



---

# Akkreditierungsrichtlinien für Simulationszentren

Arbeitsgruppe "Medizinische Simulation und PatientInnensicherheit"

Version 2 vom 11.3.2013

## Inhaltsverzeichnis

<b>1.</b>	<b>PRÄAMBEL</b> .....	<b>4</b>
<b>2.</b>	<b>PERIODISCHE EVALUATION</b> .....	<b>4</b>
<b>3.</b>	<b>PERSONELLE VORAUSSETZUNGEN</b> .....	<b>4</b>
3.1.	INSTRUKTORIN .....	4
3.2.	ZENTRUMSLEITERIN.....	4
3.3.	SONSTIGE MITARBEITERINNEN .....	5
3.4.	ANERKANNTE AUSBILDUNGEN .....	5
3.5.	ANDERE AUSBILDUNGEN.....	5
3.6.	BEARBEITUNG DER INSTRUKTORIN-QUALIFIKATION.....	5
<b>4.</b>	<b>STRUKTURELLE VORAUSSETZUNGEN</b> .....	<b>5</b>
4.1.	RÄUMLICHE AUSSTATTUNG .....	5
4.2.	APPARATIVE AUSSTATTUNG .....	6
<b>5.</b>	<b>INHALTLICHE VORAUSSETZUNGEN</b> .....	<b>6</b>
5.1.	SIMULATIONSDEFINITION .....	6
5.2.	SIMULATIONSaufbau (Szenario) .....	6
5.3.	DEBRIEFING .....	7
5.4.	TECHNICAL SKILLS .....	7
5.5.	NON-TECHNICAL SKILLS .....	7
5.6.	VERSCHWIEGENHEIT .....	8
<b>6.</b>	<b>QUALITÄTSSICHERUNG</b> .....	<b>8</b>
6.1.	ALLGEMEINE KRITERIEN DER QUALITÄTSSICHERUNG .....	8
6.2.	SPEZIELLE MAßNAHMEN .....	8

<b>7.</b>	<b>ADMINISTRATION INNERHALB DER ÖGARI .....</b>	<b>9</b>
7.1.	VERANTWORTLICHKEITEN .....	9
7.2.	EINFLUSS DER ÖGARI AUF NICHT VERPFLICHTENDE UND VERPFLICHTENDE AUSBILDUNGSINHALTE IN DER MEDIZINISCHEN SIMULATION .....	9
7.3.	AKKREDITIERUNGSVORGANG UND VERLÄNGERUNG DER AKKREDITIERUNG .....	10
7.4.	ANTRAGSFORMULAR.....	10
7.4.1.	<i>Personelle Voraussetzungen .....</i>	<i>10</i>
7.4.2.	<i>Strukturelle Voraussetzung (räumliche und technische Ausstattung).....</i>	<i>11</i>
7.4.3.	<i>Inhaltliche Voraussetzungen .....</i>	<i>11</i>
7.4.4.	<i>Qualitätssicherung .....</i>	<i>12</i>
7.4.5.	<i>Checkliste für das Akkreditierungsaudit für Erstantrag und Verlängerung .....</i>	<i>12</i>
<b>8.</b>	<b>ANHANG .....</b>	<b>13</b>
8.1.	DEFINITIONEN .....	13
8.2.	DOKUMENTENHISTORIE.....	14

## 1. Präambel

Aufgrund der in den letzten Jahren erfolgten Fortschritte der Weiterentwicklung computerunterstützter medizinischer Simulationseinrichtungen, ist die Arbeitsgruppe Medizinische Simulation und Patientensicherheit der festen Überzeugung, dass dieser Zweig der Medizin in Zukunft einen beträchtlichen Beitrag zur Aus- und Weiterbildung im gesamten Fachbereich leisten wird. In einer Reihe von gemeinsamen Besprechungen aller in Österreich auf diesem Gebiet tätigen Zentren wurden die notwendigen Rahmenbedingungen formuliert, die für die Ausstattung, Inbetriebnahme und Führung eines Simulationszentrums notwendig sind. Damit sollen fachspezifische möglichst relevante Themen in der Simulationsmedizin (mit der größtmöglichen Berücksichtigung der rasterzeugniskonformen Ausbildungsziele), sowie die Erarbeitung von Standards erleichtert werden. Die Anerkennung der Betriebsrichtlinien und Ausbildungsprogramme eines Zentrums durch die ÖGARI kann dann einen Österreich weiten Qualitätsstandard gewährleisten. Damit soll der Weg geebnet werden, die Simulationsmedizin zu einem verpflichtenden und integralen Bestandteil in der Ausbildung zum Facharzt für Anästhesie und Intensivmedizin zu machen.

## 2. Periodische Evaluation

Gerade die junge Fachrichtung Simulationsmedizin ist ständig im Fluss daher bedürfen die hier erarbeiteten Akkreditierungsrichtlinien einer ständigen Überprüfung und sollen routinemäßig in 2-jährigen Abständen einer Evaluation unterzogen werden, im Bedarfsfall früher. Die Dokumentenhistorie ist für jede neue Version im Anhang ersichtlich.

## 3. Personelle Voraussetzungen

### 3.1. InstruktorIn

InstruktorInnen, egal welcher Fachrichtung, müssen eine ausgewiesene theoretische und klinische Kompetenz in ihrem Unterrichtsfach aufweisen. Dies gilt für Pflegepersonal genauso wie für ärztliches Personal.

Lehrpersonen im Bereich CRM müssen entsprechende Erfahrung auf dem Gebiet CRM und Kommunikation aufweisen.

### 3.2. ZentrumsleiterIn

Basisqualifikation als InstruktorIn, einschlägige Erfahrung in der Organisation von Simulationslehrveranstaltungen, sowie Führungserfahrung.

### **3.3. Sonstige MitarbeiterInnen**

Die alleinige technische/administrative Mitarbeit an einem Simulationskurs zählt nicht als InstruktorIn-Tätigkeit.

### **3.4. Anerkannte Ausbildungen**

InstruktorInnen die Kurse durchführen, müssen durch Teilnahme an einem von der ÖGARI anerkannten InstruktorInnen-Kurs über eine gültige InstruktorIn-Berechtigung verfügen. Eine Liste der von der ÖGARI für die Anerkennung empfohlenen Veranstaltungen wird verfügbar gemacht werden (Beispiele für anerkannte Kurse: INFACT, EUSIM).

### **3.5. Andere Ausbildungen**

Kurse aus Zentren die sich nicht in der Liste der durch ÖGARI anerkannten Kurse finden, werden nach Vorlage des Kursinhaltes und Feststellung der Gleichwertigkeit zu den von der ÖGARI anerkannten Ausbildungen anerkannt

### **3.6. Bearbeitung der InstruktorIn-Qualifikation**

Die Bearbeitung der InstruktorIn-Berechtigung (Erstausstellung, Verlängerung) ist Aufgabe des Zentrumsleiters und wird gegen Vorlage der absolvierten Ausbildung für ein Jahr befristet verliehen. Die jährliche Verlängerung ist auszustellen, wenn Instrukturen innerhalb eines Jahres in 6 Kursen unterrichtet haben. Wird diese Vorgabe nicht eingehalten ruht die Berechtigung unbefristet und wird durch den Nachweis der Verlängerungskriterien unter Supervision wieder erteilt.

Die Prüfung und Feststellung der Gleichwertigkeit eines Kurses zu einem von der ÖGARI anerkannten InstruktorIn-Kurs, erfolgt durch die ÖGARI nach Anfrage durch den Zentrumsleiter.

## **4. Strukturelle Voraussetzungen**

### **4.1. Räumliche Ausstattung**

Der/Die ZentrumsleiterIn hat die Aufgabe, die Einhaltung räumlicher Mindeststandards nach den kursadäquaten Voraussetzungen (entsprechend dem angestrebten Virtualitätsgrad der Veranstaltung, wie im Antragsformular beschrieben) zu beachten. Das betrifft Trainingsorte (Schockraum, OP/Intensivstation, Rettungswagen, Hubschrauber) und Besprechungsorte (Debriefing mit und ohne Video-Unterstützung). Für Kursveranstaltungen außerhalb eines Simulationszentrums (Feldübungen oder Kurse in anderen Krankenhäusern) gelten diese Voraussetzungen sinngemäß und setzen daher eine

vorherige Begutachtung dieser Räumlichkeiten durch den Kursverantwortlichen voraus.

#### **4.2. Apparative Ausstattung**

Mindest-Standard: Ein Zentrum muss im Stande sein entsprechend dem gelehrten Programm, bzw. den Kursinhalten eine realitätsnahe Ausstattung, betreffend Manikin und Zusatzausstattung anzubieten (Defibrillator, Beatmungsgeräte, Medikamente, Spritzenpumpen, Überwachungsmonitore etc.). Aufgrund des heute bestehenden technischen Standards ist eine computerunterstützte Simulation der wesentlichsten physiologischen Parameter (EKG, RR (invasiv / nichtinvasiv), SpO<sub>2</sub>, Temperatur) Voraussetzung.

Empfohlener Standard: Audio-visuelle Speicher- und Wiedergabemöglichkeit (Video-Unterstützung)

### **5. Inhaltliche Voraussetzungen**

#### **5.1. Simulationsdefinition**

Ein möglichst realitätsnahes Nachbilden von Geschehen der Wirklichkeit. Aus Sicherheits- und Kostengründen ist es für fast alle konkreten Problemkreise notwendig, sie aus der Realität zu lösen und abstrakt zu behandeln; d.h. durch Abstraktion wird ein Modell geschaffen, an dem zielgerichtet experimentiert wird. Die daraus resultierenden Ergebnisse werden anschließend wieder auf das reale Problem übertragen.

#### **5.2. Simulationsaufbau (Szenario)**

Simulation eines klinischen Falles ("Szenario") muss nach der oben angeführten Definition daher didaktisch aus verschiedenen Anteilen bestehen. Grundsätzlich ist Simulation mit aktiver Teilnahme an einem Szenario verbunden. Es ist daher auf eine entsprechende kleine Gruppengröße zu achten um allen TeilnehmerInnen mindestens einmal eine aktive Rolle zukommen zu lassen. Bei der Simulation nach diesem Verständnis wird daher ein Verhältnis Lehrende(r)/Lernende(r) von mindestens 2:8 gefordert. Unabhängig von der Kleinheit der Gruppe müssen mindestens 2 Lehrende vorhanden sein. Mindestens ein/e Lehrende/r muss über eine gültige InstruktorIn-Berechtigung verfügen.

- Darstellung durch Lehrende und Schaffung einer authentischen Arbeitsumgebung (Briefing)
- Klinisches Feedback der durchgeführten Maßnahmen durch Übungen und die damit erzielten Resultate am Modell (SimulatorIn)

- Abschließende Besprechung, in der wesentliche Eckpunkte des Szenarios erläutert werden, die Maßnahmen und ihre Umsetzung, v.a. auch hinsichtlich der enthaltenen CRM Aspekte diskutiert und abschließend zusammengefasst werden (Debriefing)

Szenarios müssen schriftlich festgelegt sein, um Reproduzierbarkeit und Weiterentwicklung zu gewährleisten. Das Szenarien-Skript muss zumindest folgende Punkte umfassen:

- Zielgruppe
- Gruppengröße/Rollen
- Dauer der Übung
- Ort
- Bekanntgabe des übergeordneten Lernzieles
- Ablaufbeschreibung

### **5.3. Debriefing**

Nach der Simulationsdefinition ist das Debriefing (Übertragung der Übungsergebnisse auf das reale Problem) das Kernstück im Simulationsaufbau. Entsprechend hoch ist daher diese Fertigkeit von InstruktorInnen anzusehen und aus Gründen der Qualitätssicherung zu pflegen. Eine zumindest alle 2 Jahre stattfindende Fortbildungsmaßnahme ist daher vorzusehen. Das Format dieser Veranstaltung ist frei gestaltbar, soll jedoch unter Mitwirkung der ÖGARI definiert werden.

### **5.4. Technical Skills**

Es können alle im Ausbildungscurriculum angeführten Fertigkeiten (=Rasterzeugnis konforme Ausbildungsziele) durch Simulations-Szenarien vermittelt werden. Wenn für Fertigkeiten internationale Empfehlungen, Guidelines oder Standardvorgehensweisen existieren, soll bekanntgegeben werden wonach sich der Unterricht orientiert (z.B. Reanimationsrichtlinien nach ERC).

### **5.5. Non-Technical Skills**

Teambildung, Teamverhalten, Entscheidungsfindung, situatives Bewusstsein (situational awareness), Stressbewältigung und -verarbeitung sind Fertigkeiten, die unter Simulationsbedingungen sehr einprägsam vermittelt werden können. Der Unterricht nach veröffentlichten Zusammenstellungen (wie z.B. Rall/Gaba, Miller, ANTS) soll gefördert werden.

## 5.6. **Verschwiegenheit**

Die Qualität des Simulationsaufbaus lebt zum Teil von der wirklichkeitsnahen Nachbildung der Realität (=Virtualitätsgrad). Der empfundene Virtualitätsgrad wird wesentlich gefördert, wenn die KursteilnehmerInnen sich geistig auf simulierte Rahmenbedingungen einlassen können, ohne Versagensangst oder Nervosität vor Peinlichkeiten. Die Kursverantwortlichen haben daher mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln auf einen entsprechend diskreten Umgang mit Informationen und aufgezeichneten Datenmaterial zu achten, der diese wichtige Voraussetzung des Simulationsaufbaus stören könnte.

## 6. **Qualitätssicherung**

### 6.1. **Allgemeine Kriterien der Qualitätssicherung**

Ein akkreditierungswilliges Simulationszentrum muss Maßnahmen der Qualitätssicherung für das angebotene Kursprogramm vorbereiten und diese Maßnahmen schriftlich aufzeichnen, in angemessenen Zeitabständen aktualisieren und auf Anfrage öffentlich verfügbar machen. Folgende Punkte müssen dabei behandelt werden:

- Überwachung und periodische Überprüfung der Kursqualität durch geeignete interne und externe Evaluation.
- Die ÖGARI Empfehlungen bezüglich Ausbildungsqualität der InstruktorInnen und Kursgröße sind zu beachten.
- Überwachung der Ausbildungsqualität durch regelmäßige Bewertung des Ausbildungserfolges der KursteilnehmerInnen
- Die InstruktorIn-Qualifikation muss durch geeignete Aus- und Fortbildung gesichert sein und einer periodischen äußeren Evaluation unterworfen sein.
- Die äußere Evaluation (Audits) hat dermaßen stattzufinden, dass der Verschwiegenheitsgrundsatz eines Kurses keinesfalls gestört ist.
- Das Ausbildungszentrum muss Möglichkeiten sicherstellen, die Lehr- und Ausbildungsausstattung (Hard- und Software) verfügbar zu halten und angemessen zu erneuern bzw. zu aktualisieren.

### 6.2. **Spezielle Maßnahmen**

Die begleitende periodische Überprüfung der Qualitätsstandards kann auch durch gemeinsame Veranstaltungen erzielt werden, um Ausbildungsstandards zu vereinheitlichen und Qualitätsarbeit kostengünstig zu machen (z.B. unterstützt ein/e AuditorIn einen Kurs als TutorIn um sowohl die Rolle als Lehrende/r als auch als Überprüfende/r wahrzunehmen).



## 7. Administration innerhalb der ÖGARI

### 7.1. Verantwortlichkeiten

- Administrative Belange werden von den verantwortlichen LeiterInnen der Arbeitsgruppe "Medizinische Simulation und Patientensicherheit" bearbeitet und zu Tagungszeitpunkten dem ÖGARI-Vorstand zur Entscheidung vorgelegt. Die Arbeitsgruppenleitung darf für Zwecke von externen Audits qualifizierte InstruktorInnen akkreditierter ÖGARI-Simulationszentren mit einem Audit beauftragen,
- InstruktorIn-Berechtigung und Verlängerungen werden von ZentrumsleiterInnen bearbeitet und ausgestellt. Aufzeichnungen darüber sind durch ZentrumsleiterIn aufzubewahren und bei einem Audit vorzulegen
- Akkreditierungsantrag für ein Zentrum und die Anrechenbarkeit von Kursen die nicht in der Liste der ÖGARI anerkannten Kursen aufscheinen werden von ZentrumsleiterInnen bei der ÖGARI beantragt und dort entschieden.

### 7.2. Einfluss der ÖGARI auf nicht verpflichtende und verpflichtende Ausbildungsinhalte in der medizinischen Simulation

Wenn die ÖGARI nicht verpflichtende Simulationskurse für die Fachausbildung empfiehlt und wegen der Qualität der Lehrinhalte auch besonders auszeichnet, dann hat sie auch das Recht die besondere Berücksichtigung von Ausbildungsinhalten entsprechend dem jeweils gültigen Ausbildungscurriculum (=Rasterzeugnis) zu verlangen. Damit soll eine Österreich weite Basisausbildung in der medizinischen Simulation unter entscheidender Mitsprache der Ausbildungsverantwortlichen der Fachgesellschaft gefördert werden.

Bei verpflichtenden Simulationskursen für die Fachausbildung legt der ÖGARI-Vorstand nach Rücksprache mit den Zentrumsleitern (bzw. deren verantwortlichen Vertretern) eine Mindest- und Höchstpreisgrenze für diese Kursformate fest, welches für ein Jahr gilt. Diese Festlegung wird im Vorstandsprotokoll der betreffenden Vorstandssitzung festgehalten.

Damit soll durch faire Preisgestaltung für die ausbildungsverantwortlichen Rechtsträger die Attraktivität zur anteilmäßigen oder kompletten Übernahme der Kurskosten gesteigert werden. Auf keinen Fall sollen diese Kurse gewinnorientiert sein oder eine "Geschäftsförderung" durch eine verpflichtende Teilnahme entstehen. Bei akkreditierten Zentren, die die vereinbarten Preisgrenzen nicht berücksichtigen, behält sich die ÖGARI das Recht vor, diesen Zentren die laufende Akkreditierung zu entziehen.

### 7.3. **Akkreditierungsvorgang und Verlängerung der Akkreditierung**

Für Erstantrag und Verlängerungsantrag ist auf der Homepage der ÖGARI ein Formular zum Download bereit das eine genaue Beschreibung der beizubringenden Unterlagen enthält:

Erstantrag: schriftliches Ansuchen unter Bekanntgabe aller Zentrumsinformationen, sowie Kursinformationen gemäß den Vorgaben der ÖGARI.

Verlängerungsantrag: schriftlicher Antrag unter Bekanntgabe aller eventuellen Veränderungen seit dem Erstantrag. Das Jahresprogramm des Vorjahres, sowie das geplante Programm des nächsten Jahres sind beizulegen.

Die Akkreditierung nach Erstantrag oder Verlängerung wird für zwei Jahre verliehen, wenn die geforderten Punkte der Checkliste für die Verlängerung erfüllt wurden. Im Falle des Nichtvorliegens der Gründe für die Verleihung kann die Akkreditierung von der ÖGARI auch entzogen werden.

### 7.4. **Antragsformular**

#### 7.4.1. **Personelle Voraussetzungen**

##### 7.4.1.1. *Zentrumsführung*

- Name des/r Verantwortlichen und StellvertreterIn für das Simulationszentrum. Der/Die LeiterIn des Simulationszentrums ist nicht zwangsläufig LeiterIn der Organisationseinheit (Universität, Krankenhaus, Abteilung, usw.)
- Lebenslauf und Qualifikation des/r Verantwortlichen, sowie eine Beschreibung der Aufgaben und Verantwortlichkeit. Bekanntgabe der zeitlichen Verfügbarkeit im Bezug auf andere Arbeitsverpflichtungen
- Angabe des/r Verantwortlichen der Organisationseinheit (nicht des Simulationszentrums), sowie Angabe über die wirtschaftliche Verantwortung (wie werden die Mittel für das Simulationszentrum aufgebracht, wie unterhält das Zentrum seine laufenden Kosten, wer macht die Budgetplanung). Eventuell Darstellung eines Organigramms.

##### 7.4.1.2. *Personal*

- InstruktorenIn: Angabe von mindestens 2 Personen und Beschreibung der Ausbildung als InstruktorIn
- Technisches Personal
- Büropersonal (Bearbeitung von Anmeldungen, administrative Begleitung)

## **7.4.2. Strukturelle Voraussetzung (räumliche und technische Ausstattung)**

- Beschreibung des Ortes und der Räume (Größe, Lage), idealerweise Grundrissplan und Fotos, wie oft werden diese Räume benutzt, wer ist MitbenutzerIn, wie viele Personen können in den Räumlichkeiten betreut werden.
- Beschreibung der Simulationsausstattung (Art der Manikins, Computerprogramme zur Simulation)
- Beschreibung der (wenn vorhanden) audiovisuellen Ausstattung und der Möglichkeiten Training und Debriefing zu unterstützen
- Beschreibung der Sicherungsmaßnahmen zum Datenschutz der Teilnehmenden (Umgang mit Foto- und Filmmaterial). Schriftliche Unterlagen beilegen.
- Beschreibung des Verwaltungsprozesses der Programmgestaltung, Veröffentlichung, Anmeldung, Ausstellung von Kursbestätigungen

## **7.4.3. Inhaltliche Voraussetzungen**

### *7.4.3.1. Allgemeine Informationen und Programm Evaluation*

- Programmbeschreibung des letzten und nächsten Jahresprogrammes (mindestens 10 Kurse pro Jahr für Akkreditierung eines Zentrums)
- Angabe der Preisgestaltung für die KursteilnehmerInnen (Kurskosten)
- Preisregelung für ÖGARI Mitglieder
- Vorgehen im Fall von Kursstorno (Kostenrückerstattung komplett/anteilig/zeitlich abhängig)
- Beginn und Ende eines Kurses, Pausenangabe (Kursstundenplan)
- Maßnahmen zur Vermeidung bzw. Umgang mit Nervosität der KursteilnehmerInnen (Vertraulichkeit, Sicherheit, usw.)
- Ist der Kurs bzw. das Zentrum CME akkreditiert (DFP Programm der ÄK)
- Können Fragen zur Facharztprüfung in den Kurs eingearbeitet werden bzw. werden Vorbereitungskurse angeboten
- Evaluationszeugnisse: die im Zentrum abgehaltenen Kurse und Trainingsveranstaltungen sind gemäß aktuellen Standards hinsichtlich Inhalt, Didaktik und Zielerreichung sowie TeilnehmerInnen-Zufriedenheit zu evaluieren. Entsprechende Unterlagen über die einzelnen Kurse sind der ÖGARI auf Anfrage vorzuweisen.
- Stärken und Alleinstellungsmerkmale beschreiben

### *7.4.3.2. Zielgruppendefinition*

- Ausbildung (StudentInnen/Pflege/Hebammenschule)schule: z.B. Laienreanimation
- Fortbildung (Allgemeinmedizin/Pflege) z.B. ALS, ERC Kurse

- Simulationstraining für spezialisierte medizinische Fachgruppen: CRM- und Skills-Training (PAK, PiCCO), Management spezieller Krankheitsbilder und Notfälle bei Erwachsenen und Kindern, Zwischenfalls-Management in Anästhesie, Notfall- und Intensivmedizin.

*7.4.3.3. Darstellung eines Szenario Beispiels im Detail wie an der Institution üblich*

Das Szenarien-Skript muss zumindest folgende Punkte umfassen:

- Zielgruppe
- Gruppengröße/Rollen
- Dauer der Übung
- Ort
- Bekanntgabe des übergeordneten Lernzieles
- Ablaufbeschreibung

**7.4.4. Qualitätssicherung**

- Bekanntgabe der Qualität sichernden Maßnahmen (wie werden einheitliche Standards in den Kursen erreicht, welche Evaluationsprozesse existieren für Instrukto- ren, wie wird der Ausbildungserfolg der Kursteilnehmer bewertet, wie wird die Lehr- und Ausbildungsausstattung (Hard- und Software) verfügbar gehalten und ange- messen aktualisiert)

**7.4.5. Checkliste für das Akkreditierungsaudit für Erstantrag und Verlängerung**

Die dem Antragsformular angeschlossene Checkliste dient dem/r verantwortlichen ZentrumsleiterIn sowohl für den Erstantrag als auch für den Verlängerungsantrag als eine Organisationshilfe für die zu erfüllenden Voraussetzungen und ist jedem Erstan- trag und Verlängerungsantrag nach Selbstevaluation ausgefüllt beizulegen. Innerhalb von 2 Jahren nach der ersten Akkreditierung wird ein externes Verlängerungsaudit nach dieser Checkliste durch einen von der ÖGARI beauftragten Auditor durchgeführt.

## 8. Anhang

### 8.1. Definitionen

Manikin: Computersimulator in der Form einer menschenähnlichen Puppe zur Übung fachspezifischer Aufgabenstellungen

CRM: Crew Resource Management ist ein aus der Luftfahrt entlehnter Begriff, bei dem die „Non Technical Skills“ - nicht technischen Fertigkeiten – geschult und verbessert werden sollen. Dabei werden insbesondere vier Kategorien betrachtet: Kooperation, situative Aufmerksamkeit, Führungsverhalten und Entscheidungsfindung. Das Element Kommunikation ist ein ständiger Prozess, der sich in allen Kategorien wieder findet. Oft synonym mit Crisis Resource Management verwendet

INFACT, EUSIM: Beispiele für standardisierte Ausbildungsprogramme in der Simulationsmedizin

InstruktorIn: Vortragender der Kursteilnehmer aktiv unterrichtet und über eine gültige Instruktoren-Berechtigung verfügt

Lehrende/r: Vortragende/r, der KursteilnehmerInnen aktiv unterrichtet

ZentrumsleiterIn: Verantwortliche Person für die Führung eines Simulationszentrums

## 8.2. Dokumentenhistorie

20100915 Ausgabe der Version 1

20130311 Ausgabe der Version 2

Änderungen:

- Namensänderung der ARGE: Medizinische Simulation und PatientInnensicherheit (vorher: Simulationsmedizin und Patientensicherheit)
- Aufrechterhaltung der Tutorenqualifikation durch 6 Kurse pro Jahr (vorher 1 Kurs pro Jahr), Verlängerung der Akkreditierung durch Abhaltung von 10 Kursen pro Jahr (vorher 2 Kurse pro Jahr), Gültigkeitsdauer der Akkreditierung (Erstantrag und Verlängerung) jeweils 2 Jahre, Aberkennung der Akkreditierung durch die ÖGARI ist möglich wenn die Gründe für die Verleihung nicht mehr gegeben sind.
- Verbesserte Beschreibung des Antrags- und Verlängerungsverfahrens
- Entwicklung eines Antragsformulars mit einer "Checkliste Akkreditierungsaudit" sowohl zur Selbstevaluation als auch zum Gebrauch bei einem externen Audit.
- Erweiterung der allgemeinen Ausdrucksweise auf die männliche und weibliche Form.
- Administrative Einflußnahme der Ögari auf verpflichtende und nicht-verpflichtende Kursangebote.

ENDE DES DOKUMENTES