

Schaffung neuer Berufsbilder *Mit Telemedizin in die Zukunft*



Karolina Budych
Deutsche Stiftung für chronisch Kranke
04. November 2010
Berlin

Fachkongress
DGTelemed

 **TELEMED**

Übersicht

I. Hintergrund

II. Studiendesign

III. Ergebnisse

IV. Fazit & Ausblick

Kurzprofil

Deutsche Stiftung für chronisch Kranke

Vorstände

- Herr Dr. Thomas M. Helms
- Herr Horst Ohlmann

- Im Jahr 2004 von privaten Stiftern gegründet
- Gemeinnützige und unabhängige Non-Profit-Stiftung mit Sitz in Fürth

Stiftungsziele:

- Weiterentwicklung des öffentlichen Gesundheitswesens durch Umsetzung sektorübergreifender Patientenbehandlungs- und betreuungskonzepte in der GKV
- Förderung von Wissenschaft und Forschung
- Wissenschaftliche Entwicklung, Umsetzung und Evaluierung von innovativen, patientenorientierten, evidenzbasierten, integrierten Behandlungs- und Versorgungsformen

Kurzprofil

Deutsche Stiftung für chronisch Kranke

Stiftungstätigkeiten

- Bundesweite Durchführung der IV „Telemedizin fürs Herz“ und „Telemedizin Asthma“
- **Konsortialführung des BMBF-Projekts „SITE“**
Schaffung eines Innovationsmilieus für Telemedizin
- **Konsortialpartner im BMBF-Verbundprojekt „EIVE“**
Entwicklung innovativer Versorgungskonzepte am Beispiel seltener Erkrankungen
- **Konsortialpartner im BMBF-Verbundprojekt „SmartSenior“:**
Altersgerechte Assistenzsysteme für ein gesundes, unabhängiges Leben-
AAL

Das S.I.T.E.-Projekt

Schaffung eines Innovationsmilieus für Telemedizin

Ziele:

- Identifizierung von Innovationsbarrieren und Erarbeitung von Lösungsansätzen
- Vernetzung von Anbietern, Anwendern und Wissenschaft
- Förderung von Standardisierungsbestrebungen in der Telemedizin
- Konzeption von Weiterbildungs- und Qualifikationsprofilen

Konsortium:



gefördert von:



Ausgangslage und Problemstellung

Neue Berufsbilder durch Telemedizin

"Die wenigen Ärzte, die in fünf bis zehn Jahren übrig bleiben, brauchen Unterstützung. Wir bereiten uns auf ein Gesundheitssystem vor, das in den nächsten Jahren nicht mehr ohne Telemedizin funktionieren kann."

Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann
ZEIT online, 09.09.2010



Quelle: KBV

Telefon und Headset statt Patientenbett...?

Ziel: Ermittlung der Kernkompetenzen eines Telemedizin-Assistenten

Fragestellungen:

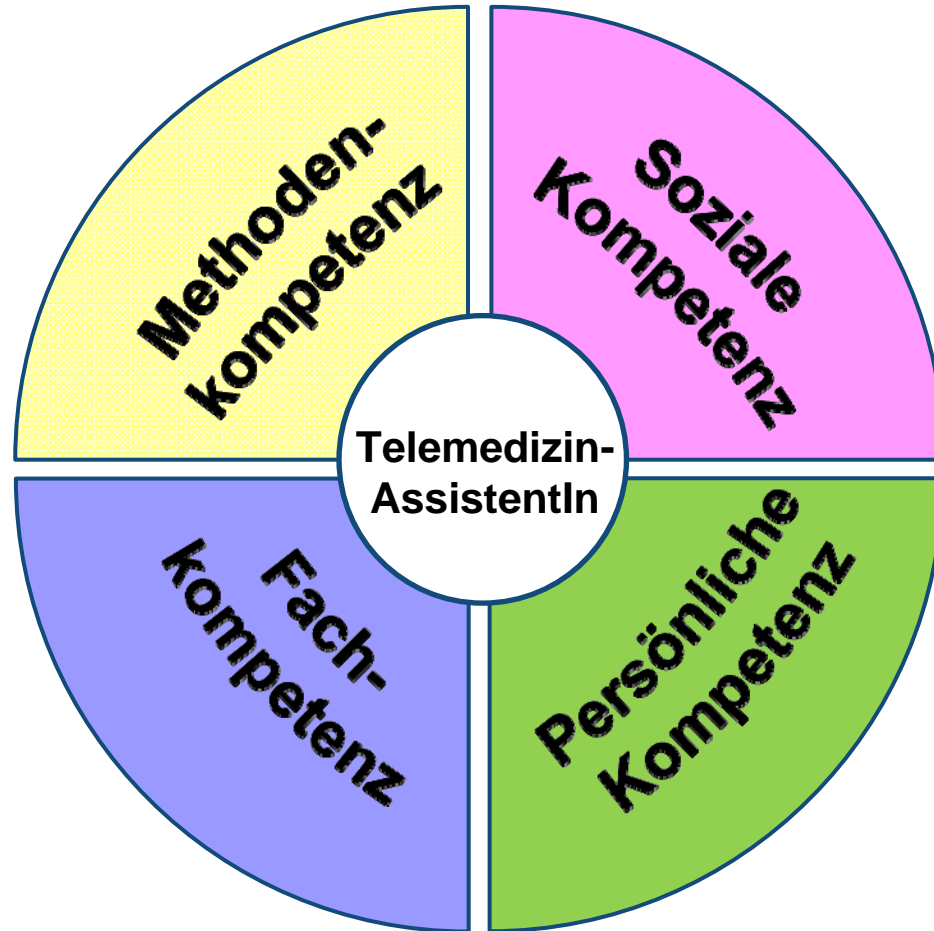
- Welche Aufgaben und Funktionen bestehen in einem TM-Zentrum?
- Welche Fähigkeiten und Fertigkeiten sind für die Arbeit in einem TM-Zentrum erforderlich (Soll-Qualifikation)?
- Wo bestehen zur Zeit Defizite in der Qualifikation (Ist-Qualifikation)?
- Wie sollte ein Qualifizierungskonzept aufgebaut sein?

Rahmendaten:

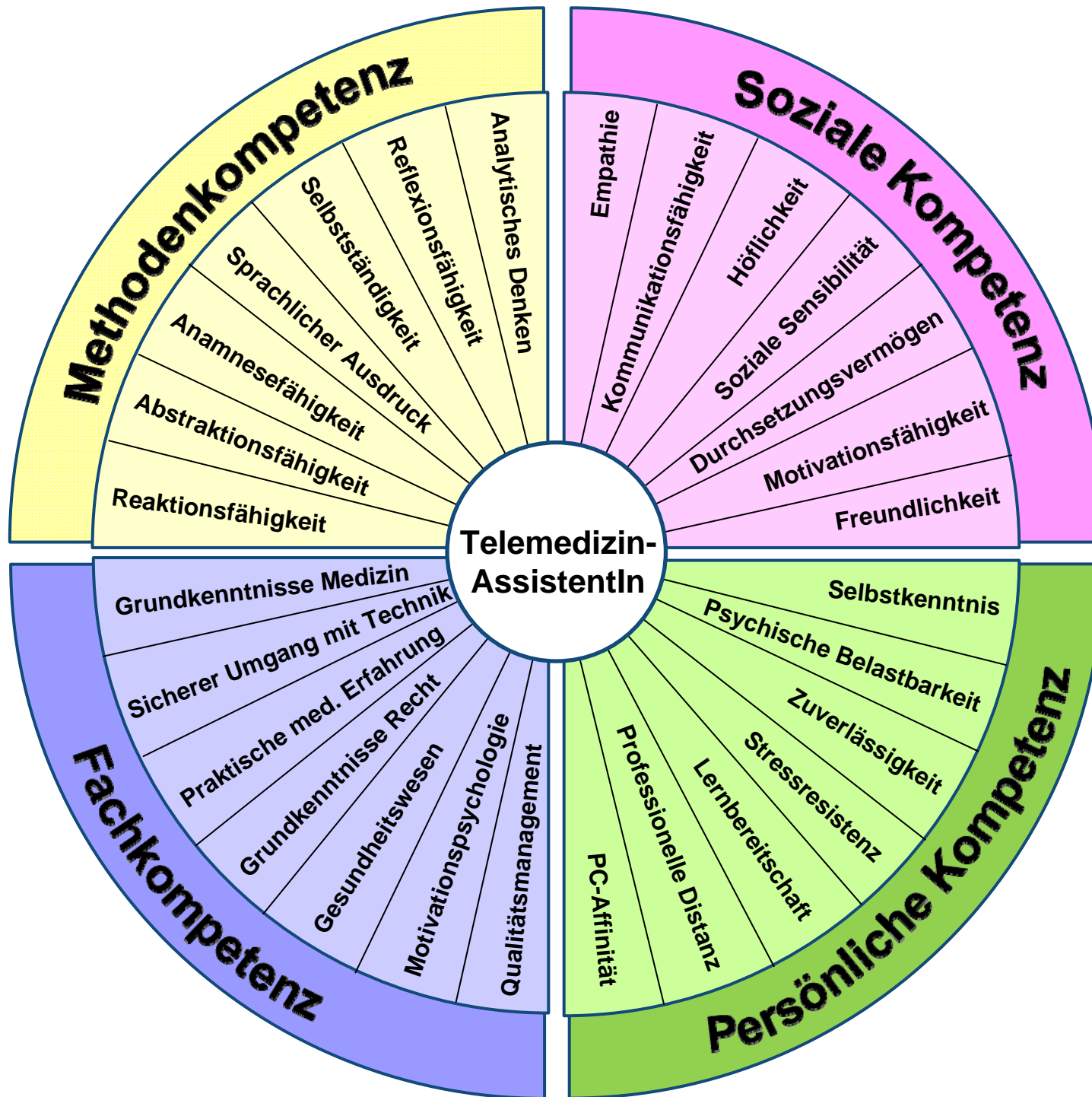
- Qualitative, leitfadengestützte Experten-Interviews
- Befragung von insgesamt 15 Experten
 - In leitender Position in einer telemedizinischen Einrichtung
 - Geschäftsführung (9), kaufmännische (3), medizinische (2), wissenschaftliche Leitung (1)
- Dauer von jeweils ca. 60 Minuten
 - 8 persönliche Interviews, 7 Telefoninterviews

Ergebnisse

Kompetenzen



In Anlehnung an Hülshoff (1991)



Ergebnisse

Kernkompetenzen

Fachkompetenz

Medizin

„Die erste Priorität ist medizinisches Grundwissen, die zweite die kommunikativen Fähigkeiten, das dritte wären die technischen Sachen.“

„Sie muss dieses Krankheitsbild kennen, muss als Krankenschwester Patienten mit Herzinsuffizienz gesehen haben, die dicken Beine oder die Rhythmusstörungen im EKG, sonst ist es völlig abstrakt.“

Technik

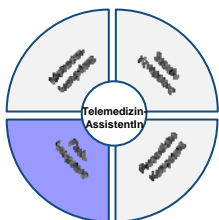
„Ein gewisses technisches Verständnis gehört einfach dazu. Dass sie 'nen PC bedienen können.“

„Sie sollten das Gerät zumindest gebrauchen und den Patienten beraten können im Umgang damit.“

Recht

„Die müssen einfach lernen und sich auch darauf verpflichten, mit den Daten verantwortungsvoll umzugehen.“

„Dass die Schwestern da ganz vorsichtig sind und sehr genau über ihre Kompetenzen Bescheid wissen, was dürfen sie sagen, was dürfen sie nicht sagen, was dürfen sie andeuten...“



Soziale Kompetenz

Kommunikations- fähigkeit

„Auseinandersetzungen mit den Kontaktgruppen, der Patient, die Hausärzte oder auch Krankenhausärzte. Und da sind gewisse kommunikative Fähigkeiten ganz wichtig.“

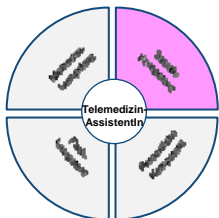
„Da geht's eben drum, nicht eine direkte Ansprache des Patienten zu wählen, sondern das ist eben ein relativ komplexer Prozess, der einen mehr indirekten Zugang durch spezielle Fragetechniken voraussetzt.“

„Ältere Leute benehmen sich wie Kinder streckenweise, da müssen Sie auch mal durchgreifen können, Durchsetzungsvermögen ist gefragt.“

Soziale Sensibilität

„Unser Klientel ist ja vorwiegend in einer reiferen Altersgruppe, und da ist ein Einfühlungsvermögen erforderlich.“

„Das ist ein wesentlicher Punkt, den Ängsten und den Erwartungen der Patienten auch entgegenzukommen.“



Ergebnisse

Kernkompetenzen

Persönliche Kompetenz

Selbstkenntnis, Belastbarkeit

„Sie müssen eben, und das ist das ganz Entscheidende, in der Lage sein, ihre Grenzen zu erkennen.“

„Es gibt ja auch immer wieder Fälle, die einen vielleicht auch persönlich berühren, wo man sagt, kann ich im Moment nicht.“

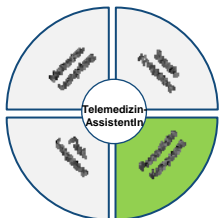
„Stressresistent müssen Sie auf alle Fälle sein, es ist manchmal ziemlich hart.“

Zuverlässigkeit

„Und sie müssen auch trainiert werden, dass sie total diszipliniert bestimmte Dinge machen, sich streng an Zeitpläne halten, sie dürfen ja auch nicht stundenlang mit den Patienten reden.“

Identifikation mit der Tätigkeit

„Man muss natürlich gucken, kann ich mich überhaupt auf so eine Arbeitssituation einlassen, dass ich nicht mehr rumlaufe den ganzen Tag, dass ich die Patienten nicht mehr sehen, nicht mehr anfassen kann.“



Ergebnisse

Kernkompetenzen

Methodenkompetenz

Sprachlicher Ausdruck

Analyse- & Reflexionsfähigkeit

„Sie müssen aus Fragmenten schon im Kopf den Patienten zusammenbauen können.“

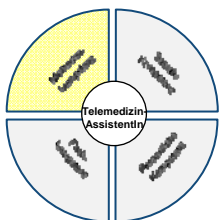
„...und auch ein Gespür dafür zu entwickeln, dass nicht immer die Aussagen der Patienten wortwörtlich zu nehmen sind, sondern teilweise zu hinterfragen, das ist das Wichtigste.“

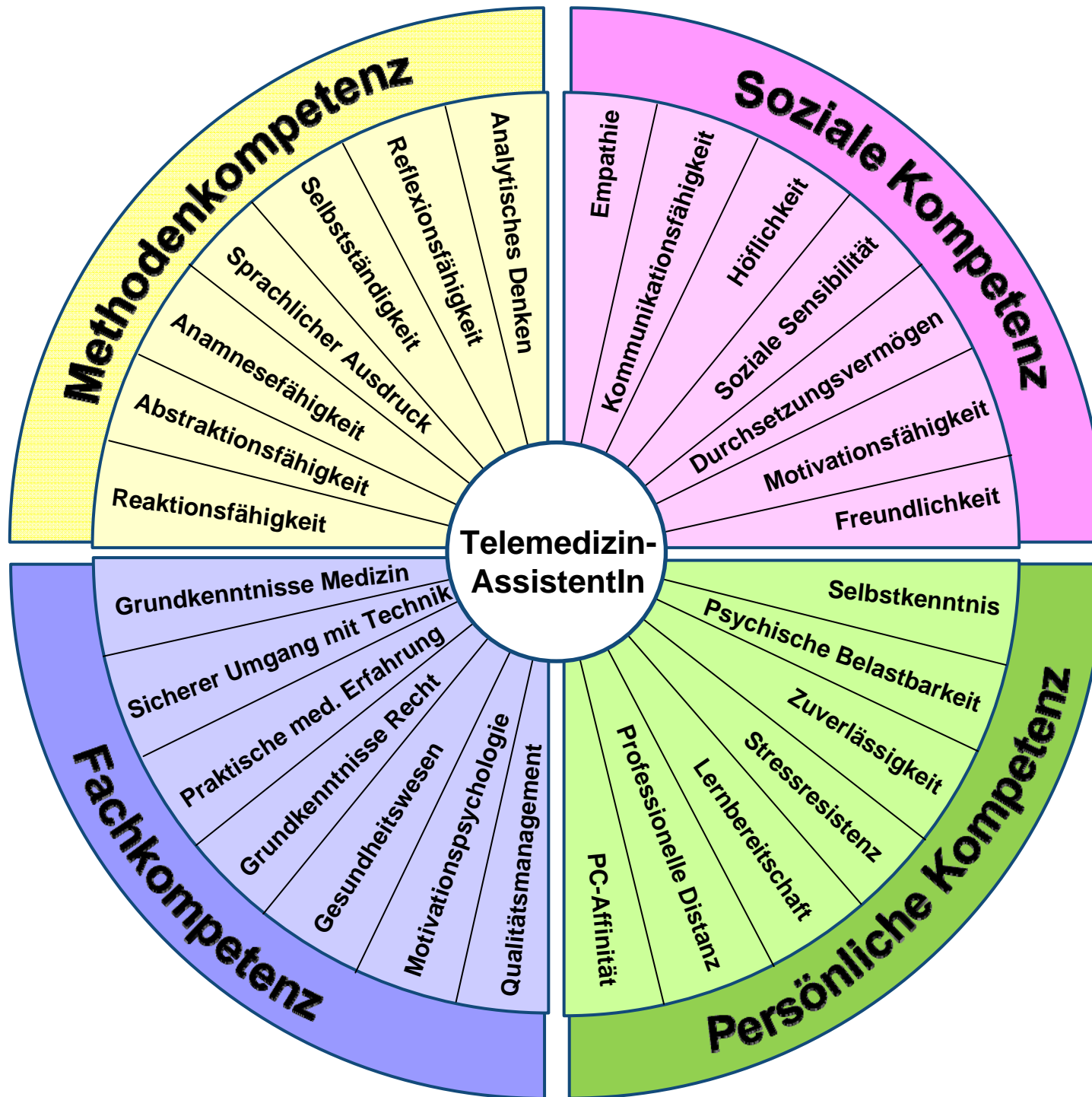
Lern- & Arbeitsstrategien

„Sie müssen auditiv-visuell ausgelegt sein, weil auditiv – zuhören, visuell – die Daten gleich bearbeiten.“

Reaktionsfähigkeit

„Das müssen Leute sein, die Informationen richtig interpretieren und dann in solchen Situationen auch richtig reagieren können.“





Modulares Curriculum

Praxismodul 13

Praktikum in ausgewählten TM-Zentren



TELEMEDIZINISCHE VERTIEFUNG

Vertiefungsmodul 10

Professionelle
Kommunikation

Vertiefungsmodul 11

Arbeitsorganisation
Teamarbeit

Vertiefungsmodul 12

Analyse- &
Anamnese-fähigkeit

Basismodul 4

Grundlagen
Technik

Basismodul 5

Grundlagen
Recht

Basismodul 6

Grundlagen
Telemedizin

Basismodul 7

Grundlagen
Gesundheitswesen

Basismodul 8

Grundlagen
Psychologie

Basismodul 9

Grundlagen
Dokumentation



MEDIZINISCHE VERTIEFUNG

Praxismodul 3

Praktikum in einer Klinik



Basismodul 2

Vertiefung spezifischer Krankheitsbilder



Basismodul 1

Grundlagen Medizin



Eingangsqualifikation

Nichtmedizinischer
Hintergrund

Allgemeine medizinische
Ausbildung

Medizinische Ausbildung
mit Vertiefung



Wichtigste Ergebnisse der Studie:

- Tätigkeiten in Telemedizinischen Service-Centern erfordern ein breites Spektrum an Kenntnissen und Fähigkeiten
 - Medizinisches Fachwissen als wichtigste Grundlage
 - Technisches Grundverständnis erforderlich
 - Hohe Bedeutung von sog. social skills
- Anstoß für die Entwicklung und Implementierung eines bundesweit und einrichtungsübergreifend einheitlichen Weiterbildungsangebotes



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Dipl.-Ing. Karolina Budyč
budyč@dsck.de
www.dsck.de

Gründe für die Arbeit in einem TMZ

- Überbrückung in der Weiterbildung
- Familie, Kinder (Kinderpause)
- Abwechslung durch Rotation, neue Methoden erlernen in der Rotation
- Wunsch nach leichter Tätigkeit, Klinik ist hart; keine schweren Patienten heben, keine Nachtdienste mehr
- „Arbeit im Minirock, persönlich, privat“; ganz andere Arbeitsmodelle
- neue Arbeitszeitmodell: Hobbies, Freizeit, Familie, Medizin besser organisieren
- Mediziner, die nicht mehr in der Klinik oder in der Praxis arbeiten möchten, die aber auch noch nicht in den Ruhestand gehen, die einfach eine sehr breite Berufserfahrung haben
- Interesse an etwas Neuem
- gern gelebte Abwechslung von der Klinik
- Ärzte sind überzeugt vom Nutzen der TM
- weniger Stress
- weniger Hierarchie

Anreize für die Arbeit in einem TMZ

- Rotation; vernünftige Arbeitszeitmodelle
- Komplexität der Patienten, anspruchsvolle Tätigkeiten
- Facharzt für TM
- Karrieremöglichkeiten

Qualifikationsanforderungen

Ausbildung:

- idealerweise Krankenschwester
- Zusatzqualifikation Fachschwester Intensivmedizin
- Fertige Gesundheits- und Krankenpflegerin mit Berufserfahrung in unterschiedlichen Bereichen
- ausgebildete Pflegekraft (mit Zusatzausbildung: Anästhesie, Intensivmedizin)
- Pflegekräfte, keine MTA´s; Arzthelferinnen nur in einem begrenzten Umfang
- nichts konkret Festgelegtes: Arzthelferinnen, MTA´s, Krankenschwestern. Persönlichkeitsprofil entscheidend, weniger Ausbildung oder technischer Hintergrund

Erfahrung:

- Erfahrungen in der Intensivmedizin
- ambulante Erfahrung wichtig; muss Patienten mit den jeweiligen Krankheiten gesehen haben
- Erfahrung in der internen Pflege
- erfahren im Sinne des Managements von Patienten
- keine Berufsanfänger
- 5 Jahre (v.a. kardiologische, internistische, chirurgische) Berufserfahrung
- mind. 3, besser 5 Jahre Berufserfahrung

Größte Defizite in der Ausbildung

- fehlendes Bewusstsein für Dringlichkeit medizinischer Notversorgung, z.B. Erkennen einer fraglichen EKG-Veränderung
- Patientenkommunikation, spezifisches Kommunikations-Know-how, gerade auch am Telefon
- mediz. Kompetenzen („ist alles in Ordnung oder muss ich hier intervenieren“)
- Gesundheitswesen unter praktischen Gesichtspunkten („wer ist für was zuständig, an wen kann ich mich wenden“)
- Mangelndes mediz. Know-how: „Die Schwestern sind auf bestimmte (komplexe) Krankheitsbilder nicht in der Form vorbereitet, wie sie das hier sein sollten“
- Motivationsfähigkeit/Lernpsychologie
- gewisse Probleme im Umgang mit der Technik bei älteren MA

Größte Herausforderungen bei der Arbeit im TMZ

- Umgang mit (älteren) Betroffenen (Einfühlungsvermögen, Kommunikation), ohne ihn zu sehen
- Bewusstwerden der hohen Verantwortung, Stärkung des Selbstbewusstseins, dass im TMZ "wirklich Dienst am Menschen" getan wird

| Funktion | Kompetenzen | | | | | | |
|----------------------------------|-------------|---------|---------|-------------|---------------|-------------------------------|---|
| | Medizin | Technik | Recht | Psychologie | Kommunikation | Analyse- & Anamnese-fähigkeit | Arbeitsorganisation & Prozessorientierung |
| TM-Manager | Kenner | Kenner | Könnner | Könnner | Könnner | Kenner | Experte |
| TM-Arzt | Experte | Könnner | Könnner | Könnner | Könnner | Experte | Könnner |
| TM-AssistentIn TeleMonitoring | Könnner | Könnner | Könnner | Experte | Experte | Experte | Könnner |
| TM-AssistentIn Call-Center | Könnner | Kenner | Könnner | Experte | Experte | Könnner | Könnner |

Stufe 1: Kenner

- verfügt über theoretisches Wissen mit geringer Anwendungserfahrung.

Stufe 2: Könnner

- hat vielfache Anwendungserfahrung bzw. tieferegehende Kenntnisse und kann auch auf neue, unvorhergesehene Situationen adäquat reagieren.

Stufe 3: Experte

- ist in der Lage, weitgehend selbstorganisiert und intuitiv Probleme zu antizipieren, neue Lösungswege zu finden und Andere anzuleiten.

Zusammenfassung

Wichtigste Kompetenzen

Qualifikationsanforderungen TM-AssistentIn

- **Medizinische Erfahrung und vertieftes Wissen zum Krankheitsbild**
- **Kommunikationsfähigkeit:** Empathie- und Einfühlungsvermögen, freundliches, aufgeschlossenes Auftreten, Durchsetzungsvermögen, soziale Sensibilität
- **Analytische Kompetenz:** Interpretation der Daten, Abstraktionsvermögen, vernetztes Denken
- **Reflexionsfähigkeit, Anamnesefähigkeit,** (Gespür für) sicheres Hinterfragen der Patientenaussagen, zielorientiertes Stellen der richtigen Fragen
- **Prozesskompetenz:** kompetenter Umgang mit der Vielzahl an möglichen Konstellationen, die auftreten können; Reaktions- und Entscheidungsfähigkeit, strukturierte, zielorientierte Gesprächsführung, Denken in Prozess- und Systemzusammenhängen
- **Motivationsfähigkeit:** Kenntnisse der Methoden der Lernpsychologie, Unterstützung des Patienten im Selbstmanagement, Gesprächsverantwortung gegenüber dem Patienten, keine direkte Ansprache des Patienten
- **Professionelle Distanz:** psychische und emotionale Belastbarkeit, Frustrationstoleranz, Stressresistenz, Geduld
- **Zuverlässigkeit:** Verantwortungsbewusstsein, Disziplin/Ordnungsliebe und Sorgfalt in der Dokumentation
- **Selbstkenntnis:** Kennen der eigenen Möglichkeiten und Grenzen

Typologisierung relevanter Barrierenbereiche In der Telemedizin

