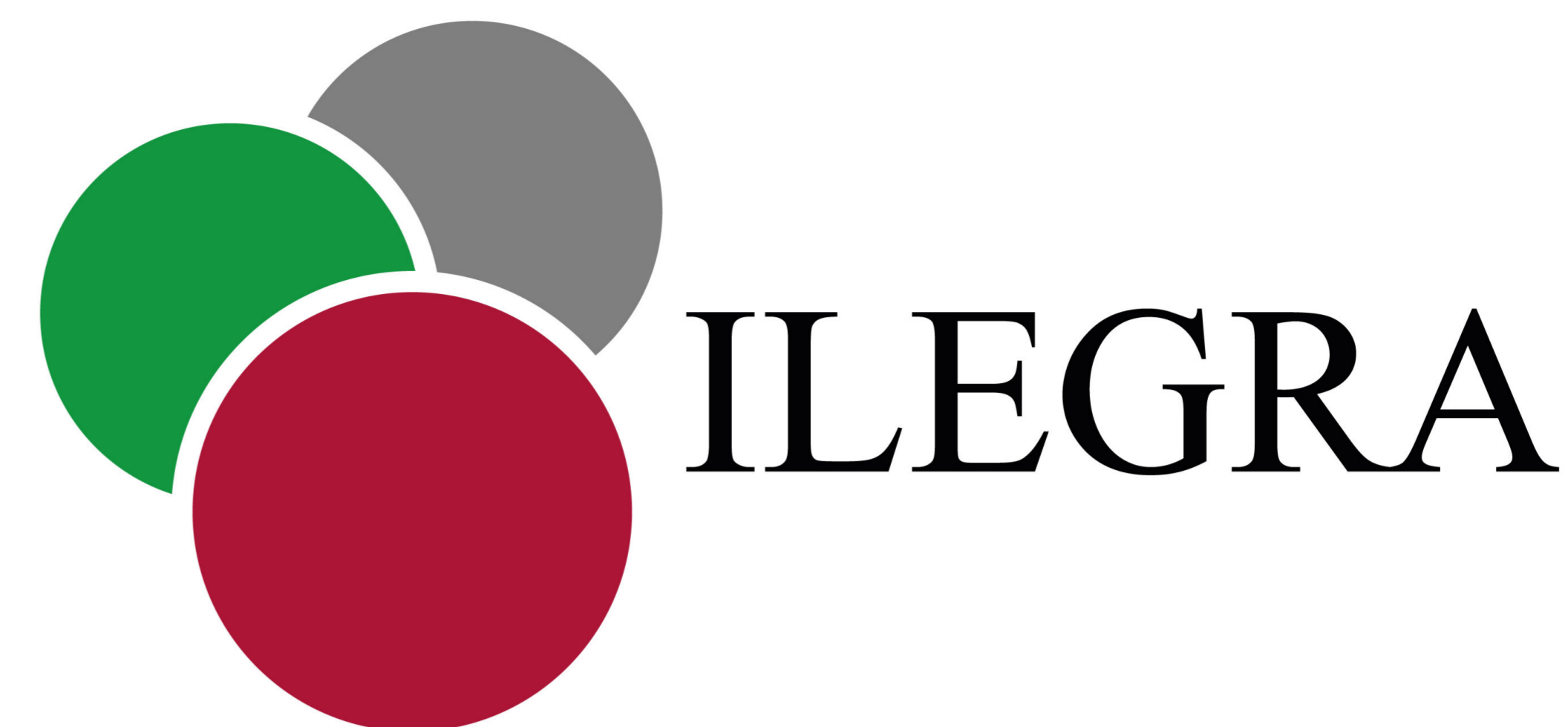


Interprofessionelle Kommunikation im Aufgabenfeld des Entlassungsmanagements

M. Wittl*¹

Betreuer*innen:

M. R. Fischer¹, R. Schmidmaier¹, M. Huber², J. Zottmann¹



1. Hintergrund

- Das Entlassungsmanagement ist eine interprofessionelle Aufgabe (SGB V § 39 Abs. 1a)
- Defizite in der Kommunikation werden für fast zwei Drittel aller klinischen Fehler verantwortlich gemacht und gefährden die Patientensicherheit (The Joint Commission 2014)
- Schätzungsweise 80 % der schwerwiegenden medizinischen Fehler sind auf Fehlkommunikation in der Patientenübergabe zwischen den beteiligten Berufsgruppen zurückzuführen (Rosenthal et al. 2017)
- Die Wirksamkeit des Entlassungsmanagements ist aufgrund der Prozesskomplexität und der zahlreichen beteiligten Berufsgruppen schwer zu bewerten (Mabire et al. 2018)
- Der Übergang vom stationären zum ambulanten Sektor gilt als besonders fehleranfällige Versorgungsschnittstelle. Die tägliche Übergabe ist von zentraler Bedeutung in der Patientenversorgung, insbesondere wenn ein Patient entlassen wird (Lingnau et al. 2021)

2. Ziele

- Vorschlag eines Rahmenkonzeptes zur Analyse und Förderung interprofessioneller kollaborativer Aktivitäten
- Verifizierung bzw. Priorisierung der Studienlage zum interprofessionellen Entlassungsmanagement
- Erstellung eines Assessmenttools zur Überprüfung interprofessioneller kollaborativer Aktivitäten im Entlassungsmanagement

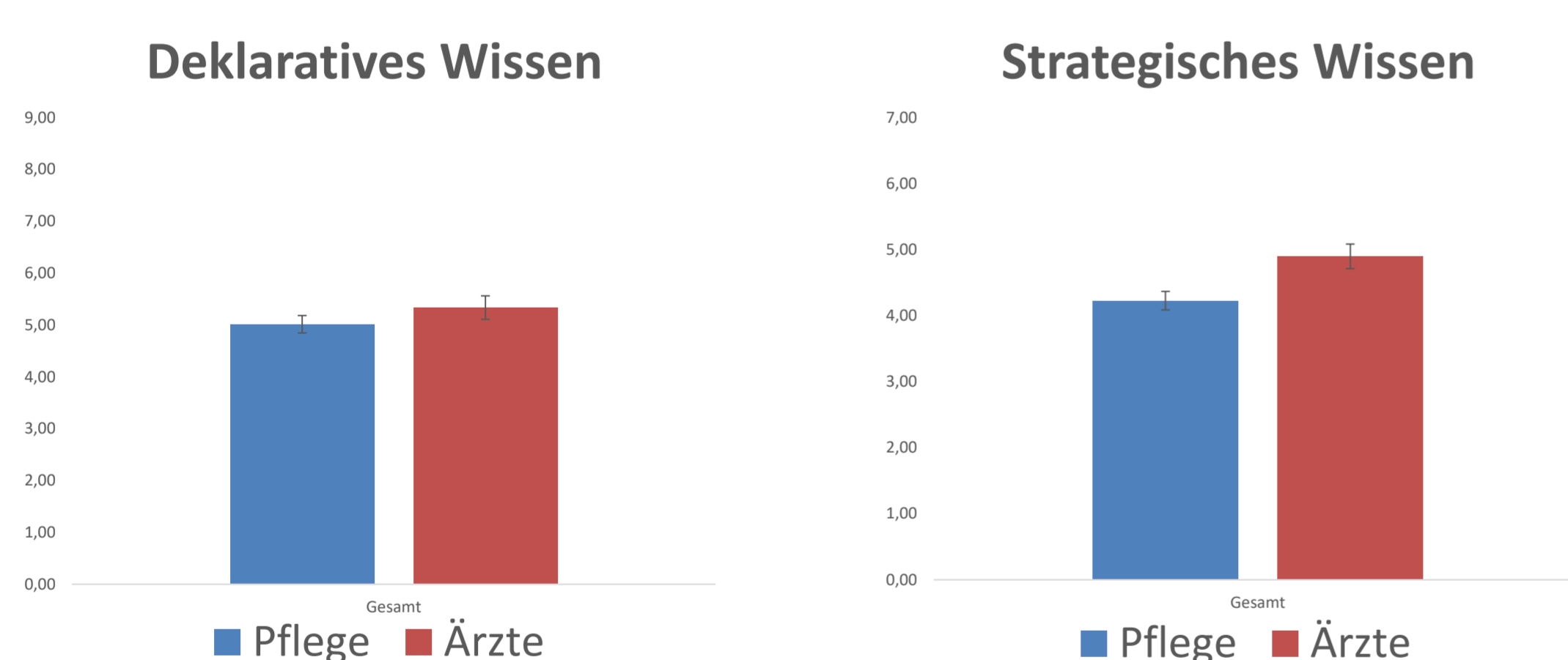
4. Professionsspezifische Wissensunterschiede im interprofessionellen Aufgabenfeld der Entlassungsplanung

Ziel: Erhebung des Ist-Standes zum deklarativen und strategischen Wissen von Ärzt*innen und Pflegefachkräften hinsichtlich des Entlassungsmanagements

Methode

- Fragebogenerhebung / Wissenstest
- 16 Items (9 zum deklarativen Wissen, 7 zum strategischen Wissen)
- Stichprobe: Pflegefachkräfte (N = 89) und Ärzt*innen (N = 48)

Ergebnisse

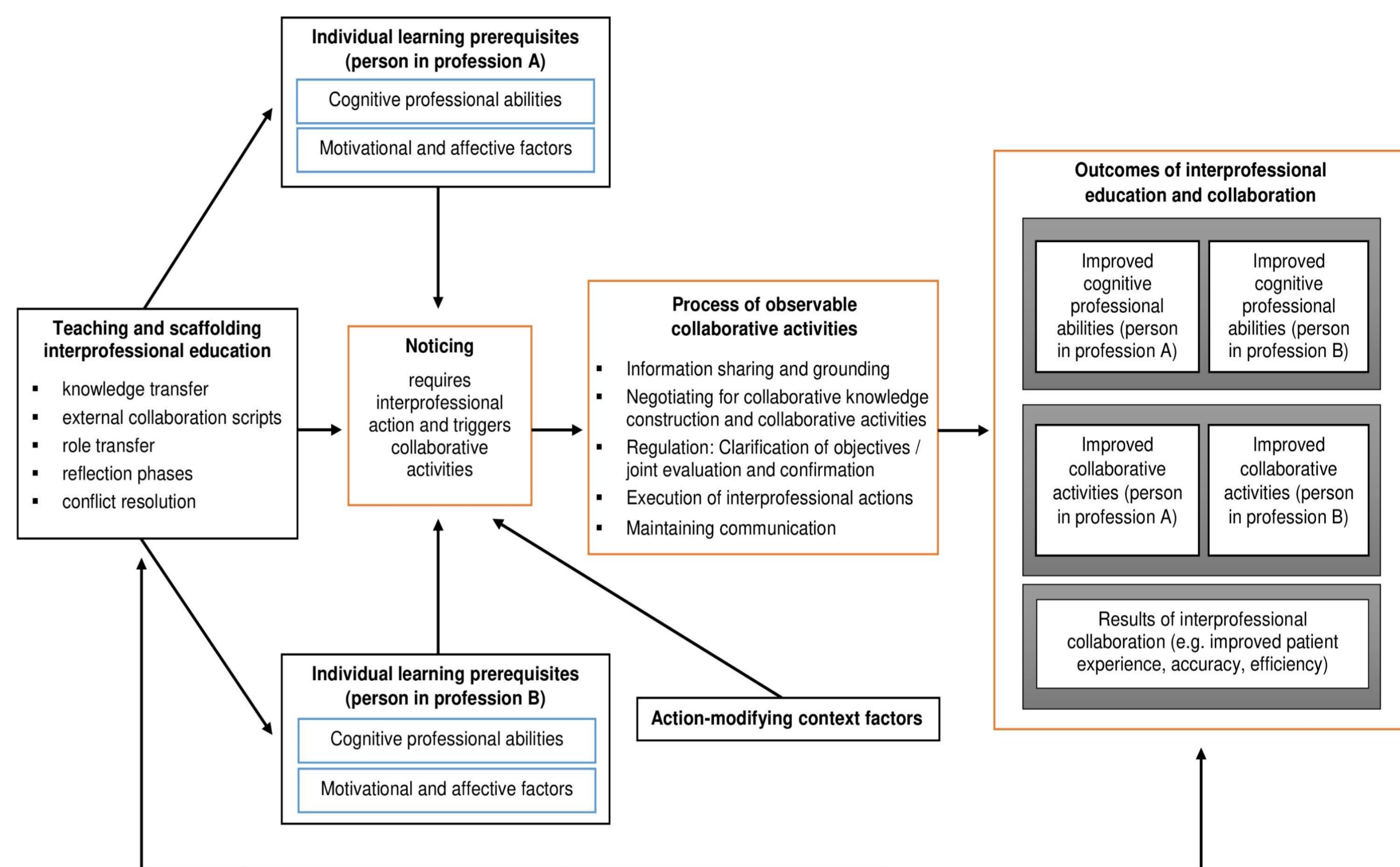


- Kein signifikanter Haupteffekt im **deklarativen Wissen** zwischen den Berufsgruppen $F(3, 133) = 1.28, p = .261$.
- Signifikanter Haupteffekt im **strategischen Wissen** zwischen der Berufsgruppen, $F(3, 133) = 8.06, p = .005, \eta^2 = 0.57$.
- Signifikanter Haupteffekt in der **Berufserfahrung im strategischen Wissen**, $F(3, 133) = 8.06, p = .007, \eta^2 = 0.54$.

Schlussfolgerung und Limitationen

- Wenig Wissen bei beiden untersuchten Berufsgruppen vorhanden
- Zielgerichtete Analyse zu Wissensdefiziten
- Geteiltes Wissen könnte für mehr Patientensicherheit sorgen
- Relativ kleine Stichprobe, Generalisierbarkeit der Ergebnisse sollte in zukünftigen Studien überprüft werden

3. Rahmenkonzept zur Analyse und Förderung interprofessioneller kollaborativer Aktivitäten



5. Entwicklung einer Entrustable Professional Activity (EPA) „Interprofessionelle Patientenübergabe vornehmen und / oder entgegennehmen für Pflegefachkräfte“

Ziel: Entwicklung einer EPA zur interprofessionellen Patientenübergabe

Methode

- Leitfadengestützte Interviews
- Stichprobe: Pflegefachkräfte (N = 10) und Ärzt*innen (N = 11)
- Qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018)
- Expertenvalidierung mittels Konsensrunde

Ergebnisse

- Kodesystem nach EPA Struktur von Cate (2020)

Codesystem	Interview Pflege	Interview Medizin	SUMME
Titel IPÜ			0
Rechtfertigung / Mehrwert IPÜ	45	69	114
BG - Beschreibung IPÜ	94	131	225
LI- Limitationen	15	2	17
WFV - Wissen, Fertigkeiten und Verhalten	25	18	43
SW - Strategische Wissensbasis	74	64	138
KW - Kollaborative Wissensbasis	53	61	114
V - Verhalten	77	74	151
MRF - Risiken bei Fehlern	72	75	147
Einschätzung (Grundlagen für Fortschritt)	12	3	15
EN - Erwartungen Niveau Selbständigkeit	10	2	12
SUMME	477	499	976

- EPA Interprofessionelle Patientenübergabe vornehmen und / oder entgegennehmen liegt jetzt vor

Schlussfolgerung und Limitationen

- Konzept der EPA als Instrument für Theorie-Praxis-Transfer
- EPA als Assessmenttool für interprofessionelle Ausbildungsstationen
- Validierung mittel EQUAL Tool (Taylor et al. 2017) geplant
- Praxistauglichkeit noch nicht nachgewiesen

Literatur:

Cate O ten, Taylor DR. The recommended description of an entrustable professional activity: AMEE Guide No. 140. Med Teach 2020;1-9.
 Kuckartz U. Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung. 4. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa; 2018. (Grundlagentexte Methoden).
 Lingnau R, Blum K, Wilms G, Polmann T, Göhmann P, Bräge et al. Entlassungsmanagement: Status quo und Lösungsansätze zur Verbesserung. In: Klauber J, Wisem J, Weivers A, Mostert C, editors. Krankenhaus-Report 2021. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg; 2021. p. 84-96.
 Mabire C, Dwyer A, Garnier A, Pellet J. Meta-analysis of the effectiveness of nursing discharge planning interventions for older inpatients discharged home. Journal of Advanced Nursing 2018; 74(4):788-99.
 Rosenthal JU, Dorion R, Haynes SC, Daniels B, Li S-TT. The Effectiveness of Standardized Handoff Tool Interventions During Inter- and Intra-facility Care Transitions on Patient-Related Outcomes: A Systematic Review. Am J Med Qual 2018; 33(2):159-206.
 Taylor DR, Park YS, Egan R, Chan M-K, Karpinski J, Touchie C et al. Equal, a Novel Rubric to Evaluate Entrustable Professional Activities for Quality and Structure. Acad Med 2017; 92(11):1511-1517.
 The Joint Commission. Sentinel Event Data - Root causes by event type. Illinois, USA;



Autor

*Matthias Wittl, matthias.wittl@med.uni-muenchen.de

¹ DAM, LMU; ²ZHAW