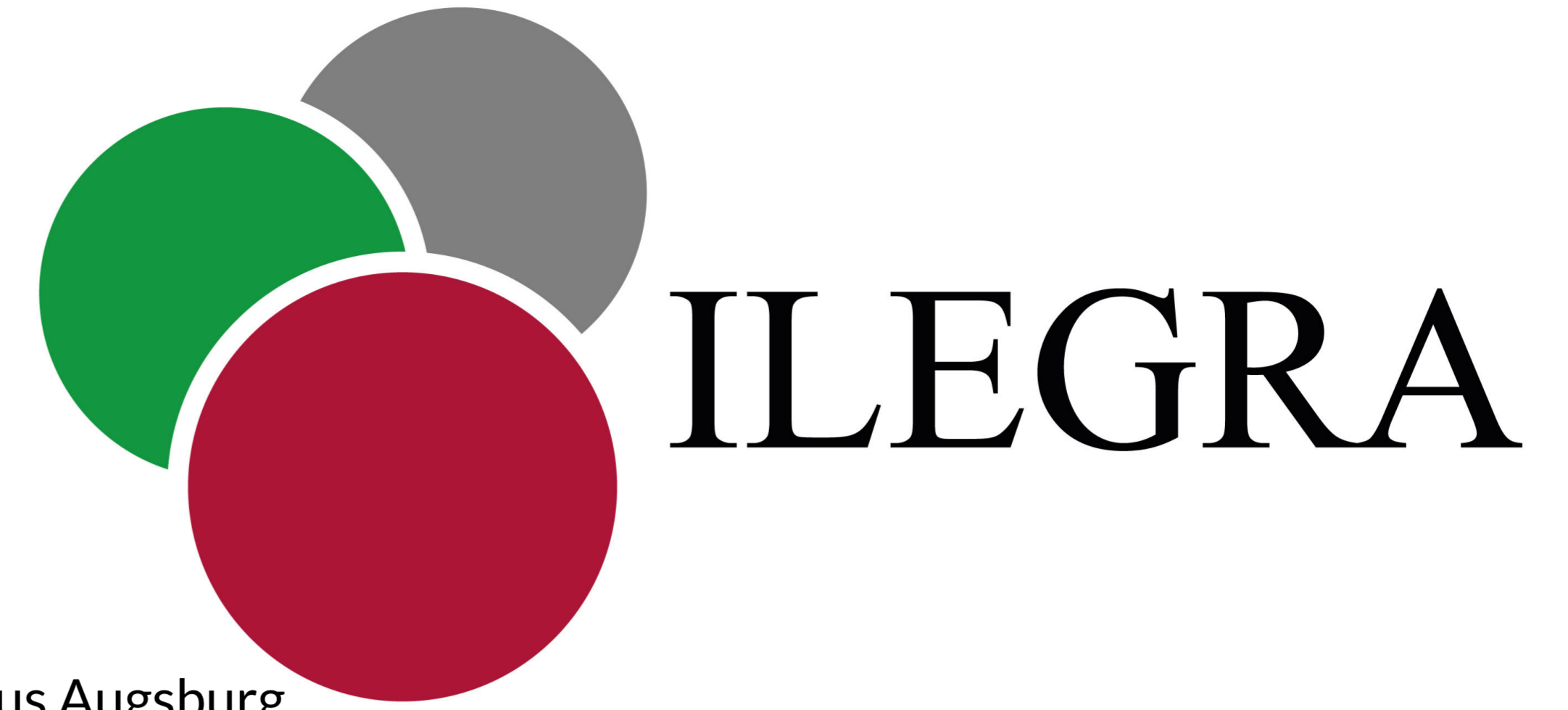


Kollaboratives interprofessionelles Problemlösen in Fallbesprechung und Visitsimulation



Hartmann D^{1,2}, Dimitriadis K^{1,3}, Musäus P⁴, Fischer MR¹

1 Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin (DAM), LMU Klinikum, LMU München

2 Lehrstuhl für Psychiatrie und Psychotherapie, Medizinische Fakultät der Universität Augsburg, Bezirkskrankenhaus Augsburg

3 Neurologische Klinik und Poliklinik, LMU Klinikum, LMU München

4 Centre for Educational Development, Aarhus University, Dänemark

Hintergrund

- In der Patientenversorgung ist die **Informationsweitergabe** und die **Kommunikation** mit dem Patienten und im Team wesentlicher Bestandteil der optimalen und **guten Patientenfürsorge**³
- Wenig theoretische Konstrukte für beobachtbare Aspekte dieser interprofessionellen Szenarien. Für das Modell von Liu et al. gibt es gewisse Evidenz für bessere Teamergebnisse => Übertragbarkeit auf die Medizin?
- Basis ist ein in München mit internationalen Forschenden entwickeltes theoretisches Rahmenkonzept⁶.

Ziel und Forschungsfragen

Ziel dieser Studie ist eine mögliche Beschreibung von Visiten und Fallbesprechungen mit beobachtbaren kollaborativen Aktivitäten zwischen Pflege- und Medizinstudierenden.

1. Welche kollaborativen Aktivitäten bezogen auf das Rahmenkonzept nach Wittl et al. zeigen sich im Rahmen einer interprofessionellen Fallbesprechung und in welcher Häufigkeitsverteilung?
2. Welche kollaborativen Aktivitäten bezogen auf das Rahmenkonzept zeigen sich im Rahmen einer interprofessionellen simulierten Visite und in welcher Häufigkeitsverteilung?
3. Ergeben sich gemeinsame oder unterschiedliche Muster der Verteilung der beobachteten kollaborativen Aktivitäten bei den Pflege- und Medizinstudierenden?
4. Welche ergänzenden Codes finden sich zu dem vorhandenen Subcodes-Kategoriensystem nach Liu et al.?

Zwischenauswertung

(Codierung von bisher 22 Fallbesprechungen)

Austausch von Ideen und gemeinsamer Wissenshintergrund	395
Verhandlung	824
Regulierung von Problemlöseaktivitäten	377
Aufrechterhaltung der Kommunikation	76

Ausblick auf die weiteren Arbeitsschritte

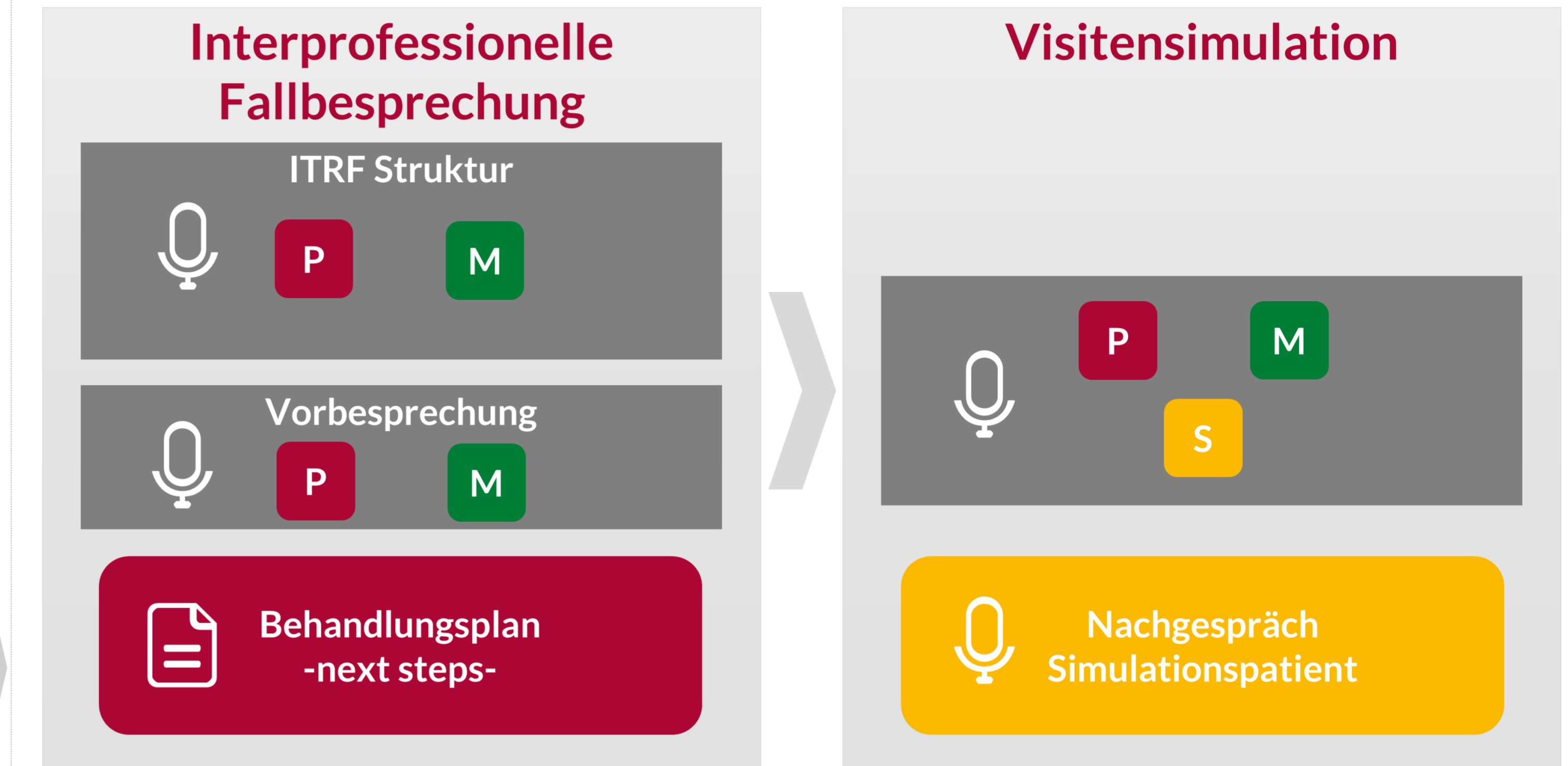
- Beginn Zweitcodierung mit Pflegendem und Beendigung Interratercodierung bis 06/2022
- Vollständige Codierung aller Daten von Fallbesprechungen und Visiten bis 07/2022
- Auswertung der Daten mit MAXQDA bis 08/2022
- Erstentwurf der Promotion zur Korrektur an Betreuende bis 10/2022
- Abgabe der Professionsschrift und Abgabe zur Prüfung, Publikation bis 01/2023

Quellen

1. Hao, J; Liu, L; Davier, A. A. von; Kyllonen, P; Kitchen, C (2016): Collaborative Problem Solving Skills versus Collaboration Outcomes: Findings from Statistical Analysis and Data Mining.
2. Kuckartz, U (2018): Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. 4. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa
3. Langewitz, W; Conen, D; Nübling, M; Weber, H (2002): Kommunikation ist wesentlich - Defizite der Betreuung im Krankenhaus aus der Sicht von Patienten und Patientinnen. In: Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie 52 (8), S. 348-354. DOI: 10.1055/s-2002-33079.
4. Liu, L; Hao, J; Davier, A.A. von; Kyllonen, P; Zapata-Rivera, J-D (2016): A Tough Nut to Crack 23, S. 344-359. DOI: 10.4018/978-1-4666-9441-5.ch013.
5. Wittl, MJ; Hartmann, D; Wershofen, B; Zottmann, JM (2021): Building interprofessional and interinstitutional bridges in health care education. Med Educ. 55(11): 1309- 1310. doi:10.1111/medu.14615
6. Wittl, MJ; Zottmann J; Wershofen, B; Fischer, F; Fischer M (2020): Ein Vorschlag für ein Rahmenkonzept zur Analyse und Förderung interprofessioneller kollaborativer Aktivitäten. Jahrestagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA). Zürich. DocP-014

Kontakt: daniel.hartmann@med.uni-augsburg.de

Forschungsdesign



Die letzte Kurseinheit von „**FlinKo**“ wurde zur Datenerhebung genutzt⁵. Insgesamt besteht der Datensatz aus **25 Durchläufen**. Die Veranstaltung wurde vollständig online durchgeführt. Die Datenerhebung wurde in der letzten der 5 Lehrveranstaltungen meist synchron durchgeführt (3 Tandems parallel aufgenommen)

Methodik

2 Kursdurchläufe für Datenerhebung: insgesamt 22 Pflege- und 19 Medizinstudierende im November 2020 - Februar 2021

Die Studierenden kamen von der Katholischen Stiftungshochschule und Hochschule München (Pflege, ca. 4. Lehrjahr) und aus dem Universitätsklinikum Augsburg (PJ-Studierende, ca. 12-13. Semester)

Jeweils interprofessionelle Tandems führten 1 Fallbesprechung und nachfolgend 1 interprofessionelle Visite mit 1 von 3 Simulationspatienten durch (alle verwendeten den gleichen internistischen Fall)

Alle Aufnahmen wurden transkribiert und **inhaltsanalytisch** nach **Kuckartz**² mit **MAXQDA** ausgewertet.

Für die Auswertung wurde das Rahmenkonzept nach Wittl et al. verwendet. Darin enthalten sind 5 Kategorien, teils basierend auf Liu et al⁴.

Liu veröffentlichte 33 Subkategorien¹. Diese wurden als Kategoriensystem angewandt.