

Fortbildungscurriculum
für Arzthelferinnen/
Medizinische Fachangestellte
„Ambulante Versorgung
älterer Menschen“

Herausgegeben von der Bundesärztekammer





**Fortbildungscurriculum für Arzthelferinnen/
Medizinische Fachangestellte
„Ambulante Versorgung älterer Menschen“**

Herausgeber: Bundesärztekammer

Fortbildungscurriculum „Ambulante Versorgung älterer Menschen“

1. Auflage 2007



**Texte und Materialien
zur Fort- und Weiterbildung**

Fortbildungscurriculum für Arzthelferinnen/Medizinische Fachangestellte
„Ambulante Versorgung älterer Menschen“

Inhaltsverzeichnis

1. Vorbemerkung	2
1.1 Einführung	2
1.2 Ziel und Aufbau des Curriculums	3
2. Hinweise zur Durchführung	4
3. Fortbildungscurriculum „Ambulante Versorgung älterer Menschen“	6
3.1 Dauer und Gliederung	6
3.2 Teilnahmevoraussetzungen	6
3.3 Handlungskompetenzen	6
3.4 Überblick über Inhalte und Stundenverteilung	7
3.5 Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten	7
3.6 Abschluss/Zertifikat	10
4. Anhang	11
4.1 Hausbesuchsprotokoll	11
4.2 Eignungsbestätigung	12

1. Vorbemerkung

1.1 Einführung

Als zweitgrößte Gruppe unter den Fachberufen im Gesundheitswesen unterstützen Arzthelferinnen/Medizinischen Fachangestellten¹ den niedergelassenen Arzt in der ambulanten Versorgung. Inhalte und Formen der Aus- und Fortbildung müssen sich auf die veränderten Versorgungsbedarfe der Zukunft ausrichten: alte, pflegebedürftige und chronisch kranke Patienten werden an Zahl zunehmen, die Bedeutung ernährungsbedingter Krankheiten sowie der Prävention wird wachsen; neue Versorgungsformen und -strukturen z. B. Integrierte Versorgung, Disease-Management-Programme, Medizinische bzw. Ärztliche Versorgungszentren entstehen und die strukturierte Versorgung von Langzeitpatienten wird an Bedeutung gewinnen. Entwicklungen in Technik und Telematik und die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen sind zu berücksichtigen.

Bereits die Ausbildungsverordnung für Medizinische Fachangestellte (in Kraft getreten im August 2006) modernisiert das bisherige Berufsbild der Arzthelferin hin zu einer Ausrichtung auf anspruchsvolle Handlungskompetenzen mit neuen Schwerpunkten wie: Kommunikation mit Patienten und im Team, insbesondere der Umgang mit Konflikten, Beschwerden und Störungen, Patientenbetreuung, -koordination und -beratung, Praxismanagement, Verwaltung und Abrechnung, Dokumentation, Datenschutz und Datensicherheit sowie Informations- und Kommunikationstechnologien. Qualitätsmanagement, Zeit- und Selbstmanagement sowie Marketing kamen als neue Inhalte dazu. Im medizinischen Bereich wurde das Handeln in Notfällen, die Gesundheitsförderung und Prävention sowie Hygiene und Arbeitsschutz neu akzentuiert. Dieses veränderte Niveau der Medizinischen Fachangestellten muss bei der Konzeption von Fortbildungsmaßnahmen berücksichtigt werden, bedarf allerdings im Bereich der ambulanten Versorgung älterer Menschen einer vertiefenden Spezialisierung. Dies gilt gleichermaßen oder sogar verstärkt bei Arzthelferinnen, die nach der Verordnung von 1985 ausgebildet wurden. Für beide Gruppen enthält das Mustercurriculum somit Kompetenzen und Inhalte, die über das Niveau der Ausbildung deutlich hinaus gehen.

Aufgrund der sich ändernden medizinischen, technischen, strukturellen und wirtschaftlichen Anforderungen in der Versorgung werden die bisher vorliegenden Musterfortbildungscurricula der Bundesärztekammer um 5 weitere Curricula ergänzt und damit Beschlüsse von Gremien, Ärtetagen und des Vorstands der Bundesärztekammer umgesetzt. Es handelt sich um Fortbildungen in den Bereichen Patientenbegleitung und Koordination, Prävention, Ernährungsmedizin sowie Geriatrie. Dadurch soll vor allem die ambulante Versorgung in Deutschland durch niedergelassene Ärzte und Medizinische Fachangestellte in hausärztlich/allgemeinärztlichen, aber auch in internistischen, gynäkologischen, kinderärztlichen und chirurgischen Praxen gestärkt werden, nachdem

¹ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei der Verwendung des Fachbegriffs „Arzt“ die weibliche Form und bei der Verwendung der Begriffe „Medizinische Fachangestellte“ und „Arzthelferin“ die männliche Form mitgedacht.

die bisher erarbeiteten Curricula fachärztliche Bereiche wie z. B. ambulantes Operieren, Onkologie oder gastroenterologische Endoskopie abdecken.

Das vorliegende Curriculum wurde von einer Arbeitsgruppe bestehend aus Vertretern der Ständigen Konferenz Medizinische Fachberufe der Bundesärztekammer, des Deutschen Hausärzteverbandes und der Akademie der Allgemeinmedizin der Bundesärztekammer erarbeitet; die Mitglieder wurden vom Vorstand der Bundesärztekammer berufen. Vertreter des Verbandes medizinischer Fachberufe sowie des Instituts für Allgemeinmedizin der Goethe-Universität Frankfurt/Main waren beteiligt.

Das Curriculum kann als Baustein für die Aufstiegsfortbildung „Arztfachhelferin“ gemäß §1 Abs. 4 in Vbdg. mit §53 Berufsbildungsgesetz durch die Landesärztekammern anerkannt werden.

1.2 Ziel und Aufbau des Curriculums

Das vorliegende Curriculum zielt auf Vertiefung und Erweiterung von Wissen, Fertigkeiten und Fähigkeiten von Medizinischen Fachangestellten/Arzthelferinnen im zunehmend bedeutsam werdenden Bereich der ambulanten Versorgung älterer Menschen über die in der Ausbildung vorgesehenen Ziele und Inhalte hinaus. Sie soll den Arzt bei der Motivation, Beratung und Beobachtung der Patienten, der Beratung von Angehörigen, bei Hausbesuchen, beim Wundmanagement und der Koordination und Organisation qualifiziert unterstützen und delegierbare Leistungen durchführen.

Der Umfang des Curriculums beträgt 60 Stunden in Form eines berufs begleitenden Lehrgangs einschließlich der Module Kommunikation und Gesprächsführung/Motivation und Wahrnehmung sowie einer Hausarbeit.

Die Ziele der Fortbildung sind in Form von komplexen Handlungskompetenzen formuliert und - wo möglich - auf Arbeits- und Geschäftsprozesse hin ausgerichtet. Sie sind von curricularen Inhalten unterlegt, mit denen spezifische Wissens-, Fähigkeits- und Fertigkeitenziele erreicht werden sollen. Durch die ergebnisorientierte Formulierung von Zielen und Kompetenzen auf verschiedenen Taxonomiestufen (z. B. wissen/verstehen, anwenden/tun, reflektieren/beurteilen) soll der gewünschte „Outcome“ und der Praxisbezug des Curriculums gewährleistet sein.

Kompetenzen und Lerninhalte zu den Bereichen Kommunikation und Gesprächsführung und Wahrnehmung und Motivation (16 Stunden) sind als „eigenständige“ bzw. transferierbare Module gestaltet, die - einmal abgeleistet - in anderen Curricula innerhalb eines Zeitraumes von fünf Jahren anerkannt werden sollen. Damit sollen Wiederholungen dieses Themenkomplexes bei der Ableistung mehrerer Curricula vermieden werden. Die Vermittlung im Rahmen dieses Curriculums erfolgt themenbezogen; eine Übertragung auf andere Praxisfelder durch die fortgebildete Arzthelferin/Medizinische Fachangestellte darf unterstellt werden. Darüber hinaus sollten die Curricula im Rahmen von DMP-Schulungen anerkannt werden. Dies kann allerdings im Curriculum selbst nicht verbindlich vorgeschrieben werden.

Sowohl die Modularisierung als auch die Ergebnisorientierung dienen der Flexibilität und Ökonomie im Fortbildungsbereich. Darüber hinaus werden dadurch Vorgaben aus dem derzeit auf europäischer Ebene diskutierten europäischen Qualifikationsrahmen aufgegriffen, dessen Umsetzung in Form eines nationalen Qualifikationsrahmens auch in Deutschland erwartet wird.

Für die Zulassung zur Fortbildung werden die Berufsausbildung und Prüfung als Arzthelferin oder Medizinische Fachangestellte bzw. die Berufsausbildung und Prüfung in einem anderen medizinischen Fachberuf und anschließende einschlägige Berufserfahrung von angemessener Dauer vorausgesetzt. Genauere Festlegungen wurden zu Gunsten einer flexiblen Handhabung der Zulassung nicht getroffen.

Inhaltlich ist die Fortbildung in 7 Themenkomplexe gegliedert, die entsprechend der erforderlichen Handlungskompetenzen zeitlich gewichtet und sachlich substantiiert sind. Aus der curricularen Feingliederung ergeben sich hinreichende Vorgaben für eine Lehrgangskonstruktion unter didaktischen Gesichtspunkten, die Aufgabe der Veranstalter sein muss. Das Curriculum ist keine umfassende Stoffsammlung zu allen Einzelaspekten; dies würde im Übrigen auch dem handlungsorientierten Ansatz widersprechen.

Die Qualifikation ist durch eine Lernerfolgskontrolle nachzuweisen. Sie besteht aus einer Hausarbeit in Form von 4 Dokumentationen von Hausbesuchen mit einer Kurzbeschreibung sowie anschließendem Kolloquium, in dem die erworbenen Kompetenzen einfließen sollen. Über die bestandene Prüfung ist vom Veranstalter ein Zertifikat auszustellen. Aufgrund des Modulprinzips sind dabei anderweitig abgeleistete Teilkomponenten anzuerkennen, sofern sie diesem Curriculum gleichwertig sind. Es empfiehlt sich, dass Anbieter vorab eine Zertifizierung/Akkreditierung bei der zuständigen Landesärztekammer vornehmen lassen.

2. Hinweise zur Durchführung

Im vorliegenden Curriculum sind die Zielvorgaben in Form von Handlungskompetenzen und Lernzielen wesentlich. Sie sind durch eine Gliederung der Inhalte nach fachsystematischen Gesichtspunkten unterlegt. Das Curriculum ist von den Veranstaltern in ein unter didaktisch-methodischen Kriterien konzipiertes Lehrgangskonzept umzugestalten, das Theorie und Praxis verbindet. Denkbar und sinnvoll sind sowohl Wochen- als auch Wochenendkurse; das Modulprinzip ist zu beachten. Das Lernniveau und die Akzentuierung der Inhalte müssen jeweils auf den Erfahrungshintergrund der Teilnehmerinnen abgestimmt werden.

Insbesondere für die Vermittlung von kommunikativen, moderationsbezogenen und pädagogischen Kompetenzen ist fall- und gruppenbezogenen sowie praxisorientierten Lernformen wie z. B. (Klein-) Gruppenarbeit, Rollenspielen, Fallarbeit oder Videoanalysen der Vorzug vor eher kognitiv ausgerichteten Vortragsformen zu geben. Ggf. kann auch E-Learning oder Blended-Learning eingesetzt werden.

Die Hausarbeit dient einer Anwendung des Gelernten an einem selbst gewählten Thema. Sie soll fachliche, didaktische und methodische Kompetenzen in integrierter Form abbilden. Sie besteht aus vier Dokumentationen von Hausbesuchen anhand eines Hausbesuchsprotokolls (siehe Anhang 4.1) sowie einer Kurzbeschreibung.

Die Teilnehmerinnen erhalten ein Zertifikat des Veranstalters, das die Endqualifikation des Kurses attestiert.

3. Fortbildungscurriculum „Ambulante Versorgung älterer Menschen“

3.1 Dauer und Gliederung

60 Stunden als berufsbegleitender fachtheoretischer und fachpraktischer Unterricht einschließlich:

- eines Moduls Kommunikation und Gesprächsführung/Wahrnehmung und Motivation (16 Std.)
- einer Hausarbeit (6 Std.)

3.2 Teilnahmevoraussetzungen

- Berufsausbildung und Prüfung als Arzthelferin oder Medizinische Fachangestellte
- Berufsausbildung und Prüfung in einem anderen medizinischen Fachberuf und anschließende einschlägige Berufserfahrung von angemessener Dauer

3.3 Handlungskompetenzen

- Die Medizinische Fachangestellte begleitet Patienten und Angehörige im Behandlungs- und Versorgungsprozess kontinuierlich und organisiert die notwendigen Maßnahmen.
- Sie unterstützt den Arzt durch Anwendung von Assessmentverfahren bei der Einschätzung der individuellen Patientensituation und der kontinuierlichen Patientenbeobachtung.
- Sie motiviert ältere Menschen und deren Betreuungspersonen ressourcengerecht zur aktiven Teilhabe (Empowerment).
- Sie unterstützt Patienten und Angehörige bei der Anwendung präventiver und rehabilitativer Maßnahmen insbesondere mit Blick auf schleichende Funktionsverluste.
- Sie führt Hausbesuche und delegierbare Leistungen bei immobilen bzw. schwerkranken Patienten durch.
- Sie führt das Wundmanagement durch.
- Sie beurteilt die häuslichen Bedingungen und zeigt Verbesserungsmöglichkeiten auf.
- Sie organisiert den notwendigen internen und externen Informationsfluss und nimmt Koordinierungsaufgaben insbes. an den Schnittstellen der Versorgung und zu anderen beteiligten Professionen wahr.

- Sie unterstützt Patienten und Angehörige bei der Initiierung und Durchführung von versorgungs- und sozialrechtlichen Anträgen.
- Sie führt begleitende Koordinations-, Organisations- und Qualitätsmanagementmaßnahmen durch.
- Sie setzt im Sinne des „lebenslangen Lernens“ neues Wissen, neue Methoden sowie Arbeitstechniken und -verfahren selbstständig um.

3.4 Überblick über Inhalte und Stundenverteilung

1. Kommunikation und Gesprächsführung	8 Stunden
2. Wahrnehmung und Motivation	8 Stunden
.....	
3. Häufige Krankheitsbilder und typische Fallkonstellationen	6 Stunden
4. Geriatrisches Basisassessment	6 Stunden
5. Hausbesuche und Versorgungsmanagement	12 Stunden
6. Wundmanagement	10 Stunden
7. Organisation und Koordination	4 Stunden
.....	
8. Hausarbeit und anschließendes Kolloquium	6 Stunden
Gesamt	60 Stunden

3.5 Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten

1. Kommunikation und Gesprächsführung 8 Stunden

- 1.1 Techniken der Kommunikation anwenden
- 1.2 Gesprächsführung insbesondere mit spezifischen Patientengruppen und betreuenden Personen beherrschen
- 1.3 Telefonkommunikation durchführen
- 1.4 Konfliktlösungsstrategien einsetzen
- 1.5 Sich mit der Berufsrolle auseinandersetzen
 - 1.5.1 Nähe-Distanz-Regulierung

1.5.2 Notwendigkeit kollegialer Reflexion

2. Wahrnehmung und Motivation

8 Stunden

- 2.1 Modelle der Selbst- und Fremdwahrnehmung verstehen
- 2.2 Motivation und Bedürfnisse einschätzen
- 2.3 Patienten und betreuende Personen zur Mitwirkung motivieren
- 2.4 Besonderheiten spezifischer Patientengruppen berücksichtigen
- 2.5 Soziales Umfeld einschätzen

3. Häufige Krankheitsbilder und typische Fallkonstellationen

6 Stunden

- 3.1 Altersmedizinische Grundlagen kennen
 - 3.1.1 Altersbedingte Funktionsverluste
 - 3.1.2 Multimorbidität und Chronizität
- 3.2 Dementielles Syndrom beschreiben
- 3.3 Diabetes mit Folgekrankheiten erläutern
- 3.4 Krankheiten mit erhöhtem Sturzrisiko beschreiben
 - 3.4.1 neurologischer Art (Apoplex, Demenz, M. Parkinson)
 - 3.4.2 cardio-vaskulärer Art (Orthostase, Arrhythmie)
 - 3.4.3 orthopädischer Art (Arthrosen, Osteoporose)
 - 3.4.4 stoffwechselbedingter Art (Hypo-/ Hyperglykämie)
- 3.5 Dekubitusrisiko einschätzen
- 3.6 Schwerstkranke und Palliativpatienten begleiten

4. Geriatrisches Basisassessment

6 Stunden

- 4.1 Verfahren zur Funktions- und Fähigkeitseinschätzung handhaben
 - 4.1.1. Aktivitäten des täglichen Lebens(ATL)
 - 4.1.2. Barthel Index
 - 4.1.3. Pflegegesetzadaptiertes Basisassessment (PGBA)
- 4.2 Verfahren zur Beurteilung der Sturzgefahr anwenden
- 4.3 Verfahren zur Beurteilung der Hirnleistung anwenden
- 4.4 Verfahren zur Beurteilung von Nutrition und Kontinenz anwenden

5. Hausbesuche und Versorgungsmanagement

12 Stunden

- 5.1. Rechtliche und medizinische Rahmenbedingungen von Hausbesuchen beachten
- 5.2. Häusliche Rahmenbedingungen einschätzen und Verbesserungsmöglichkeiten aufzeigen
 - 5.2.1 Häusliches Umfeld, Gefahrenquellen
 - 5.2.2 Körperpflege
 - 5.2.3 Psychosoziale Situation
 - 5.2.4 Pflegehilfsmittelversorgung
 - 5.2.5 Medikamenteneinnahme

- 5.3 Hausbesuchstasche kontrollieren
- 5.4 Hausbesuchsprotokoll führen
(Muster* siehe **Anhang 4.1**)
- 5.5 Versorgungs- und sozialrechtliche Anträge begleiten
 - 5.5.1 Pflegeversicherung (Umfang, Leistungen, Stufen)
 - 5.5.2 Hilfsmittelversorgung
 - 5.5.3 Rehabilitationsmaßnahmen
 - 5.5.4 Weitere Versorgungsleistungen (für behinderte Menschen, Krankentransport, etc.)
- 5.6 Praktischer Teil:
8 Hausbesuche durchführen, davon vier unter ärztlicher Begleitung; Bescheinigung anhand eines ärztlichen Eignungsbestätigung (8 Stunden) (siehe **Anhang 4.2**)

6. Wundmanagement

10 Stunden

- 6.1 Wundarten/ -heilung/-verläufe einschätzen
- 6.2 Wundheilungsstörungen erkennen und Interventionsmaßnahmen durchführen
- 6.3 Wundversorgung durchführen und Verbandtechniken anwenden
- 6.4 Wundprophylaxe einschl. druckreduzierender und -entlastender Maßnahmen durchführen
- 6.5 Wundbehandlung dokumentieren
- 6.6 Hebe- und Lagerungstechniken anwenden

7. Organisation und Koordination (4 Std.)

4 Stunden

- 7.1 Informationsmanagement und Koordination durchführen
 - 7.1.1 Pflegedienste
 - 7.1.2 Hilfsdienste
 - 7.1.3 sozialer Einrichtungen und Dienste
 - 7.1.4 Selbsthilfegruppen
- 7.2 Bei Einweisung und Entlassung mitwirken
- 7.3 Kooperation im Team, mit externen Partnern und Versorgungseinrichtungen gestalten
- 7.4 Dokumentation/ Abrechnung/ Qualitätsmanagement durchführen

8. Hausarbeit

6 Stunden

- in Form von 4 Dokumentationen von Hausbesuchen mit Kurzbeschreibung und anschließendem Kolloquium

* erstellt von Ann-Kathrin Mühlenfeld für das Institut für hausärztliche Fortbildung

3.6 Abschluss/Zertifikat

Die Fortbildung ist in einem Zeitraum von fünf Jahren zu absolvieren. Die Durchführung der erforderlichen Hausbesuche ist zu beurteilen und zu bescheinigen (Muster siehe **Anhang 4.2**). Nach erfolgreicher, bescheinigter Teilnahme am Modul Kommunikation/Wahrnehmung (16 Stunden) bzw. an der Gesamtfortbildung sowie am Kolloquium erhält die Teilnehmerin ein Zertifikat des Veranstalters.

4. Anhang

4.1 Hausbesuchsprotokoll

Hausbesuchsprotokoll

Name: _____		Pat.Nummer: _____	
Adresse: _____		Telefon: _____	
		Geb.: _____	
Hausbesuch am _____		durch: _____	
Information des Arztes an die Arzthelferin: _____			
Grund des Hausbesuches: _____			
Aufgaben:			
GBA <input type="checkbox"/>	Verband <input type="checkbox"/>	Sonstiges _____	
RR <input type="checkbox"/>	Injektion <input type="checkbox"/>	Medikationsabgleich <input type="checkbox"/>	
Labor : BB,BZ,Krea,K,TSH,CRP,.....		Kontrolle notwendig <input checked="" type="checkbox"/>	
		Medikation mit Akte identisch <input type="checkbox"/>	
Allgemeinzustand: _____		Befunde RR: _____	
Patienteneinschätzung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	schlecht		gut
Arzthelferineinschätzung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	schlecht		gut
Persönliche Einschätzung der Arzthelferin			
Ist Ihnen an dem Patienten etwas aufgefallen (z.B. Widersprüchlichkeit, Pflegezustand ect.) _____			
Ja → _____			
Nein → <input type="checkbox"/> öffnet die Tür alleine <input type="checkbox"/> orientiert: <input type="checkbox"/> Gewicht: _____ kg			
Gibt es etwas ganz Wichtiges, was der Patient dem Arzt mitteilen möchte? _____			
Rückruf durch den Arzt nötig: _____ <input type="checkbox"/> _____			
Besuch durch den Arzt nötig: _____ <input type="checkbox"/> _____			
_____ <input checked="" type="checkbox"/> heute			
Folgebesuch vereinbart : _____			
Datum: _____		_____	
		Unterschrift (Arzthelferin)	

4.2 Eignungsbestätigung

Eignungsbestätigung zur Durchführung von Hausbesuchen

gemäß Fortbildungscurriculum „Ambulante Versorgung älterer Menschen“

Die Medizinische Fachangestellte (MFA) _____ (Name)

hat unter meiner Aufsicht und Anleitung _____ begleitete und _____ (Anzahl) eigenständige Hausbesuche durchgeführt:

Die persönliche und fachliche Eignung auf Grund folgender Kompetenzen liegt vor:

- Die MFA verfügt über ausreichende Erfahrung im täglichen Umgang mit Patienten in der Hausarztpraxis.
- Die MFA zeichnet sich besonders durch Zuverlässigkeit, Selbstständigkeit, Loyalität und Ehrlichkeit aus.
- Die MFA bereitet sich gründlich auf den Hausbesuch vor, informiert sich durch Einsicht in die Patientenakte und organisiert alle notwendigen Dokumente und Assessmentunterlagen für den Besuch.
- Die MFA kennt die Notwendigkeit verschiedener Verfahren zur Funktions- und Fähigkeitseinschätzung und kann diese umsetzen.
- Die MFA schätzt das häusliche Umfeld ein, erkennt gesundheitsschädliches Verhalten und nimmt andere Gefahrenquellen (Stolperfallen, Dekubitusgefahr, etc.) wahr.
- Die MFA macht Vorschläge zu präventiven Maßnahmen, um einen gesundheitsfördernden Lebensstil zu erreichen und das Wohlbefinden des Patienten zu erhalten.
- Die MFA pflegt einen vertrauensvollen Umgang mit dem Patienten und dessen Angehörigen, wahrt deren Intimsphäre und kommuniziert angemessen.
- Die MFA ist mit der Koordinierung und Organisation von Hilfsmaßnahmen mit sozialen Einrichtungen, Pflegediensten, Krankenkassen, etc. vertraut.

Sie ist daher qualifiziert, delegierbare Leistungen unter ärztlicher Verantwortung auch im Rahmen von Hausbesuchen durchzuführen.

Ort, Datum

Stempel

Unterschrift des Hausarztes