowie von Patienten mit langmaschige Betreuungserfordernis. Station Mayer-Gross hat maximal sechzehn geschützte Station geführt. Psychiatrische Notfallambulanz des Mayer-Gross betreut. Das Ziel ist die Stabilisierung, wenn möglich ein Zustand, oder zumindest eine Vorbereitung auf die Aufnahme. Die Vorbereitung auf Maßnahmen auf anderen Stationen ist zusätzlich Teil des

## Vorgehen

- Gründung der Projektgruppe
- Erarbeiten von möglichen Strukturen
- Erarbeiten von Maßnahmen
- Kommunikation im multiprofessionellen Team
- Umsetzung (Pilotphase)
- Evaluation
- Implementierung

## Pflegeprozesse



„DAS STUDIUM DER INTERPROFESSIONELLEN GESUNDHEITSVERSORGUNG HAT MIR DEN "BLICK HINTER DIE KULISSEN" DER PRAXIS ERMÖGLICHT UND MIR AUFGEZEIGT, WIE MAN PRAXIS UND WISSENSCHAFT VERBINDEN KANN. DIE WISSENSCHAFTLICHE ARBEIT IST VOR ALLEM BEI DER VORANSCHREITENDEN PROFESSIONALISIERUNG DER GESUNDHEITSBERUFE ENORM WICHTIG. DAS ANGEBOT DES IPG STUDIENGANGES TRÄGT MASSGEBLICH ZUR PROFESSIONALISIERUNG BEI.“ Sebastian Götz

er Evaluation wurde da  
nent und ist Teil des  
Teams. Erste Vorteile  
mentierung im Bereic  
tion und Transparenz  
keit und Erreichbarkei  
tersparnis beobachtet  
pts waren auch bei  
des neuen Systems  
ende Patienten öffnen  
n Bezugspfleger nun  
dadurch eine optimale  
nd dessen Evaluation  
chen Einrichtungen als  
klung eines solchen



„DIE AUSRICHTUNG EINES INTERPROFESSIONELLEN WAHLFACHS AUF VERSCHIEDENE ZIELGRUPPEN IN EINEM FORMAT STELLT EINE DIDAKTISCHE HERAUSFORDERUNG DAR, DER ICH MICH GERNE STELLE. DAS VERANSTALTUNGSFORMAT LÄDT EIN ZUM OFFENEN DIALOG, WODURCH ICH AUCH SELBER MEINEN HORIZONT ERWEITERN KANN.“ *Dr. med. Alexander Hamm*



Die Medizinische Fakultät Heidelberg ist auf dem Gebiet der interprofessionellen Ausbildung eine der führenden Institutionen in Deutschland. Die gemeinsame Verortung der Studiengänge Humanmedizin und Interprofessionelle Gesundheitsversorgung B.Sc. an der Fakultät, in Kooperation mit der Akademie für Gesundheitsberufe gGmbH und dem Universitätsklinikum Heidelberg, ermöglicht es, Lehrveranstaltungen an entsprechenden curricularen Schnittstellen interprofessionell zu gestalten. Bisher bestehende Lehrveranstaltungen sind in Tabelle 2 aufgeführt. Weitere Veranstaltungen und Seminare werden von den kooperierenden Ausbildungseinrichtungen kontinuierlich konzipiert und implementiert.

Die Ziele der gemeinsamen Lehrveranstaltungen bestehen in der Förderung der interprofessionellen Zusammenarbeit durch die Entwicklung von interprofessionellen Kompetenzen, um eine patientenzentrierte Versorgung und bestmögliche Versorgungsqualität zu sichern.

**Tabelle 2: Interprofessionelle Seminare an der medizinischen Fakultät Heidelberg**

Humanmedizin	IPE Seminar	Pflege-, Therapie-, Diagnostikberufe
Vorklinisches Wahlfach	<b>Fachenglisch</b> (28 UE) seit WS 2013/14	1. und 2. Semester IPG
Vorklinisches Wahlfach	<b>BWL-Existenzgründung</b> (30 UE) seit WS 2013/14	7. Semester IPG
ab 5. Semester (freiwillig)	<b>Studentische Tutorenausbildung</b> (16 UE) seit WS 2016/17	ab 5. Semester (freiwillig)
6/7. Semester	<b>Teamkommunikation</b> (6 UE) seit WS 2012/13	3. Semester IPG
6/7. Semester Klinisches Wahlfach	<b>Fehlerkommunikation und Fehlerkultur</b> (8 UE) seit WS 2013/14	5. Semester IPG
6/7. Semester	<b>Palliative Care</b> (ca. 6-8 UE) ab SoSe 2017	8. Semester IPG
6.-8. Semester Wahlfachtrack	<b>InterKIM</b> (28 UE) ab SoSe 2018	8. Semester Wahlpflichtfach IPG
PJ Anästhesie (Tertial)	<b>Patientensicherheit</b> (8 UE) ab SoSe 2017	6/7. Semester IPG
PJ Chirurgie (Tertial)	<b>Interprofessionelle Ausbildungsstation (HIPSTA) Pilot</b> seit April 2017	3. Ausbildungsjahr Pflege



Dr. med. Alexander Hamm, Dozent

## 18 HIPSTA – HEIDELBERGER INTERPROFESSIONELLE AUSBILDUNGSSTATION

In Heidelberg wurde die erste interprofessionelle Lehrstation „Heidelberger Interprofessionellen Ausbildungs-Station“ (HIPSTA) Deutschlands ins Leben gerufen. Fokus von HIPSTA ist die bestmögliche, interprofessionelle Versorgung der Patienten. Durch selbstständiges, gemeinsames Handeln und Reflektieren der Auszubildenden werden interprofessionelle Kompetenzen vermittelt, verinnerlicht und gelebt.

Auf HIPSTA übernehmen Auszubildende verschiedener Gesundheitsberufe unter Supervision die Betreuung von chirurgischen PatientenInnen. Diese werden auf HIPSTA durch Praxisanleiter, examinierte Krankenpfleger/innen sowie chirurgische OberärztInnen bzw. AssistenzärztInnen supervidiert. Durch Ihre tägliche Arbeit begegnen die Auszubildenden weitere Berufsgruppen (Onkologen, Psychoonkologen, Sozialdienst etc.) während der Versorgung der Patienten. Zielgruppe sind Medizinstudierende in ihrem letzten Ausbildungsjahr, (praktisches Jahr, PJ) während ihres chirurgischen PJ-Tertials sowie Pflegeschüler/innen in ihrem 3. Ausbildungsjahr und Studierende des ausbildungsintegrierenden Studiengangs interprofessionelle Gesundheitsversorgung. Die Ausweitung auf weitere Berufsgruppen ist geplant.

Der monoprofessionellen Ausbildung der Arzt- und Gesundheitsberufe steht das täglich interdisziplinäre und interprofessionelle Arbeiten in der Klinik gegenüber. Insbesondere im Medizinstudium, aber auch in der Ausbildung der Pflegeberufe, Physiotherapie u.a. sind interprofessionelle Lehrinhalte bisher unterrepräsentiert. Kernkompetenzen interprofessioneller Zusammenarbeit werden in unterschiedlichen Rahmenmodellen beschrieben. Neben der interprofessionellen Kommunikation und Teamarbeit sind Kompetenzen im Bereich Rollen und Zuständigkeiten, ethische Aspekte und Konfliktlösung relevant. Diese Kernkompetenzen können nur in der interprofessionellen Begegnung der Gesundheitsberufe erlernt und ausgebildet werden. Dies geschieht am besten in der klinisch praktischen Ausbildung.



Benedikt van Vugt, Auszubildender der Gesundheits- und Krankenpflege

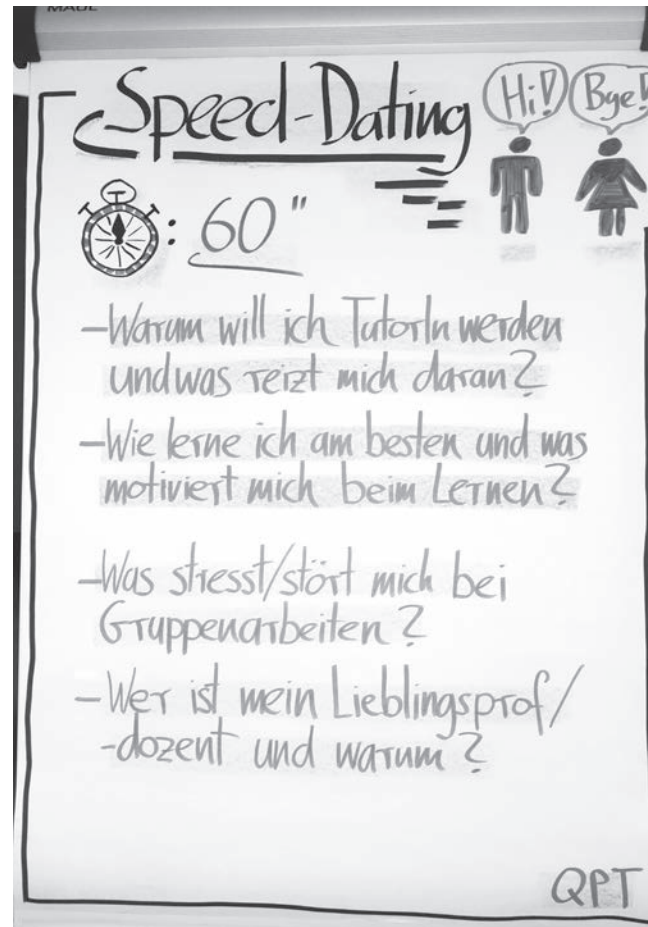


„SICH GEGENSEITIG ZU FRAGEN, DRÜCKT WERTSCHÄTZUNG AUS. DAS IST ZUSAMMENARBEIT AUF AUGENHÖHE.“ *Benedikt van Vugt*



„AM MEISTEN HAT MICH DIE OFFENHEIT DER KOMMILITONEN/INNEN DER VERSCHIEDENEN FACHBEREICHE BEEINDRUCKT, DER IN UNSEREM KLASSENRAUM KEINE GRENZEN GESETZT WAREN. DIE GEMISCHTEN GRUPPENTISCHE HABEN DEFINITIV DAZU BEIGETRAGEN UND ERMUNTERT SICH UNTER DEN PROFESSIONEN AUSZUTAUŠCHEN UND SO MEHR ÜBER EINANDER ZU ERFAHREN UND ANDERE BLICKWINKEL KENNENZULERNEN.“ *Michaela Stahl*

Zur Ausbildung erforderlicher Fertigkeiten in Didaktik, Kommunikation und Gruppenführung bei studentischen Tutoren in der Humanmedizin wurde 2010 ein modulares Schulungsprogramm implementiert und kontinuierlich weiterentwickelt. Im Studiengang Interprofessionelle Gesundheitsversorgung B.Sc. (IPG) wurden 2016 Tutorien mit vergleichbarem Schulungsbedarf eingeführt. Um bestehende Ressourcen sowie potenzielle, positive Effekte interprofessioneller Lernangebote zu nutzen, wurde das humanmedizinische Tutorenschulungsprogramm durch ein Planungsteam mit Vertretern beider Studiengänge adaptiert und gemeinsam durchgeführt. Das zweitägige studiengangübergreifende Schulungsangebot stößt bei den Teilnehmern auf eine durchweg positive Resonanz und soll kontinuierlich jährlich zu Beginn des Wintersemesters durchgeführt werden.



Michaela Stahl, Studentin der Humanmedizin, Tutorin

## 22 VERSORGUNGSFORSCHUNG UND IMPLEMENTIERUNGS- WISSENSCHAFT IM GESUNDHEITSWESEN M.SC.

Im Studiengang Versorgungsforschung und Implementierungswissenschaft im Gesundheitswesen lernen Studierende, aktuelle Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung zu erkennen sowie neue Versorgungsmodelle zu entwickeln und in der Praxis umzusetzen. Aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse und Methoden aus Gesundheitswissenschaften und Medizin bilden dabei die Basis.

Versorgungsforschung und Implementierungswissenschaft sind relativ junge interdisziplinäre Fachgebiete, ihr Gegenstand ist die Kranken- und Gesundheitsversorgung. Die Versorgungsforschung untersucht diese unter Alltagsbedingungen und zielt auf deren Verbesserung, zum Beispiel durch die Einführung neuer Versorgungsmodelle und deren Evaluation. Die Implementierungswissenschaft hat ihren Fokus auf der Übertragung von Forschungsergebnissen in die klinischen, administrativen und politischen Kontexte der Gesundheitsversorgung.

Die Gesundheitsversorgung findet heute in einem komplexen Gesundheitssystem unter Beteiligung ganz unterschiedlicher Berufsgruppen statt. Die Berücksichtigung der Perspektiven der verschiedenen – interprofessioneller – Akteure und Nutzer des Gesundheitswesens ist sowohl zentral für die Identifizierung von Problembereichen und offenen Fragen als auch für das Aufzeigen und die Implementierung von theoriegeleiteten Verbesserungsmaßnahmen.

Zum Wintersemester 2015/16 eingeführt ist der Masterstudiengang der erste in Deutschland mit einem Schwerpunkt in Versorgungsforschung und Implementierungswissenschaft. Diesem thematischen Zuschnitt liegt die Überzeugung zugrunde, dass das deutsche Gesundheitswesen nicht nur gute Versorger braucht, sondern vermehrt auch Expertinnen und Experten, die wissen, wie man Versorgungsprobleme erkennt und diese mit wissenschaftlich fundierten Erkenntnissen und Methoden angeht.

Der Studiengang ist an einem der größten und lebendigsten Institute für Versorgungsforschung in Deutschland angesiedelt. Er ist forschungsorientiert ausgerichtet, aber gleichzeitig durch einen starken Praxis- und Anwendungsbezug gekennzeichnet. Als Studiengang der medizinischen Fakultät Heidelberg bietet er vielfältige Möglichkeiten, in die Praxis und Forschung in der Gesundheitsversorgung Einblick zu nehmen (z.B. im Rahmen von Praktika, Projekten und Abschlussarbeiten).

### SCHWERPUNKTE DES STUDIENGANGS

Die systematische inhaltliche Verschränkung von Erkenntnissen und Erfordernissen der Praxis auf der einen und wissenschaftlichen Instrumenten, Konzepten und Theorien auf der anderen Seite ist Grundlage des Studiengangs.

Schwerpunkte sind:

- › Implementierungswissenschaft und Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen
- › Versorgungsepidemiologie, Gesundheitssystem und -organisationen in Deutschland
- › Wissenschaftliche Grundlagen und Methoden

Anna Stürmlinger, Studentin Master Versorgungsforschung und Implementierungswissenschaft im Gesundheitswesen





„ICH HABE MICH FÜR VERSORGUNGSFORSCHUNG ENTSCHIEDEN, UM FORSCHUNGS-ORIENTIERT LÖSUNGSANSÄTZE FÜR BESTEHENDE HERAUSFORDERUNGEN IM GESUNDHEITSWESEN ZU GENERIEREN UND DIE GESUNDHEITSVERSORGUNG WEITERZUENTWICKELN.“ *Anna Stürmlinger*



„DER STUDIENGANG HAT MIR ERSTE FÄHIGKEITEN FÜR DAS WISSENSCHAFTLICHE ARBEITEN VERMITTELT UND MEINE LEIDENSCHAFT FÜR DIE FORSCHUNG GEWECKT! ZUDEM HABE ICH DURCH DIE ZEITLICHE ÜBERSCHNEIDUNG DER AUSBILDUNG (MTLA) UND DES STUDIUMS GELERNT EFFIZIENT UND STRUKTURIERT ZU ARBEITEN. EINE FÄHIGKEIT DIE FÜR JEDE WEITERE BERUFLICHE HERAUSFORDERUNG EINEN ENORMEN VORTEIL BEDEUTET. ES WAR SPANNEND DURCH DEN STUDIENGANG UNTERSCHIEDLICHE FACETTEN DER GESUNDHEITSVERSORGUNG KENNEZULERNEN.“ *Fabia Fricke*

## Hintergrund

Als Folge des demografischen Wandels steigt die Zahl der multimorbiden Patienten. Dies führt zu erhöhten Arztkontakten und somit höheren Kosten. Gleiches gilt für den ländlichen Raum. Um die Qualität der medizinischen Versorgung zu verbessern und Ressourcen effektiver zu nutzen, wird nach § 73b ergänzt, Hausärzte werden durch die Generalisten in den Mittelpunkt der Versorgung gestellt. Dies erfordert ein Schnittstellenmanagement. Durch die Stärkung der Hausarztrolle werden Doppeluntersuchungen und Hospitalisierungen vermieden.

## Fragestellung

Hat die Umsetzung des HZV-Modells Auswirkungen auf die Arztbesuche bzw. Krankenhauseinweisungen und die Kosten zur regulären Versorgung?

## Ergebnisse

Laux et al. 2013 [2] und 2015 [3] zeigten, dass HZV-Patienten weniger Arztbesuche hatten als Nicht-HZV-Patienten (z. B. 1,2 vs. 1,4 Arztbesuche pro Monat). Dies ist ein Unterschied von ca. 25 % bei adjustierter Veränderung) hatte. Ein signifikanter Unterschied bzgl. der Hospitalisierungsraten wurde ebenfalls festgestellt.

Tab. 1 Darstellung der Ergebnisse

Autor, Jahr	Hausarztkontakt HZV-Patient
Laux et al. 2013	• 4,80 (2008)
	• 6,67 (2010)
	• 14,32
	• 3,1% (0-1 mal)
	• 29,6% (4-5 mal)
	• 21,9% (>10 mal)

Durchschnitt ältere Patienten auf als Nicht-HZV-Patienten. Dies ist ein Unterschied von ca. 25 % bei adjustierter Veränderung) hatte. Ein signifikanter Unterschied bzgl. der Hospitalisierungsraten wurde ebenfalls festgestellt.



Interprofessionelles Lernen und interprofessionelle Zusammenarbeit stehen im Fokus interprofessioneller Forschung und Lehre an der Medizinischen Fakultät Heidelberg.

### LEHR- UND AUSBILDUNGSFORSCHUNG

Interprofessionelle Ausbildung bereitet die Absolventen auf die interprofessionelle Zusammenarbeit in der Praxis vor. Die Forschung konzentriert sich dabei auf die Erfassung der Einstellungen von Studierenden, Auszubildenden, Berufseinsteigern und Mitarbeitern in den Gesundheitsberufen zu interprofessionellen Tätigkeiten und inwiefern diese durch interprofessionelles Lernen und interprofessionelle Zusammenarbeit beeinflusst werden. Die Ergebnisse fließen u.a. in die curriculare Entwicklung der Studiengänge an der Medizinischen Fakultät Heidelberg ein und führen zu einer Weiterentwicklung von Lehrinhalten und -methoden.

### ANPASSUNG VON EVALUATIONSTRUMENTEN

Für die Evaluation von Fragestellungen zur Lehr- und Ausbildungsforschung und interprofessionelle Zusammenarbeit werden validierte Instrumente benötigt. International entwickelte Erhebungsinstrumente stehen zur Verfügung und werden für den deutschsprachigen Raum übersetzt und kulturell angepasst. Dies dient der nationalen und internationalen Vergleichbarkeit von Forschungsergebnissen. Bisher wurden die folgenden Instrumente nach internationalen Richtlinien in Kooperation mit den Entwicklern ins Deutsche übersetzt, adaptiert und

validiert: University of the West of England Interprofessional Questionnaire, UWE-IP (Deutsche Version, UWE-IP-D); Interprofessional Socialization and Valuing Scale, ISVS (Skala zur Messung der interprofessionellen Sozialisation und Wertschätzung, ISVS-D); Readiness for Interprofessional Learning Scale, RIPLS (Fragen zur Bereitschaft interprofessionellen Lernens und Zusammenarbeit, RIPLS-D). Die Übersetzungen stehen auf der Homepage zur Verfügung und ein Austausch über die Anwendung der Instrumente wird aktiv in Arbeitsgruppen gefördert. Weitere Instrumente werden für zukünftige Forschungsfragen identifiziert, (weiter-)entwickelt und evaluiert.

### FORSCHENDES LERNEN

Zur weiteren Förderung interprofessioneller Lehre und Zusammenarbeit wird forschendes Lernen als Methode eingesetzt. Forschendes Lernen unterstützt die Lernenden das theoretische Wissen und die praktische Anwendung miteinander zu verknüpfen. Durch anwendungsorientierte Projekte in einem Versorgungssetting erwerben Lernende neben dem fachlichen Wissen gleichzeitig interprofessionelle Kompetenzen. Diese Methode ist für alle Beteiligten (Studierende, Mitarbeiter, Dozenten) sehr bereichernd.

### INTERPROFESSIONELLE ZUSAMMENARBEIT

Interprofessionelle Forschungsprojekte in der Praxis bieten eine Möglichkeit, die interprofessionelle Zusammenarbeit weiter zu entwickeln und zu etablieren. Dies wird auch zunehmend von fördernden Institutionen bei der Vergabe von finanziellen Mitteln gefordert. Dies liegt der Erkenntnis zu Grunde, dass eine gute interprofessionelle Zusammenarbeit die Qualität der Versorgung verbessert. Demzufolge war die Medizinische Fakultät in den letzten Jahren bei der Einwerbung von Fördermitteln aufgrund interprofessionell ausgerichteter Anträge zunehmend erfolgreich.



Fabia Fricke, PhD Kandidatin,  
Absolventin IPG, Medizinisch-Technische Laboratoriums Assistentin

Interprofessionelle Ausbildung und Zusammenarbeit werden international seit der Veröffentlichung „To Err is Human: Building a Safer Health System“ des Institute of Medicine (IOM) 1999 vorangetrieben in der ein Zusammenhang zwischen der Qualität der Versorgung und der interprofessionelle Zusammenarbeit festgestellt wurde. Dies hat eine nationale und internationale, interprofessionelle Bewegung ausgelöst. In den englischsprachigen Ländern und in Skandinavien entstanden Netzwerke, die zum Ziel haben, die interprofessionelle Ausbildung und Zusammenarbeit zu fördern und einen Austausch voranzutreiben: CAIPE, NIPNET, CihC, IPEC, AIPPEN, EIPEN.

Um die Entwicklung der interprofessionellen Ausbildung an der Medizinischen Fakultät in Heidelberg voranzutreiben, ist eine Unterstützung von internationalen Keyplayer in der Bewegung hilfreich. In der Anfangsphase (2010) hat Heidelberg von den Erfahrungen aus dem Ausland profitieren können durch die Etablierung von Kontakten und Beziehungsaufbau. Da institutionelle und persönliche Netzwerke eine wichtige Rolle für den Austausch und für die Weiterentwicklung des Feldes spielen, wurden folgende Schritte verfolgt: Besuch von internationalen Tagungen, gegenseitige Hospitationen und wissenschaftlicher Austausch, gezielter Aufbau und Mitarbeit in europäischen Netzwerken (institutionelle Mitgliedschaft EIPEN) und internationalen Projekten.

Mitglieder der Medizinischen Fakultät tragen in der Zwischenzeit dadurch zunehmend dazu bei, die in Heidelberg gewonnenen Erkenntnisse im Bereich interprofessioneller Lehre und Zusammenarbeit in die Welt zu tragen. Dies kommt auch zum Ausdruck in der Rolle eines Associate Editors in der führenden Zeitschrift im Feld: Journal of Interprofessional Care.

Diese mannigfaltigen internationalen Aktivitäten hatten zur Folge, dass Studierende der Fakultät die Möglichkeit erhalten haben, internationale Hospitationen im Bereich IP zu absolvieren. Dies ermöglichte ihnen, neben den interkulturellen Kompetenzen auch interprofessionelle Kompetenzen weiter zu entwickeln und die Gemeinsamkeiten und Unterschiede im Bereich interprofessionelle Ausbildung und Zusammenarbeit zwischen den Ländern zu beobachten. Die Ergebnisse flossen anhand von wissenschaftlichen Postern und Projektberichten in die Lehrveranstaltungen wieder ein.



Lea Fröhlich, Studentin IPG, Logopädin

Pan European Interprofessional Education and Collaboration Group (v.l.n.r):  
Fleming Jakobsen (DK), Cornelia Mahler (D), Maria Mischo-Kelling (I,D), Scott Reeves (UK),  
Marion Huber (CH), Maria Kvarström (S), Simon Fletcher (UK)



„ICH HABE IN SCHWEDEN AM UNIVERSITY HOSPITAL STOCKHOLM AM SÖDERJUKHuset KRANKENHAUS AUF EINER INTERPROFESSIONELLEN AUSBILDUNGSSTATION HOSPITIERT. DORT KONNTE ICH FESTSTELLEN, WIE WICHTIG DIE RICHTIGE ZUSAMMENARBEIT IST, WIE SEHR SIE SICH POSITIV AUF DEN BERUFLICHEN ALLTAG UND DIE PATIENTENVERSORGUNG AUSWIRKT. BESONDERS, DASS ES VON GROSSER BEDEUTUNG IST, INTERPROFESSIONALITÄT SCHON IN DER AUSBILDUNG, IM STUDIUM ZU FÖRDERN UND SIE ZU EINER SELBSTVERSTÄNDLICHEN ARBEITSWEISE HIN ZU INTEGRIEREN.“ *Lea Fröhlich*

## TEAMWORK

„ICH KONNTE FESTSTELLEN, DASS DIE UNTERSCHIEDLICHEN, AN DER PATIENTENVERSORGUNG BETEILIGTEN BERUFSGRUPPEN ANDERE ZUGANGSWEGE ZU DEN PATIENTINNEN UND PATIENTEN HABEN UND IN DER GEWICHTUNG IHRER ARBEITSCHWERPUNKTE ANDERE PRIORITÄTEN SETZEN, ALS MAN DIES AUS ÄRZTLICHER SICHT TUN WÜRD. FÜR EINE GUTE PATIENTENVERSORGUNG IST ES AM ENDE WICHTIG, DASS DIESE SCHWERPUNKTE ZUSAMMENFLIEßEN UND BEI DER PATIENTIN ODER DEM PATIENTEN ANKOMMEN. ICH DENKE, DIE ERFAHRUNG IM INTERPROFESSIONELLEN AUSTAUSCH HILFT MIR, DIE HERANGEHENSWEISE UND DIE BEDÜRFNISSE ANDERER PROFESSIONEN EIN BISSCHEN BESSER ZU VERSTEHEN.“ *Andreas Niederprüm*

Am Universitätsklinikum Heidelberg erfolgt in der Gesundheitsversorgung eine interprofessionelle patientenzentrierte kollaborative Praxis. Ausbildung und Versorgung sind eng miteinander abgestimmt.

In den Studiengängen an der Medizinischen Fakultät und den Ausbildungen an der Akademie für Gesundheitsberufe lernen Schüler und Studierende der Gesundheitsberufe gemeinsam in einer Vielzahl an Lehrveranstaltungen. Viele interprofessionelle Lehrveranstaltungen sind in die Curricula der jeweiligen Gesundheitsberufe fest integriert, andere interprofessionelle Lehrangebote werden als Wahlfach angeboten. In ihren Praxis-einsätzen erleben die Studierenden und SchülerInnen wie das Erlernte in der Gesundheitsversorgung umgesetzt wird. Die Mitarbeiter am Universitätsklinikum arbeiten im interprofessionellen Team unter Einbeziehung aller Beteiligten am Versorgungsprozess, um die für den Patienten beste Versorgung zu gewährleisten.



Andreas Niederprüm, Student Humanmedizin

Es bestehen feste Kooperationen zwischen den Studiengängen der Medizinischen Fakultät und den Ausbildungen der Akademie für Gesundheitsberufe Heidelberg gGmbH. Diese etablierte, organisatorische Strukturen ermöglichen eine Zusammenarbeit auf unterschiedlichen Ebenen: Studiendekanat und Leitung der Akademie für Gesundheitsberufe arbeiten eng miteinander und stimmen sich ab in strategischen Fragen der Weiterentwicklung der Lehre, Dozenten und Lehrende werden gemeinsam für die interprofessionelle Lehre qualifiziert, Dozenten arbeiten in Tandems bei der Entwicklung, Durchführung und Evaluation von neuen Lehrkonzepten, Studierende und SchülerInnen arbeiten in einem gemeinsamen Gremium zur Weiterentwicklung interprofessioneller Lehre.

Die bereits heute bestehenden interprofessionellen Lehrveranstaltungen sind in den Curricula verankert. Dabei werden sowohl Studierende der Medizinischen Fakultät wie auch Schüler der AfG in die Entwicklung und Konzeption der Lehrveranstaltungen eingebunden.

Es gibt eine ausreichende Zahl an IP Lehrveranstaltungen aus denen die Schüler und Studierende wählen können, so dass sie am Ende ihrer Ausbildung/ihres Studiums den Nachweis ihrer interprofessionellen Kompetenzen in einem „IP Passport“ nachweisen können.

Die Forschung im Bereich der Interprofessionellen Lehre, Zusammenarbeit und Forschung ist ausgebaut; interprofessionelle Arbeitsgruppen arbeiten gemeinsam an best practice Methoden und Modellen zur Vermittlung von interprofessionellen Kompetenzen in Lehre und Praxis für Schüler, Studierende, Mitarbeiter und Führungskräfte.

Bestehende nationale und internationale Netzwerke im Bereich der interprofessionellen Ausbildung und Zusammenarbeit bringen neue Impulse in die Arbeit hinein und helfen, das Forschungsfeld weiterzuentwickeln.

## **HERAUSGEBER | PUBLISHER**

Abteilung Allgemeinmedizin und  
Versorgungsforschung  
Medizinische Fakultät Heidelberg

Leitung Sektion Interprofessionelle Lehre und Forschung/  
Head of Interprofessional Education and Research  
Dr. Cornelia Mahler M.A

## **UNTER MITWIRKUNG VON | IN COLLABORATION WITH**

PD Dr. Jobst-Hendrik Schultz MME  
Sarah Berger MN (Hons) MBA BA RN  
Niklas Pröll B.A.

## **GESTALTUNG UND LAYOUT | DESIGN AND LAYOUT**

Unternehmenskommunikation  
des Universitätsklinikums und der Medizinischen Fakultät Heidelberg  
Leitung: Doris Rübsam-Brodkorb  
Grafiker: Sybille Sukop

## **FOTOS | PHOTOS**

Unternehmenskommunikation des  
Universitätsklinikum Heidelberg (Seiten 1, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 18, 19, 23, 24, 28)  
Kommunikation und Marketing, Universität Heidelberg (Seite 22, 26)  
Privat (Seiten 3, 9, 13, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 25, 27, 29)

## **DRUCK | PRINTER**

printed in Germany

Stand Juni 2018







#44419

#44419





**PUBLISHER | HERAUSGEBER**

Abteilung Allgemeinmedizin und  
Versorgungsforschung  
Medizinische Fakultät Heidelberg / Dept. of General Practice and  
Health Services Research, Heidelberg Medical Faculty

Leitung Sektion Interprofessionelle Lehre und Forschung/  
Head of Interprofessional Education and Research  
Dr. Cornelia Mahler M.A

**IN COLLABORATION WITH | UNTER MITWIRKUNG VON**

PD Dr. Jobst-Hendrik Schultz MME  
Sarah Berger MN (Hons) MBA BA RN  
Niklas Pröll B.A.

**DESIGN AND LAYOUT | GESTALTUNG UND LAYOUT**

Unternehmenskommunikation  
des Universitätsklinikums und der Medizinischen Fakultät Heidelberg  
Leitung: Doris Rübsam-Brodkorb  
Grafiker: Sybille Sukop

**PHOTOS | FOTOS**

Unternehmenskommunikation des  
Universitätsklinikum Heidelberg (Seiten 1, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 18, 19, 23, 24, 28)  
Kommunikation und Marketing, Universität Heidelberg (Seite 22, 26)  
Privat (Seiten 3, 9, 13, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 25, 27, 29)

**PRINTER | DRUCK**

printed in Germany

Date: June 2018

<http://www.medizinische-fakultaet-hd.uni-heidelberg.de/interprofessionelle-Lehre.111881.o.html>



# INTERPROFESSIONAL EDUCATION, COLLABORATION AND RESEARCH IN HEIDELBERG IN THE YEAR 2023

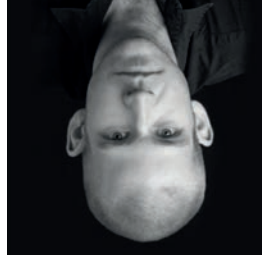
## EDUCATION

- > Organizational structures facilitate collaboration with the Dean's Office and the head of the Academy of Health Professions working to synchronize strategic advancement of key goals:
- a) teaching staff are being qualified together for inter-professional teaching
- b) teaching staff being supported to work together for the development, implementation and evaluation of new teaching concepts
- c) students work in a joint committee promoting the advancement of interprofessional education.
- > Strong cooperation exists between the academic programmes of the Medical Faculty Heidelberg and the vocational training programmes of the Academy for Health Professions Heidelberg gGmbH.
- > Core interprofessional education seminars are integrated in the undergraduate curricula of the health professions, other interprofessional learning opportunities are offered as elective courses.
- > Students of the Medical Faculty Heidelberg as well as the Academy for Health Professions Heidelberg are involved in the development and conception of seminars.
- > In the academic programmes at the Medical Faculty Heidelberg and in health professional training at the Academy for Health Professions Heidelberg students of all health professions study together in a variety of joint seminars.
- > There are a broad range of interprofessional education seminars from which students can choose, so that they can demonstrate their acquired interprofessional competencies in form of a "IP Passport" at the end of their studies.
- > In their clinical practice placements, students gain experience applying interprofessional competencies they have learnt about in the classroom.

## RESEARCH

- > Research in the field of interprofessional education and collaboration is continuously developing.
- > Interprofessional (and interdisciplinary) teams of researchers work together developing best practice models facilitating interprofessional capability development in education and clinical practice for students, educators and clinical practitioners.
- > Research collaborations within national and international networks in the field of interprofessional education and collaboration offer new impulses and help to advance this field of research in Germany.
- > Latest research findings support health professionals at the University Hospital Heidelberg to make best use of available resources and collaborate effectively in interprofessional teams to accomplish the best possible care for the patient.
- > At the University Hospital Heidelberg, health care education and clinical practice are closely intertwined with students, staff and educators committed to a vision of effective patient-centered care through effective collaboration in interprofessional health care teams.

## CLINICAL PRACTICE



Andreas Niederprüm, medical student

# EDUCATION

“I REALIZED THAT THE DIFFERENT HEALTH PROFESSIONS INVOLVED IN PATIENT CARE HAVE DIFFERENT APPROACHES TO PATIENTS AND DIVERSE PRIORITIES, WHEN IT COMES TO CARE, THAN DOCTORS MIGHT HAVE. FOR GOOD PATIENT CARE, ULTIMATELY IT IS IMPORTANT THAT THESE FOCUSES OF ACTIVITY COALESCE FOR THE BENEFIT OF THE PATIENT. I THINK THE EXPERIENCE IN INTERPROFESSIONAL EDUCATION SETTINGS HELPS ME TO BETTER UNDERSTAND THE NEED FOR COLLABORATION ON WITH OTHER PROFESSIONS.” *Andreas Niederprüm*



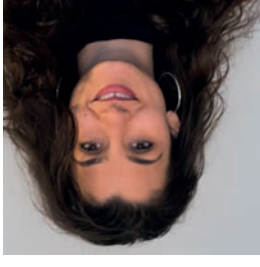
Pan European Interprofessional Education and Collaboration Group (from left to right): Fleming Jakobsen (DK), Cornelia Mahler (D), Maria Mischok-Kelling (I,D), Scott Reeves (UK), Marion Huber (CH), Maria Kvarström (S), Simon Fletcher (UK)



“I HAVE VISITED AN INTERPROFESSIONAL EDUCATION WARD IN SÖDERJUKKHUSET HOSPITAL, STOCKHOLM SWEDEN. I WAS ABLE TO EXPERIENCE HOW IMPORTANT INTERPROFESSIONAL COLLABORATION IS AND HOW POSITIVE ITS EFFECT ON PROFESSIONAL DAILY ROUTINES AND PATIENT CARE ARE. IT IS OF GREAT IMPORTANCE TO PROMOTE INTERPROFESSIONALITY IN UNDERGRADUATE EDUCATION AND TO INTEGRATE IT INTO CLINICAL PRACTICE.”  
*Lea Fröhlich*

To advance the development of interprofessional education (IPE) at the Medical Faculty Heidelberg, the support of international experts in the movement has been invaluable. Both institutional and personal networks have played an important role in the advancement of IPE at the faculty, in which the following key strategies have been pursued: international conferences, collaborative work and scientific exchanges, membership and collaboration in European networks (institutional EIPEN) and international projects with colleagues in English-speaking countries and in Scandinavia to promote interprofessional education and collaboration including CAIPE, NIPNET and AIPPEN.

Through these strategies the Medical Faculty is increasingly present at an international level in the field of interprofessional education and collaboration. This is also reflected by the fact that a key faculty champion for IPE now holds the role of Associate Editor in the leading interprofessional education and collaboration journal internationally i.e. Journal of Interprofessional Care.



Lea Fröhlich, B.Sc student, Speech and Language therapist

Diverse international activities and network establishment by faculty staff has meant that students also are given the opportunity to experience interprofessional internships and exchanges abroad. Not only intercultural competences but also further development of their interprofessional competences is facilitated. Students are able to observe similarities and differences in the area of interprofessional education and collaboration between Germany and the countries they visit. Posters and project reports document the experiences and insights they gain.

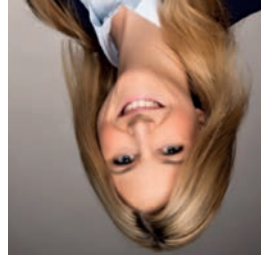
Interprofessional learning and interprofessional collaboration are the focus of interprofessional research and education at the Medical Faculty Heidelberg.

### TEACHING AND EDUCATION RESEARCH

Interprofessional education prepares graduates for interprofessional collaboration in clinical practice. Our research focuses on assessing the attitudes of students, early graduates and experienced health professionals towards interprofessional learning and collaboration. Results are integrated in curricular programme development at the faculty and supports on-going development of learning content and learning methods.

### ADAPTATION OF EVALUATION INSTRUMENTS

Validated instruments are needed for the evaluation of interprofessional education and interprofessional collaboration. Internationally developed instruments have been translated and culturally adapted for the German-speaking countries. This allows national and international comparisons of research results. To date, the following instruments have been translated, adapted and validated to German according to international guidelines in cooperation with instrument developers: University of the West of England Interprofessional Questionnaire, UWE-IP (UWE, UWE-IP-D); Interprofessional Socialization and Valuing Scale, ISVS (Skala zur Messung der interprofessionellen Sozialisation und Wertschätzung, ISVS-D); Readiness



Fabia Fricke, PhD Candidate,  
B.Sc. graduate, Medical Technical Laboratory Assistant

### INTERPROFESSIONAL COLLABORATION

Research projects in clinical practice offer the possibility to advance and establish interprofessional collaboration. This is also increasingly encouraged through research foundations and other funding bodies in recognition that interprofessional collaboration can improve quality of care and patient outcomes. The Medical Faculty Heidelberg has been successful in gaining excellent funding in the recent years that has supported the expansion of interprofessional education and collaboration research initiatives.

### RESEARCH-BASED LEARNING

Research-based learning is also integrated into interprofessional education activities at the faculty. This supports learners to combine theoretical knowledge of research methodologies with clinical inquiry in practice settings. Inquiry-based projects with real research questions and methodologies are conducted in clinical settings to enable students to develop research knowledge and skills in interprofessional working groups. This method is enriching for all involved including students, clinical staff and teaching staff.

for Interprofessional Learning Scale, RIPS (Fragen zur Betriebschaft interprofessionellen Lernens und Zusammenarbeit, RIPS-D). The German versions are available upon request and exchange on the application of these instruments is encouraged in working groups. Further instruments to support research endeavours are being identified and evaluated.

“THE BACHELOR DEGREE COURSE IMPARTED SKILLS AND COMPETENCIES FOR RESEARCH WORK AND AWOKE MY PASSION FOR RESEARCH; IN ADDITION, THROUGH MY VOCATIONAL TRAINING (LABORATORY TECHNICIAN) AND ACADEMIC STUDIES, I HAVE LEARNED TO MANAGE MY TIME IN AN EFFICIENT AND STRUCTURED WAY. THIS IS A CAPABILITY THAT IS AN ENORMOUS ADVANTAGE FOR EVERY FURTHER PROFESSIONAL CHALLENGE I FACE. IT WAS EXCITING TO LEARN ABOUT THE VARIOUS FACETS OF HEALTHCARE THROUGH THIS DEGREE COURSE.”  
*Fabia Fricke*

**Hintergrund**

Als Folge des demografischen Wandels steigt die Anzahl der Patienten, die eine ambulante Versorgung benötigen. Dies führt zu erhöhten Kosten. Gleiches gilt für die ambulante Versorgung. Um die Qualität der medizinischen Versorgung zu verbessern und Ressourcen effektiver zu nutzen, werden Hausärzte durch die Integration von Pflegekräften in den Versorgungspunkt gestärkt. Durch die Stärkung des Schichtbetriebsmanagement, durch die Stärkung der Doppeluntersuchungen und Hospitalisierungen von Patienten.

**Fragestellung**

Hat die Umsetzung des HZV-Modells Auswirkungen auf die Versorgung von Patienten mit Herz-Kreislauferkrankungen? Welche Auswirkungen hat die Umsetzung des HZV-Modells auf die Versorgung von Patienten mit Herz-Kreislauferkrankungen?

**Ergebnisse**

Lauk et al. 2013 [2] und 2015 [3] zeigen, dass die Umsetzung des HZV-Modells zu einer Reduzierung der Hospitalisierungen führt. Die Ergebnisse zeigen, dass die Umsetzung des HZV-Modells zu einer Reduzierung der Hospitalisierungen führt. Die Ergebnisse zeigen, dass die Umsetzung des HZV-Modells zu einer Reduzierung der Hospitalisierungen führt.

Autor, Jahr	Hausarztkontrollen
Lauk et al. 2013	4,66 (2008)
Lauk et al. 2013	6,67 (2010)
Lauk et al. 2013	14,32
Lauk et al. 2013	3,1% (0-1 mal)
Lauk et al. 2013	29,6% (4-5 mal)
Lauk et al. 2013	21,9% (>10 mal)





“I CHOOSE MY ACADEMIC DIRECTION TO GENERATE RESEARCH ORIENTED SOLUTIONS FOR EXISTING CHALLENGES IN HEALTHCARE AND TO ENHANCE HEALTH CARE SERVICES.” *Anna Stürmlinger*



Students enrolled in the master programme Health Services Research and Implementation Science in Healthcare M.Sc. learn, based on the foundation of latest research results and research methods in health science and medicine, how to identify current challenges in healthcare and to develop new health service models and implement them in practice.

Health Services Research and Implementation Science are relatively young interdisciplinary fields whose subjects are patients, health workforce and health systems. Health Services Research examines service delivery and aims on developing increased effectiveness and measuring (desired) outcomes e.g. through the implementation of new health services models and their evaluation. Implementation Science has its focus on the transfer of original research findings into clinical practice as well as into use by administrative and political stakeholders in health systems. These fields are research orientated, but simultaneously characterized by a strongly pragmatic, solutions-orientated approach.

Since its establishment in winter semester 2015/16, this master's programme has led the way in Germany with its unique focus on health services research and implementation science. The thematic combination is based on the conviction that the German health system not only needs capable clinical practitioners across the health professions, but increasingly scientific leaders who are capable of analyzing problems in health systems and developing creative solutions based on scientifically sound processes.

This programme is located at the Medical Faculty Heidelberg, which in collaboration with local partner research institutes, represents one of the largest and most productive centres for health research in Germany. This enables students to be offered a variety of opportunities to gain insights into practice and research in form of internships, projects and thesis work.

## CONTENT OF THE STUDY PROGRAMME

- This programme has the following focal points:
- > Health services research and implementation science
  - > Healthcare systems
  - > Foundations of scientific practice and research methods
  - > Fields of application for health services research and implementation science
  - > Master thesis and colloquium

## INTERLINKAGE OF THEORY AND PRACTICE

There is a focus on the knowledge and usage of empirical research methods. Students are exposed to key concepts and theories in the fields of Health Services Research and Implementation Science and learn the systematic application of scientific research methods.

## INTERDISCIPLINARY PERSPECTIVE

Scientific approaches and knowledge from medicine, health sciences and social sciences are integrated across the curriculum.

## INTERPROFESSIONAL PERSPECTIVE

The international movement of interprofessional education and collaboration of the health professions also provide an illuminating perspective for students on health workforce and issues relevant for the fields of Health Services Research and Implementation Science.

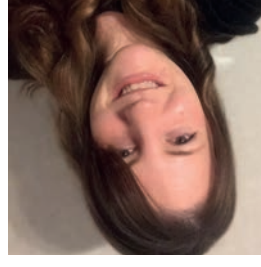
Anna Stürmlinger, Master student, Health Services Research and Implementation Science in Healthcare



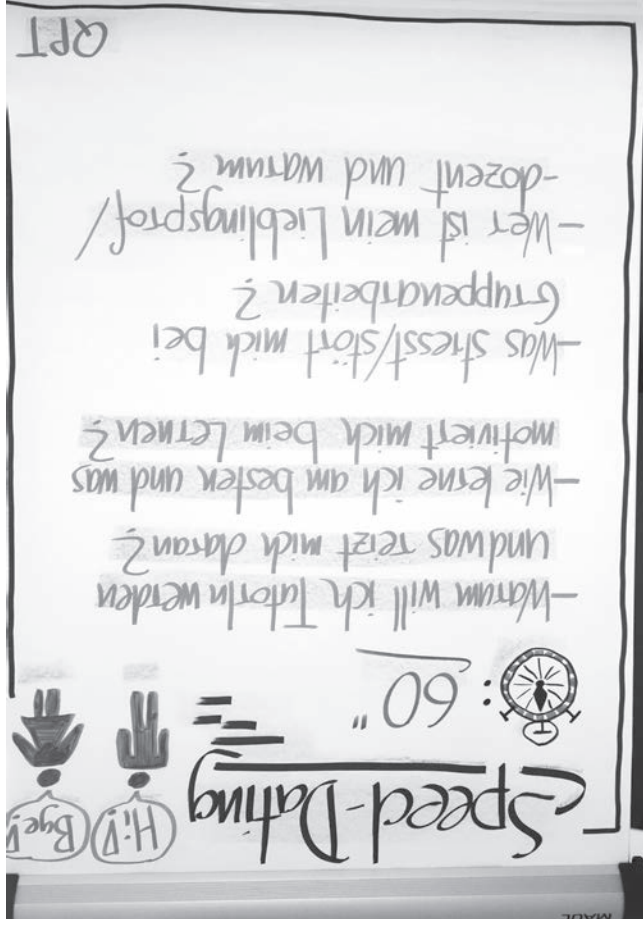
A modular-based peer-tutor training programme was implemented at the faculty in 2010. This was originally to enable medical students working as peer-tutors in undergraduate courses to learn and develop skills in teaching, communication and management of learning groups.

Following the establishment of the bachelor programme in terprofessional Healthcare B.Sc. (PG), the idea to expand the peer-tutor training to become an interprofessional programme was born.

Existing resources and experience were built upon meaning that the peer-tutor training programme for medical students was adapted by an interprofessional team with representatives from both medicine and the interprofessional bachelor programme, who now co-ordinate and deliver the interprofessional peer-tutor training programme in collaboration. It is offered annually at the beginning of each winter semester. The two-day modular-based training is well received by the health care students that contribute as peer-tutors in undergraduate courses at the faculty and enables them to benefit from positive effects of interprofessional learning and collaboration.



Michaela Stahl, medical student, peer-tutor





“WHAT IMPRESSED ME THE MOST WAS THE CANDOR OF MY FELLOW STUDENTS FROM DIFFERENT HEALTH PROFESSIONS. THERE WAS REAL OPENNESS IN OUR CLASSROOM. THE INTERPROFESSIONAL GROUPS HAVE DEFINITELY CONTRIBUTED TO THAT AND ENCOURAGED THE INTERCHANGES AND LEARNING ABOUT EACH OTHER’S PROFESSIONS AND POINTS OF VIEW.” *Michaela Stahl*

“TO QUESTION EACH OTHER EXPRESSES APPRECIATION. THIS IS COLLABORATION  
AT EYE LEVEL.” *Benedikt van Vugt*

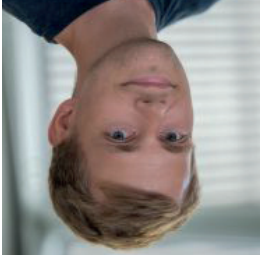


The “Heidelberg Interprofessional Training Ward” (HIPSTA) was narrowly the first training ward of its kind to be introduced in Germany. HIPSTA focusses on developing students’ capabilities to deliver excellent interprofessional care for patients, where students experience collaborative clinical practice and reflect on interprofessional competencies that are modelled, internalized and lived in this setting.

Student participants are medical students in their final year of training (trainee interns on an elective surgical rotation) and nursing students in their third year of training. Expansion to include students from other health professions is in the planning stage.

The students’ predominantly monoprofessional education programmes in medicine and nursing are complemented through the daily interprofessional work in clinical practice. Interprofessional education opportunities at undergraduate level are still in an early stage of development in medicine (at curricula interfaces with health care students from the faculty’s interprofessional bachelor degree) and still to be initiated in the vocational training programmes for nursing, physiotherapy and other health professions at the Academy for Health Professions Heidelberg.

On HIPSTA, students collaborate to provide direct patient care for surgical patients under the supervision of clinical educators from both nursing and medicine. They have the opportunity to interact with a range of colleagues from the interprofessional care team including oncologists, physiotherapists, psycho-oncologists, speech and language therapists and social workers to name but a few. Interprofessional collaboration in their daily work includes not only direct patient care but also shared interprofessional handovers between shifts and formal interprofessional reflection sessions.



Benedikt van Vugt, student nurse

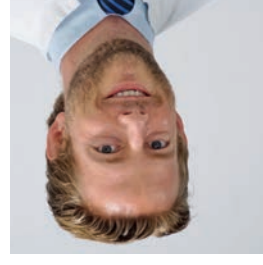
Core competencies for interprofessional collaboration (that have been described in different international frameworks) underpin this clinical education model and include: interprofessional communication, teamwork, roles and responsibilities, values and ethics and conflict resolution. These core competencies are practiced and developed on HIPSTA during interprofessional interactions between medical and nursing students in this real-life clinical setting, which is an excellent learning environment and highly valued by students, clinical educators, ward staff and especially the patients.

The goals of the joint seminars are to promote interprofessional collaboration by developing interprofessional competencies and to ensure best possible, patient-centred quality care.

The Medical Faculty Heidelberg is one of the leading institutions in Germany in the area of interprofessional education. Due to the range of health care students enrolled in undergraduate programmes at the faculty, especially in medicine and the bachelor students studying interprofessional healthcare (IPG), there is ample opportunity to develop interprofessional seminars at curricula interfaces. The established interprofessional seminars to date are listed in Table 2. Further courses and onal seminars are continuously being conceptualized and implemented by the interprofessional teams of staff at the faculty.

Table 2: Interprofessional Seminars at the Medical Faculty Heidelberg

Medicine	Interprofessional Seminar	Nursing, Therapy and Diagnostics
Pre-clinical elective	HealthCare English (28 UE) since WS 2013/14	1st und 2nd Semester IPG
Pre-clinical elective	Small Business Management for Health Professionals (30 UE) since WS 2013/14	7th Semester IPG
from 5th Semester (voluntary)	Peer Tutor Training (16 UE) since WS 2016/17	from 5th Semester (voluntary)
6/7th Semester	Team Communication (6 UE) since WS 2012/13	3rd Semester IPG
6/7th Semester	Medical Error and Safety Culture (8 UE) since WS 2013/14	5th Semester IPG
6/7th Semester	Palliative Care (ca. 6-8 UE) from SoSe 2017	8th Semester IPG
6-8th Semester elective	Interprofessional Complementary and Integrative Medicine (28 UE) from SoSe 2018	8th Semester elective IPG
Trainee Interns –	Patient Safety (8 UE) from SoSe 2017	6/7th Semester IPG
Trainee Interns –	Surgical rotation	3rd Year Nursing Training



Dr. med. Alexander Hamm, Teaching Faculty

“TEACHING AN INTERPROFESSIONAL ELECTIVE COURSE TO STUDENTS OF VARIOUS HEALTH PROFESSIONS IS A DIDACTICAL CHALLENGE I HAVE GLADLY TAKE UP. THE INTERPROFESSIONAL SETTING INVITES TO AN OPEN DIALOGUE BETWEEN PARTICIPANTS, THROUGH WHICH I TOO CAN WIDEN MY HORIZONS.” *Dr. med. Alexander Hamm*







# Einführung eines Bezugspflegekonzeptes auf einer psychiatrischen Akut- und Aufnahmestation

Mathias, Welberts, Sebastian, Götz

Grundrechts- und Krankenpfleger für Psychiatrie, im Städtium Health Care (B.Sc.), Gesundheits- und Krankenpflege, Interprofessionelle Gesundheitsversorgung (B.Sc.)

## Vorgehen

- Gründung der Projektgruppe
- Erarbeiten von möglichen Strukturen
- Erarbeiten von Maßnahmen
- Kommunikation im multiprofessionellen Team
- Umsetzung (Pilotphase)
- Evaluation
- Implementierung

## Station Mayer-Gross

Hauptschwerpunkt der Station Mayer-Gross liegt in der Versorgung von Patienten mit akuten affektiven und/oder psychischen Weiteren Schwerpunkte der Station sind die Versorgung von Patienten mit körperlichen psychiatrischen Erkrankungen in der ambulanten sowie von Patienten mit psychiatrischen Betreuungsanforderungen in der stationären psychiatrischen Versorgung.

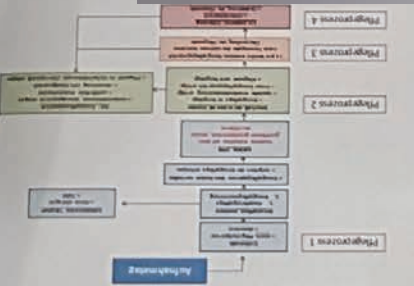
Station Mayer-Gross hat maximal sechzehn Betten, die in zwei geschützte Stationen unterteilt sind. Die Stationen sind in der Regel in der psychiatrischen Abteilung des Krankenhauses untergebracht. Die Stationen sind in der Regel in der psychiatrischen Abteilung des Krankenhauses untergebracht. Die Stationen sind in der Regel in der psychiatrischen Abteilung des Krankenhauses untergebracht.

es häufig schwierig einer Beziehung aufzubauen. In der psychiatrischen Abteilung des Krankenhauses untergebracht. Die Stationen sind in der Regel in der psychiatrischen Abteilung des Krankenhauses untergebracht.

in kann und auf einer Station Mayer-Gross. Die Stationen sind in der Regel in der psychiatrischen Abteilung des Krankenhauses untergebracht. Die Stationen sind in der Regel in der psychiatrischen Abteilung des Krankenhauses untergebracht.

keine kontinuierliche Versorgung durch eine stabile Struktur. Die Stationen sind in der Regel in der psychiatrischen Abteilung des Krankenhauses untergebracht. Die Stationen sind in der Regel in der psychiatrischen Abteilung des Krankenhauses untergebracht.

## Pflegeprozesse



“STUDYING INTERPROFESSIONAL HEALTHCARE HAS OFFERED ME A LOOK BEHIND THE CURTAIN OF PRACTICE AND SHOWN ME HOW ONE CAN CONNECT PRACTICE WITH RESEARCH. THE RESEARCH COMPETENCIES AND APPLIED WORK ARE OF GREAT RELEVANCE ESPECIALLY FOR ADVANCING PROFESSIONAL PRACTICE. THE OFFER OF THE BACHELOR DEGREE COURSE MAKES AN ESSENTIAL CONTRIBUTION TO THE PROFESSIONALIZATION PROCESS.” Sebastian Götz



ded that graduates will contribute to interprofessional teams creating future improvements in patient-centred, cross-sectoral health care.

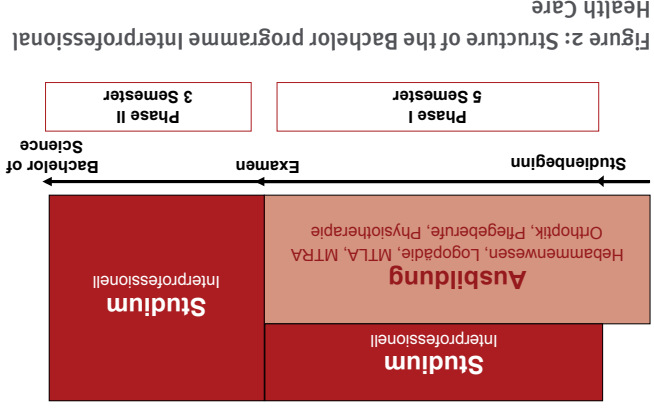
The bachelor programme is based on a formal cooperation between the Medical Faculty Heidelberg, the Academy for Healthcare Professions Heidelberg gmbh and the University Hospital Heidelberg. In parallel to their studies, students complete a hospital-based training in a chosen health profession at the vocational training provider, the Academy for Healthcare Professions Heidelberg, including adult nursing, geriatric nursing, laboratory technology, midwifery, orthoptics, paediatric nursing, physiotherapy radiography or speech and language therapy. Since 2011, 40 students have graduated with the Bachelor of Science – Interprofessional Health Care and achieved both a professional qualification and an academic degree after their four and a half-year education programme.

Education of healthcare professions is evolving. Demographic changes and political contexts as well as advances in medicine are requiring innovative approaches to emerging challenges. Not only do health care professionals need competencies as ‘reflective practitioners’ but capabilities in evidence-based practice, research-based practice and social competencies are needed. To prepare a “collaborative practice-ready” health workforce” (World Health Organization. Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. Geneva: World Health Organization. 2010, p.7) for future health care teams, students of the health care professions need appropriate academic development and qualifications.

Traditionally, the Medical Faculty Heidelberg has educated only medical, dentistry and medical informatics students at undergraduate level. However, in 2011, it established an innovative, interprofessional bachelor programme for undergraduate health care students from other health professions. Professional and interprofessional competencies are integrated in the curriculum drawing on both the CanMED- framework for professional practice as well as the IPFC interprofessional competency framework, in which students can “learn with, from and about each other to improve collaboration and patient care” (Mahler et al. 2012; (106): 5. 525). It is also inten-

Table 1: Health professions of students since 2011

Health Profession	Number of students
Geriatric Nursing	10
General Nursing	55
Paediatric Nursing	18
Midwifery	6
Medical Technical Laboratory Assistance	15
Orthoptics	21
Physiotherapy	9
Radiography	11
Speech and Language Therapy	19
<b>Total</b>	<b>164</b>



The need to improve education of medical students to include competencies in research and interprofessional collaboration was already recognized by the German Council of Science and Humanities in 2014 as part of their recommendations for the future development of medical education in Germany. In order to fulfil these recommendations, new approaches are necessary within medical education institutions. The 'Master Plan Medicine 2020' also suggests changes in the structure of the medical curriculum with a similar focus e.g. on page 4:

*“Health care processes are becoming more complex. In the future, collaboration with physicians and members of the other healthcare professions, including the nursing profession, will play a much bigger role as it has up until now. Work in interprofessional teams or during case management with patients and their families can be learnt better when learning together.”*

What began seven years ago with the first interprofessional seminar will in future continue to remain important in the structure of these curricula at the Medical Faculty Heidelberg.

The Medical Faculty Heidelberg is the only faculty in Germany that offers the three undergraduate programmes of medicine, dentistry and “interprofessional healthcare”. This has allowed a unique teaching and learning culture to emerge that is systematically transforming many traditional forms of knowledge transfer and includes a more clinical orientation as well as interprofessional education opportunities. All three programmes are based on competency-based curricula integrating national and international standards (e.g. National Competence-based Learning targets Medicine (German: NKLm) and Dentistry (German: NKLZ) or Interprofessional Education Collaborative (IPEC)). Profession-based competencies and interprofessional collaboration capabilities are not only integrated within nonprofessional curricula, they are an integral component of an overall faculty-wide interprofessional education concept with interprofessional seminars open to students from all three programmes.

Team communication, as part of the MediKIT/Skillslab programme, served as the foundation for the first joint interprofessional education seminar. Interprofessional education learning activities are being developed in an on-going process by interprofessional teams from the faculty. The seminars aim to build interprofessional capability in students over a longitudinal programme and draw on the IPEC interprofessional competencies (IPEC 2011: Values/Ethics, Roles/Responsibilities, Interprofessional Communication, Teams/Team Work).



Dr. med. Susanne Frankenhäuser MME, Teaching Faculty

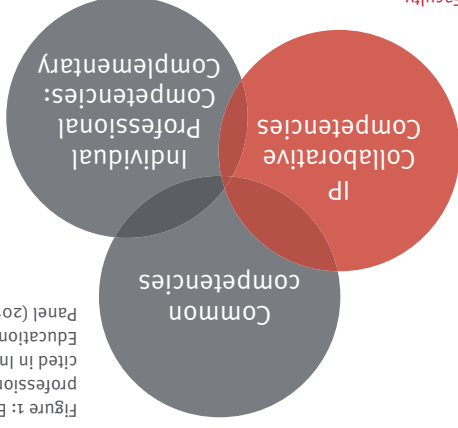


Figure 1: Barr's three types of professional competencies cited in Interprofessional Education Collaborative Expert Panel (2011, S. 13)

“THE GREAT CANDOR AND OFTEN CURIOSITY TO GET TO KNOW EACH OTHER AND INTERCHANGE IS IMPRESSIVE EVERY TIME FOR ME. EQUALLY, THIS SHOWS THE GREAT DEMAND OF INTERPROFESSIONAL TEACHING UNITS, WHICH ARE STILL INSUFFICIENTLY IMPLEMENTED IN OUR GERMAN HEALTH EDUCATION.” *Dr. med. Susanne Frankenhauser*



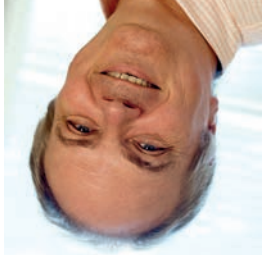
“NETWORKING BETWEEN INSTITUTIONS AND THE PEOPLE WORKING IN THEM IS NECESSARY TO CREATE HEALTHCARE FOR THE POPULATION THAT IS EFFECTIVE AND EFFICIENT.” *Prof. Dr. med. Dipl. Soz. Joachim Szczesny!*



Key aims within health services research are to examine societal changes and their effects on health care and to develop and recommend solutions for improved patient-centred care across health care sectors.

In “Crossing the quality chasm” published by the Institute of Medicine in 2001 patient-centredness was defined as follows: “Providing care that is respectful of, and responsive to, individual patient preferences, needs and values, and ensuring that patient values guide all clinical decisions” (p. 6).

Since then, the debate on the definition and its application in practice has been ongoing. In the mid-1990s, the Picker Institute and Harvard Medical School developed eight principles for patient-centred care based on research findings, which currently support its implementation (<http://pickerinstitute.org/about/picker-principles/>). In the following decades, health care systems have become even more complex and system factors (e.g. limited economic and human resources) increase the challenges. Fragmentation of health care services between different providers (e.g. hospital, ambulant care and rehabilitation) and break downs in communication at these interfaces can impair the quality and the safety of health care. The necessity of interprofessional collaboration for addressing those challenges and achieving successful cross-sectoral care is now unquestioned.



Prof. Dr. med. Dipl. Soz. Joachim Szecsenyi

**Interprofessional collaboration:** “a partnership between a team of health professionals and a client in a participatory, collaborative and coordinated approach to shared decision-making around health and social issues.” (Orchard C, Curran V, & Kabene S. Creating a culture for interdisciplinary collaborative professional practice. Med Educ Online. 2005;10(11):1–13, p.1)

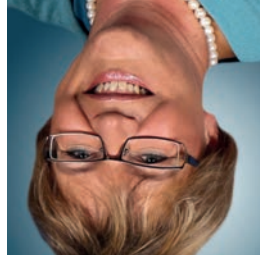
In Germany, interprofessional education and research have gained traction through the debate in the German Council of Science and Humanities, in the German Association of Medical Faculties and in other relevant health and education policy committees e.g.: round table of the University Rectors, Robert Bosch foundation. There is a drive to ensure that through interprofessional education of German health care students, collaboration in the health professionals and thus patient care outcomes will be improved. This is one means of bringing about transformation within traditional hierarchies and structures that create barriers to these patient-centred care.

The Medical Faculty Heidelberg together with its partners, the University Hospital and the Academy of Health Professions gmbh have taken a pioneering role in the promotion of inter-professional education and collaboration in Germany. Through this leadership role, we foster collaborative interprofessional competencies and (inter)professional values in our students and faculty staff and in this way are contributing positively towards improving patient safety and quality care outcomes.

Since the Institute of Medicine’s (IOM) publication in 1999 “To Err is Human: Building a Safer Health System” interprofessional education and collaboration have come into increasing focus because of now understood association between patient safety, quality of healthcare and the effectiveness of inter-professional collaboration. This report was instrumental in bringing the international interprofessional movement into being and within the German-speaking nations; the Medical Faculty Heidelberg has taken a leading role in interprofessional education, being a pioneer with its bachelor programme in ‘inter-professional Health Care’ and research initiatives in this field.

What does the term “interprofessional” mean? Interprofessionalism is an overarching term which refers to an ideology within health care to improve patient-centred health care across health sectors through educational measures and better collaboration among health professionals. The international debate on to clarify terminology has led to the following definitions, which have found wide acceptance and uptake in the field:

**Interprofessional education:** “Interprofessional education occurs when two or more professions learn about, from and with each other to enable effective collaboration and improve health outcomes.” (World Health Organization. Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. Geneva: World Health Organization. 2010, p.13)



Dr. Cornelia Mahler, PD Dr. Jobst Hendrik-Schultz MME

# MISSION

“INTERPROFESSIONAL EDUCATION AND COLLABORATION RAISE THE VISIBILITY OF THIS IMPORTANT NEW TOPIC FOR TEACHING AND RESEARCH AT THE MEDICAL FACULTY AND RAISE OUR NATIONAL AND INTERNATIONAL VISIBILITY. THE EXPANSION OF OUR INTERPROFESSIONAL EXPERTISE STRENGTHENS THE INTERCONNECTEDNESS BETWEEN EDUCATION AND CARE.”

*Dr. Cornelia Mahler*





INTERPROFESSIONAL PATIENT-CENTRED CARE ACROSS HEALTH SECTORS IN HEIDELBERG 09

PATIENT CENTRED INTERPROFESSIONAL HEALTH CARE 10

STUDYING AT THE MEDICAL FACULTY HEIDELBERG 13

INTERPROFESSIONAL HEALTHCARE B.SC. 14

INTERPROFESSIONAL INTERFACES IN UNDERGRADUATE CURRICULA 16

HIPSTA – HEIDELBERG INTERPROFESSIONAL TRAINING WARD 19

INTERPROFESSIONAL PEER-TUTOR TRAINING 20

HEALTH SERVICES RESEARCH AND IMPLEMENTATION SCIENCE IN HEALTHCARE M.SC. 23

RESEARCH 24

INTERNATIONAL FOCUS 27

INTERPROFESSIONAL EDUCATION, COLLABORATION AND RESEARCH IN HEIDELBERG IN THE YEAR 2023 28

IMPRINT 30



This journey began in 2011 with the establishment of our Bachelor of Science in Interprofessional Health Care. Undergraduate students learn and develop academic competencies in health science as well as interprofessional competencies for future work in health care teams. In parallel to their studies, they complete a vocational training at the Academy for Health Professions Heidelberg in a nursing, therapy or diagnostics profession, which enables them to experience an optimal integration of theory and practice. After four and a half years, they emerge as graduates with two qualifications, one professional and one academic qualification. Furthermore, advancing development in academic and research competencies can be pursued in our Master of Science in Health Services Research and Implementation Science in Healthcare. Dedicated faculty staff in collaboration with engaged students have supported curricula innovation with, to date, the development of eight interprofessional education seminars for students, facilitating the development of interprofessional competencies in communication, teamwork, roles and responsibilities and values and ethics. In addition, the Interprofessional Training Ward Heidelberg (HIPSTA), whose original establishment was supported by a Robert Bosch Foundation grant, is leading the way in Germany to enable students to apply these interprofessional competencies in clinical practice when collaborating during patient care.

We are convinced that students, faculty and especially patients will benefit from these progressive changes. Improving collaboration between medicine, nursing, therapy and diagnostic professions will help open new ways of thinking and new approaches to patient care needed for the future.

This brochure serves as testimony to our changing and evolving academic campus. It reflects the far-sightedness and enthusiasm of key change champions at our faculty, who had the drive to make interprofessional education and collaboration part of the faculty's vision for the future. We are committed to continuously advancing interprofessional education, practice and research at the Medical Faculty Heidelberg. My heartfelt thanks go out to everyone who is contributing to this vision.

Prof. Dr. Wolfgang Herzog

For 600 years the Medical Faculty Heidelberg has been educating doctors. This long tradition of academic medicine is understood as a responsibility and comes with a demand for constant renewal to meet the evolving requirements of health care over the ages.

Next to our excellence in biomedical research stands equally our passion and commitment to education because this is what determines the knowledge, skills and attitudes of our future medical workforce. In 2001, this led to the reformed Heidelberg Medical Curriculum (HeiCuMed), which brings undergraduate education closer to clinical practice and integrates scientific research competencies. Changes included the integration of core subjects into new interdisciplinary modules, the introduction of new educational methods such as active learning of students in small groups, formal training in a range of important social and communication skills and the opportunity for students to incorporate a research thesis into their studies.

However, for our health system and patients effective collaboration between the health professions is becoming more important than ever and our faculty can best contribute through its core business in research and education. So now it is time for the next step: welcoming students from other health professions to study formally towards academic qualifications at our faculty.



Prof. Dr. Wolfgang Herzog  
Dean Medical Faculty



Prof. Dr. Andreas Draguhn  
Dean of Studies

At the University Hospital Heidelberg, medical care is based on a patient-centred culture i.e. a “patient in focus” mindset. This is in keeping with the mission of our university hospital, which holds a special role in our health system to develop excellence, promote quality and safety in clinical care, provide a modern education for health professionals of the future and make innovations through research reach the patient as soon possible.

Through rapid advancements in knowledge, rapid development of technology and increasing specialization in medicine, inter-professional collaboration and improved coordination of care between health care services and health care sectors are gaining increased importance. These are vital factors to maintain and enhance quality, be it medical treatment, patient safety or patient satisfaction. Across the various services and departments of the university hospital, this requires all our staff to pull together with a commitment to quality. In particular, our doctors and nursing staff and other health professionals contribute to quality care through effective collaboration while carrying out their professional and organizational responsibilities.

Interprofessional exchange and collaboration between the different professions occurs both formally and informally at many levels of our organization. At a formal level, collaborations



**Prof. Dr. Annette Grüters-Kieslich**  
Chairwoman of the Board and  
Chief Medical Director and  
Heidelberg University Hospital



**Imtraut Gürkan**  
Chief Executive Officer



**Prof. Dr. Mathias Karcik**  
Deputy Chief of Medicine



**Edgar Reisch**  
Executive Director of Nursing



**Frank Stawinski M.A.**  
Head of School, Academy for  
Health Professionals

between clinics and departments are an integral part of many complex diagnosis and therapy decision-making processes e.g. through structured case conferences at the Tumor-Board meetings. In addition, new formats and approaches to support the development of this collaborative culture are being actively pursued and not left to chance. Specifically, we want to build on the innovative and interprofessional education opportunities we currently offer and introduce new professional roles e.g. advanced nurse practitioners. This will also support our vision of evolving organizational structures in adaptation to environmental changes and will see the introduction of nurse-led wards and midwifery-led delivery rooms to maintain and enhance quality of patient care.

The University Hospital Heidelberg has taken a pioneering role in the development and implementation not only of inter-professional education but also of strong interdisciplinary and interprofessional collaborations in patient treatment and research. For the future this also is a high priority. We are proud to demonstrate progress already achieved in interprofessional education and collaboration, which you can read about in detail in this brochure and where we celebrate the culture of cooperation in our daily work that patients also value.

Prof. Dr. Annette Grüters-Kieslich

Innovation is of the essence in interprofessional education: innovation exemplified in Heidelberg where medical and healthcare students learning together devise strategies for better and safer practice; interprofessionally conversant students facilitate learning for newcomers; and value is added for healthcare students by according degree status in the University. Teachers comb critically innovative education and practice elsewhere verified by evidence tested against theory before investigating change in objectives, content and learning methods. Heidelberg is one of a growing number of universities leading a movement fast gathering momentum in response to the need to equip the next generation of doctors, nurses and allied health workers to be ready and able to respond together to the complex needs presented by patients today outreaching the capacity of any one profession, to generate understanding and trust between those professions as boundaries and roles are redrawn, reforming professional education from within with interprofessional education as the change agent.

Rivalries between universities are being set aside as partnerships are forged and mutual support grows in national and international networks. Closer collaboration is becoming cultivated between universities and services to ensure that education not only responds but also enables change in practice, to call on the expertise of service managers and practitioners, and to ensure sufficient innovative high quality practice learning opportunities for students. Enjoy with me the clarity and cogeny with which they report their experience in this readily accessible and highly readable booklet.

June 2018

Hugh Barr

President, the Centre for the Advancement of Interprofessional Education (CAIPE)  
 Emeritus Professor of Interprofessional Education, University of Westminster  
 Emeritus Editor (formerly Editor-in-Chief), Journal of Interprofessional Care







FOR PATIENT-CENTRED CARE ACROSS HEALTH SECTORS

# INTERPROFESSIONALISM



HEIDELBERG  
FACULTY OF  
MEDICINE

