



Interprofessionalität im Gesundheitswesen Beispiele aus der Bildung und Lehre



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Interprofessionalität im
Gesundheitswesen
Beispiele aus der Bildung
und Lehre

Vorwort

Das Förderprogramm «Interprofessionalität im Gesundheitswesen 2017–2020» des Bundesamts für Gesundheit hat zum Ziel, die interprofessionelle Bildung und Zusammenarbeit im schweizerischen Gesundheitswesen voranzutreiben und noch stärker zu verankern. Nebst der Lancierung von Forschungsprojekten fokussiert es dabei auch auf die Verbreitung von Erfahrungen aus bereits bestehender interprofessioneller Praxis. In diesem Zusammenhang wurde 2018 eine Broschüre mit sieben Beispielen aus der Berufsausübung veröffentlicht.

In der vorliegenden Publikation werden analog zur ersten Broschüre wiederum sieben Beispiele von gelebter Interprofessionalität vorgestellt – diesmal aus dem Bereich Bildung und Lehre. Die Beispiele leben alle das Prinzip, dass interprofessionelles Lernen eine Voraussetzung für interprofessionelles Handeln ist. Ergänzt werden die Porträts durch ein Interview mit drei Personen aus unterschiedlichen Bereichen der Bildung und Lehre.

Wie bereits in der ersten Broschüre wollen wir mit den vorliegenden Beispielen die Vielfalt der Umsetzungsmöglichkeiten aufzeigen. Die Beispiele illustrieren, mit welchen Unterrichtsmethoden und Inhalten Interprofessionalität angegangen werden kann. Die verwendeten Bildstreifen sind in Zusammenarbeit mit zwei der porträtierten Modelle entstanden. Die Bilder fangen Impressionen der Lernumgebung wie auch der Anwendung in der Praxis ein. Wir bedanken uns an dieser Stelle herzlich bei den Beteiligten der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften und der Stiftung Lichthof für die engagierte Mitarbeit!

Wir hoffen, dass die Broschüre interessierten Bildungsverantwortlichen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich als Inspiration für die Implementierung eigener interprofessioneller Bildungsangebote dienen kann. Nebst den in dieser Broschüre vorgestellten Beispielen lassen sich im Online-Modellverzeichnis auch die Kurzinformationen zu weiteren Modellen guter Praxis finden (siehe www.bag.admin.ch/modelle-interprof).

Interprofessionalität in der Bildung und Lehre

Zürcher interprofessionelle klinische Ausbildungsstation (ZIPAS)

Seite 6

Interprofessionelle Studiengänge an der SUPSI

Seite 10

CAS «Ausbilden in Gesundheitsberufen»

Seite 14

«Demenz verstehen – den Menschen sehen»: Eine Inhouse-Weiterbildung

Seite 18

Interprofessionelle Kurse und Tagungen der GEPI

Seite 22

CAS «Interprofessionelle spezialisierte Palliative Care»

Seite 26

Interprofessionelles Simulationszentrum Genf (CiS)

Seite 30

Interview: Interprofessionalität aus verschiedenen Blickwinkeln

Seite 36



Zürcher interprofessionelle klinische Ausbildungsstation (ZIPAS)

Die Gesundheitsversorgung wird über alle Disziplinen und Bereiche hinweg immer komplexer und spezialisierter. Mit zunehmender Komplexität steigt auch der Bedarf an interprofessionellen Kompetenzen. Heute konzentrieren sich Gesundheitsorganisationen mehr und mehr

auf interprofessionelle Ausbildungsansätze, um bereits während der Ausbildung Voraussetzungen für eine gelungene interprofessionelle und patientenzentrierte Zusammenarbeit zu schaffen.

ZIPAS

Organisationen	Careum AG Bildungszentrum für Gesundheitsberufe, Careum Stiftung, Medizinische Fakultät der Universität Zürich, Universitätsspital Zürich, Zentrum für Ausbildung im Gesundheitswesen, Departement Gesundheit der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften
Bildungsebenen	Sekundarstufe II (eidg. Fähigkeitszeugnis), Tertiärstufe (Bachelor, Master, HF-Diplom)
Professionen	Ärzt/innen, Ergotherapeut/innen, Fachpersonen Gesundheit, Pflegefachpersonen, Physiotherapeut/innen
Kontaktperson	Dr. Gert Ulrich (gert.ulrich@careum.ch)
Webseite	www.zipas.ch

Die interprofessionelle klinische Ausbildungsstation

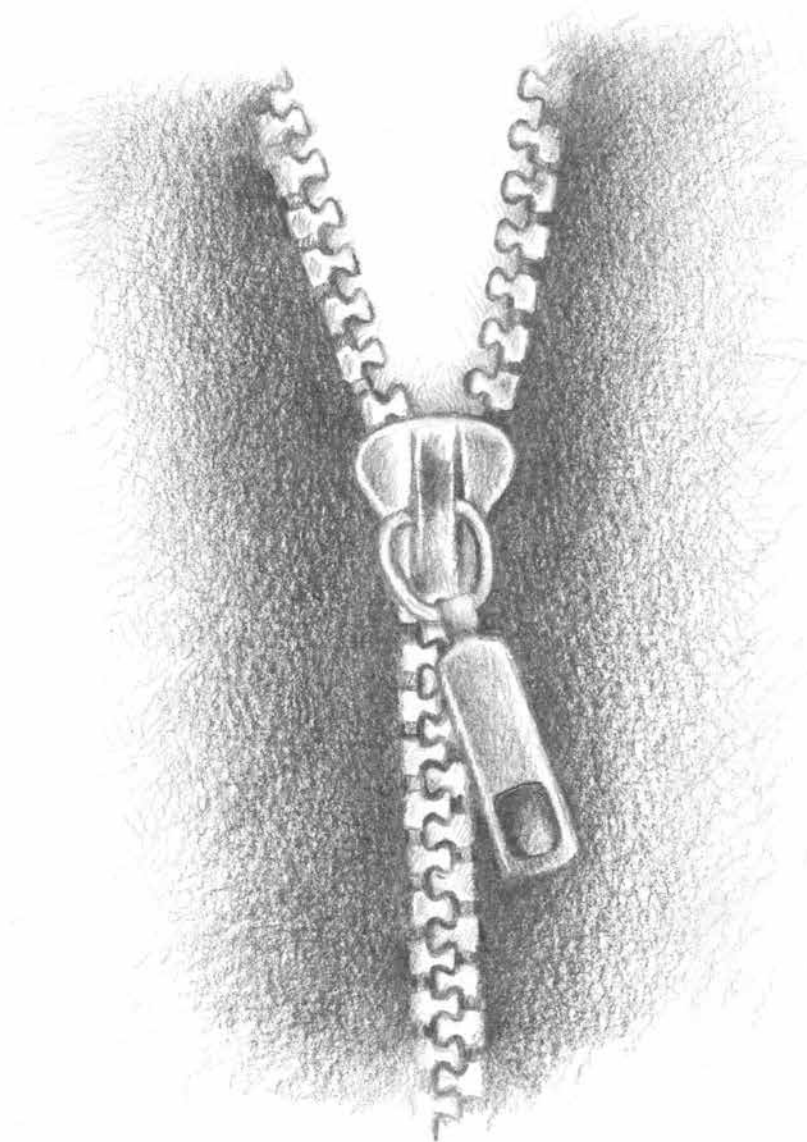
Ein Bildungsangebot, das in den letzten Jahren in den Fokus gerückt ist, sind interprofessionelle klinische Ausbildungsstationen, auf denen Studierende und Lernende aus verschiedenen Gesundheits- und Medizinalberufen sowie Bildungsstufen unter Supervision gemeinsam

und selbständig die Patientenversorgung übernehmen. Im Jahr 2017 gründeten sechs Partnerinstitutionen in Zürich einen Kooperationsverbund mit dem Ziel, die erste interprofessionelle klinische Ausbildungsstation in der Schweiz zu entwickeln. Ähnliche Modelle in Schweden, die bereits in den 1990er-Jahren implementiert wurden, dienten als konzeptionelle Grundlage. 2018 wurden an der Klinik für Neurologie am Universitätsspital Zürich die ersten zwei Pilotprojekte der Zürcher interprofessionellen klinischen Ausbildungsstation (ZIPAS) durchgeführt und für alle Beteiligten erfolgreich evaluiert.

Im Herbst 2019 starteten am Universitätsspital Zürich (Klinik und Poliklinik für Innere Medizin und Klinik für Traumatologie) die ersten Schweizer Ausbildungsstationen im regulären Betrieb. Längerfristig möchten die Partnerinstitutionen das theoretisch-wissenschaftlich fundierte und praxiserprobte Konzept schweizweit auf unterschiedliche Stationen, Fachbereiche und Gesundheitssettings ausweiten. Dazu wurden alle relevanten Inhalte in Form eines Handbuchs aufbereitet. Es sind bereits die universitären Spitäler in Zürich sowie schweizweit weitere Spitäler an ZIPAS interessiert. Im Sommer 2019 startete eine ZIPAS Pilotierung an der orthopädischen Universitätsklinik Balgrist in Zürich.

Lernen miteinander, voneinander und übereinander

Das Angebot richtet sich an Studierende aus den Bereichen Pflege, Medizin sowie Physio- und Ergotherapie und an auszubildende Fachpersonen Gesundheit, die sich im letzten Ausbildungsjahr beziehungsweise in der letzten Studienphase befinden, wobei auch abgestimmt auf das jeweilige stationäre Setting weitere Berufsgruppen eingebunden werden könnten. Im Rahmen ihres ZIPAS-Praktikums bzw. ihrer Unterassistenz (Medizinstudierende) arbeitet eine Gruppe von etwa sieben Studierenden und Lernenden auf der Ausbildungsstation. Während drei bis vier Wochen sind sie von Montag bis Freitag im Früh- beziehungsweise Tagdienst für Patientinnen und Patienten auf sechs Betten zuständig.



Der Reissverschluss symbolisiert das Ineinandergreifen und die gegenseitige Verzahnung der Professionen auf der interprofessionellen klinischen Ausbildungsstation.

Die Gruppe ist für die Tagesstruktur und die Patientenversorgung zuständig, gestaltet gemeinsam die Ziele und Interventionen für die Behandlung und führt gemeinsame Visiten bei den Patientinnen und Patienten durch. Auf der Station steht der Gruppe ein eigener Raum zur Verfügung, den sie für Besprechungen und zum Austausch nutzen kann. Erfahrene Berufsbildnerinnen und -bildner beziehungsweise Kaderärztinnen und -ärzte aus den jeweiligen Berufsgruppen übernehmen die Funktion als sogenannte Facilitators. Diese Facilitators begleiten die Gruppe während des Einsatzes. Gegen Ende jeder Schicht und Woche reflektiert die Gruppe zusammen mit den Facilitators die interprofessionelle Zusammenarbeit.

«Die Spitalrealität ist in gewisser Weise oft monoprofessionell. Auf der Ausbildungsstation sehen die Studierenden und Lernenden, wie die Patientenversorgung durch die Interprofessionalität optimiert werden kann. So können sie später im Berufsleben die Spitalrealität verändern.» Projektleiter

Die Ausbildung beinhaltet eine Reihe von interprofessionellen Kompetenzen, die die Teilnehmenden erreichen sollen, wie zum Beispiel Lernen im interprofessionellen Team, gemeinsame Entscheidungsfindung und Verantwortungsübernahme. Sie fokussiert zudem auf den Aufbau von interprofessionellen Kommunikations-, Reflexions- und Konfliktfähigkeiten. Dabei verfolgt ZIPAS einen patientenzentrierten Ansatz, in dem der Patient oder die Patientin als

Teammittglied betrachtet wird und eine optimale Patientenversorgung im Mittelpunkt steht. Ziel ist es, dass die Studierenden und Lernenden erfahren, gleichzeitig selbstständig und interprofessionell zu arbeiten. Die Facilitators nehmen dabei eine eher zurückhaltende Funktion ein. Sie stehen bei Anliegen zur Verfügung und unterstützen Reflexionsprozesse. Die Verantwortung für die Problemlösung liegt jedoch in erster Linie bei der Gruppe von Studierenden und Lernenden.

Auf der Ausbildungsstation lernen die Teilnehmenden in der Gruppe miteinander, voneinander und übereinander. Durch die kollaborative Behandlung von Patientinnen und Patienten, die Begegnungen im gemeinsamen Besprechungsraum sowie die gemeinsame Reflexionsarbeit erhält die Gruppe ausreichend Zeit, sich über die Patientenversorgung auszutauschen. So lernen sie Techniken, Theorien und Interventionen anderer Berufsgruppen kennen und verstehen. Bei der Patientenversorgung strebt die Gruppe eine konsensuelle Entscheidungsfindung an, an der alle Teilnehmenden gleichberechtigt mitwirken.



Katalysator für Veränderung

Während ihres Aufenthalts auf der Ausbildungsstation erweitern die Studierenden und Lernenden ihr Verständnis für die Kompetenzen und Grenzen ihres eigenen Berufs und diejenigen anderer Berufe. Die Arbeit auf der Ausbildungsstation zeigt ihnen die Vorteile der interprofessionellen Arbeit sowohl für die Patientenversorgung, als auch für ihre eigene Arbeit auf. Sie erwerben interprofessionelle Kompetenzen, die sie in ihrer zukünftigen Arbeit anwenden können. Durch ihre Zusammenarbeit auf der Ausbildungsstation können die Studierenden und Lernenden eine Offenheit gegenüber anderen Berufsgruppen aufbauen. So können die

«Für mich war es wichtig, die Techniken, Theorien und Interventionen anderer Professionen kennenzulernen und diese in meine eigene Arbeit einzubeziehen.» Studentin

Grenzen zwischen den Professionen beseitigt und traditionelle Machtgefälle zwischen den Berufen verringert werden. Die Arbeit auf der Ausbildungsstation bietet auch für die beteiligten Facilitators Vorteile. Durch die Begleitung der interprofessionellen Gruppe und den Austausch mit anderen Facilitators lernen sie neue Ideen und mögliche Lösungen für die Patientenversorgung kennen, die sie in ihrer eigenen Arbeit einsetzen können.

Längerfristig können interprofessionelle Ausbildungsstationen als Katalysatoren für die interprofessionelle Arbeit wirken. Einerseits übernehmen die Teilnehmenden eine wichtige Rolle als sogenannte «Change Agents». Die Studierenden und Lernenden lernen bereits während der Ausbildung, interprofessionell zu arbeiten, und können später dazu beitragen, die Strukturen und Kulturen im Gesundheitswesen zu verändern. Auch die beteiligten Facilitators werden durch ihr Engagement auf der Ausbildungsstation ermutigt, ihre eigene Arbeitspraxis zu reflektieren und interprofessionelle Ansätze in ihre Arbeit einzubeziehen. Andererseits werden auch Führungspersonen und Mitarbeitende in den Kliniken und Spitälern, in denen die Ausbildungsstationen aufgebaut werden, für das Thema sensibilisiert und können so die Vorteile der interprofessionellen Arbeit erkennen. Zudem können Ausbildungsstationen die multi-institutionelle Vernetzung fördern, wodurch zusätzliche Projekte angestoßen und weitere Schritte in der interprofessionellen Ausbildung und Zusammenarbeit gegangen werden können.

Somit können interprofessionelle Ausbildungsstationen den Stellenwert des interprofessionellen Ansatzes in den Kliniken und Spitälern erhöhen. Dies hat klare Vorteile für die Patientenversorgung. Die Patientinnen und Patienten profitieren von einer interprofessionellen Behandlung, bei der die Arbeit der Fachpersonen über Berufsgruppen hinweg koordiniert und abgestimmt wird. Die koordinierte Arbeit kann die Qualität der Versorgung verbessern, die Patientensicherheit und -zufriedenheit erhöhen und die Aufenthaltsdauer der Patientinnen und Patienten auf den Stationen verkürzen.

Bedingungen für einen erfolgreichen Aufbau

Die Projektleitung der Pilotstudie am Universitätsspital Zürich identifiziert mehrere Faktoren, die für einen erfolgreichen Aufbau der interprofessionellen Ausbildungsstation entscheidend sind. Es ist von zentraler Bedeutung, dass die unterschiedlichen Interessen der Partner berücksichtigt und in Einklang gebracht werden. Dies erfordert «offene Türen» und gute Informationsflüsse, die Austausch und Transparenz ermöglichen. Zudem muss der Aufbau auf der Führungsebene verankert sein und die notwendigen Ressourcen zur Verfügung gestellt werden. Auch benötigt ein solches Projekt Personen in den jeweiligen Institutionen, die Überzeugungsarbeit leisten können. Schliesslich müssen sich die Institutionen bewusst sein, dass die Einrichtung einer interprofessionellen Ausbildungsstation ein grossangelegtes Projekt ist, das viele Strukturen und Personen betrifft. Die wichtigste Voraussetzung ist jedoch, dass die Institutionen trotz der möglichen Herausforderungen den Schritt in Richtung einer interprofessionellen Ausbildungsstation wagen.



Interprofessionelle Studiengänge an der SUPSI

Das Departement für Betriebsökonomie, Gesundheit und Soziale Arbeit (DEASS) der Fachhochschule der italienischen Schweiz (SUPSI) bietet Bachelorstudiengänge in Pflege, Ergotherapie und Physiotherapie an, die gemeinsame Module zur Förderung interprofessioneller Kompetenzen vorsehen. Damit will es auf die soziodemografische Entwicklung, die Veränderung der Lebensstile, die Entstehung neuer Modelle zur Gesundheitsversorgung und

Krankheitsbehandlung sowie den Wandel der wirtschaftlichen Determinanten des Gesundheitssystems reagieren. Die Kurse richten sich an Fachpersonen in Ausbildung aus den Bereichen Pflege, Physiotherapie und Ergotherapie, die den Abschluss eines dreijährigen Studiums anstreben. Das Ziel dieses interprofessionellen Angebots ist, den Austausch zwischen verschiedenen Berufen schon während des Studiums zu fördern, um eine grössere Interprofessionalität auch in der Arbeitswelt zu ermöglichen. Die Kurse sollen den Studierenden vermitteln, wie wichtig es ist, die Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt zu stellen und zu deren Wohl zusammenzuarbeiten. Das Projekt wurde 2006 lanciert, und die drei Bachelorstudiengänge werden seit jenem Jahr angeboten. Die Arbeit zur Vorbereitung und Definition der Studiengänge wurde bereits 2005 aufgenommen. 2009 kam es mit der Schaffung eines landesweit einheitlichen Kompetenzprofils für alle Gesundheitsberufe zu einer Änderung der Studiengänge, die den gewählten pädagogischen Ansatz der interprofessionellen Ausbildung verstärkte und bestätigte.

Interprofessionelle Studiengänge an der SUPSI

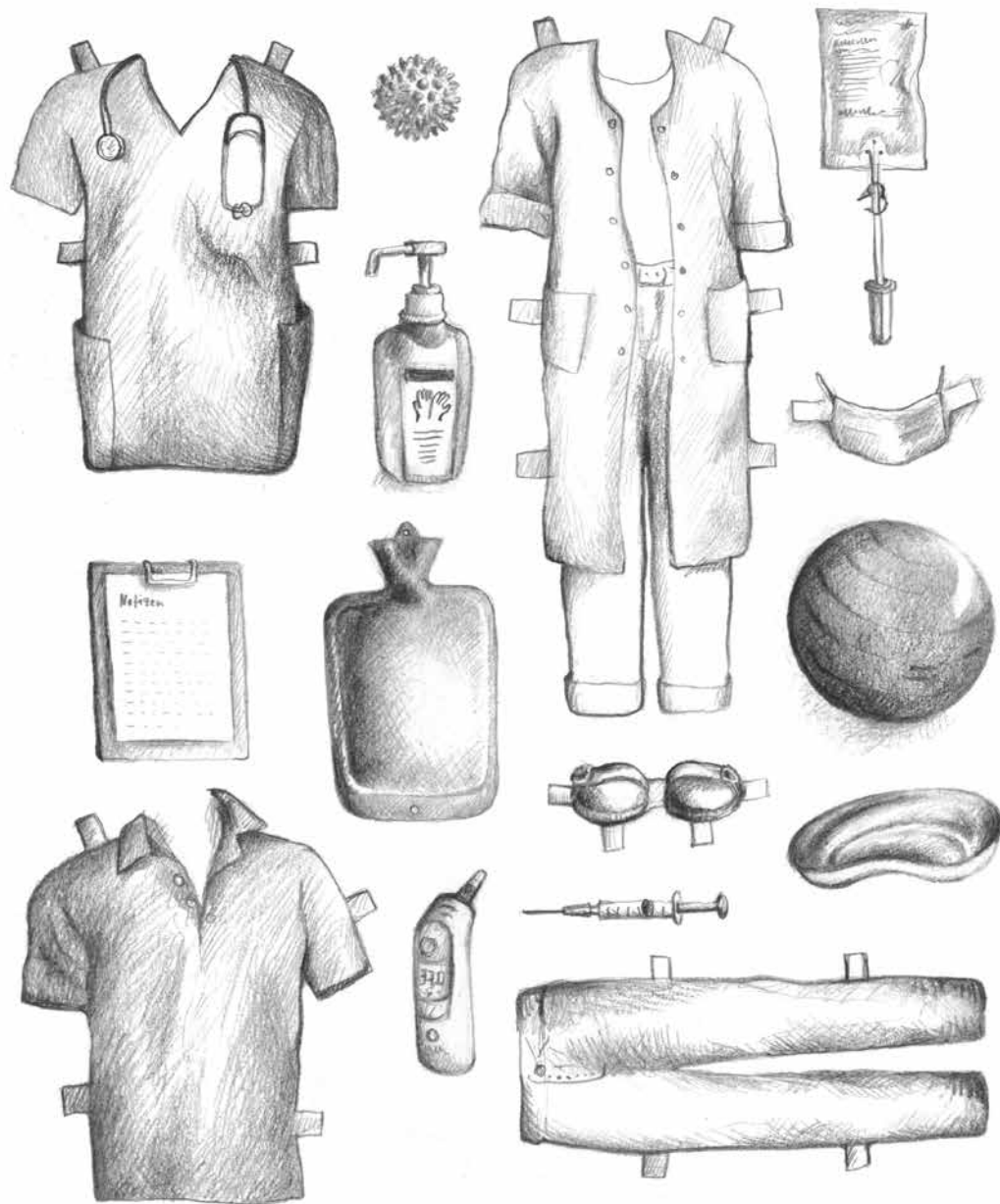
Organisation	Departement für Betriebsökonomie, Gesundheit und Soziale Arbeit (DEASS) der Fachhochschule der italienischen Schweiz (SUPSI)
Bildungsebene	Tertiärstufe (Bachelor)
Professionen	Ergotherapeut/innen, Pflegefachpersonen, Physiotherapeut/innen
Kontaktperson	Prof. Monica Bianchi (monica.bianchi@supsi.ch)
Webseite	www.supsi.ch/deass/bachelor/cure-infermieristiche.html www.supsi.ch/deass/bachelor/ergoterapia.html www.supsi.ch/deass/bachelor/fisioterapia-manno.html

Das Projekt wurde 2006 lanciert, und die drei Bachelorstudiengänge werden seit jenem Jahr angeboten. Die Arbeit zur Vorbereitung und Definition der Studiengänge wurde bereits 2005 aufgenommen. 2009 kam es mit der Schaffung eines landesweit einheitlichen Kompetenzprofils für alle Gesundheitsberufe zu einer Änderung der Studiengänge, die den gewählten pädagogischen Ansatz der interprofessionellen Ausbildung verstärkte und bestätigte.

Interprofessionelle Module und Praktika heben den Wert der Interprofessionalität hervor

In den drei verschiedenen Bachelorstudiengängen werden allen Studierenden 14 gemeinsame Module angeboten, wie zum Beispiel die Module «Epistemologie der Pflege», «Identität und Ethik» und «Interprofessionelles Management komplexer Situationen». Die angebotenen Module folgen unterschiedlichen Methoden. Neben dem Frontalunterricht im Plenum werden Lehrmethoden wie Diskussionen, fallbezogene Gruppenarbeit, selbstgesteuertes Lernen, problembasiertes Lernen (PBL) und die fallbezogene klinische Analyse mit konkreten Beispielen eingesetzt. Diese Module fördern die Zusammenarbeit zwischen Studierenden verschiedener Fachrichtungen ab dem ersten Semester. Jedes Modul sieht zudem eine Lehrperson für jeden Beruf, also insgesamt drei Modulverantwortliche, vor. Auf diese Weise kommen die Studierenden in direkten Kontakt mit Fachpersonen aus den jeweiligen Fachbereichen. Während des dreijährigen Studiums absolvieren die Studierenden Praktika, die es ihnen ermöglichen, das im Studium erworbene Wissen in der beruflichen Praxis umzusetzen.

Mit den interprofessionellen Modulen und den von einem Tutor oder einer Tutorin begleiteten Praktika werden patientenorientierte, auf den hohen Wert der Interprofessionalität fokussierte Modelle gefördert, die einen Einfluss auf die Qualität der Patientenversorgung haben. Es ist wichtig, den Studierenden verständlich zu machen, dass die Zugehörigkeit zu einer Berufsgruppe auch bedeutet, dass man sich gegenüber verschiedenen anderen Berufen öffnen



Die verschiedenen Kleidungsstücke und Gegenstände veranschaulichen die Interprofessionalität der Studiengänge: Fachpersonen verschiedener Studienrichtungen, die zusammenarbeiten.

muss: Auf diese Weise ist es möglich, sich mit anderen Fachbereichen auseinanderzusetzen und zu erkennen, dass die Pflegearbeit auf globale, integrierte Weise erfolgt. Ausserdem ist hervorzuheben, dass auch die Bachelorarbeiten von Studententeams aus den drei Fachgebieten verfasst werden können.

Interprofessionelle Ausbildung als unverzichtbares Element für die Zukunft

Nach Ansicht der Modellverantwortlichen hat sich im Laufe der Jahre das Bewusstsein entwickelt, dass interprofessionelle Ausbildung im Gesundheitswesen keine Modeerscheinung ist, sondern ein unverzichtbares Element der Studiengänge darstellt. In Zukunft müsste das Anbieten interprofessioneller Kurse obligatorisch sein, um die Effizienz im Gesundheitswesen zu steigern. An diesem Modell, wie es von der SUPSI angeboten wird, haben sich andere Bildungsstätten im Gesundheitswesen ein Beispiel genommen. Aus Sicht der Modellverant-

wortlichen ist eine grosse Herausforderung für die kommenden Jahre die Einbindung der Interprofessionalität in die Weiterbildung. Es ist wichtig, interprofessionelle Weiterbildungskurse anzubieten, damit die verschiedenen Fachpersonen, die im Laufe der Jahre Berufserfahrung gesammelt haben, die Möglichkeit erhalten, ihre Erfahrungen zu vergleichen und auszutauschen. Es wird wichtig sein, sich weiterhin mit der Frage zu befassen, wie man Interprofessionalität fördern kann, ohne die Anforderung der berufsspezifischen fachlichen Schulung zu vernachlässigen. Der Grat zwischen der Förderung einer gemeinsamen Professionalität und dem Schutz der jeweiligen fachlichen und beruflichen Identität ist sehr schmal und von grosser Bedeutung. Erwünscht ist eine zukünftige Zusammenarbeit mit der Universität der italienischen Schweiz (USI), die ab 2020 ein Masterstudium in Medizin anbietet. Das Ziel ist, die bereits bestehende Zusammenarbeit zwischen Studierenden der Ergotherapie, Physiotherapie und Krankenpflege auf Medizinstudierende auszuweiten, um die Voraussetzungen zur Förderung der Interprofessionalität zwischen diesen Berufen zu schaffen.

Wertvolle Ausbildung für die Studierenden

Die Studierenden sind mit dem eingeschlagenen Weg und den angebotenen interprofessionellen Modulen sehr zufrieden. Nach dem dreijährigen Studium fühlen sie sich bereit, in die Arbeitswelt einzusteigen. Die Seminare erachten die Studierenden als besonders nützlich, da sie dabei in kleinen Gruppen lernen können, mit unterschiedlichen Ideen konfrontiert werden und einen direkten Austausch mit anderen Gesundheitsfachpersonen pflegen. Während der drei Jahre erfahren die Studierenden, wie wichtig interprofessionelle Module sind, und sie können Synergien für die Patientenversorgung nutzen, sobald sie in die Arbeitswelt eingetreten sind. Dieses Wissen wird in den drei Jahren schrittweise erworben und gilt als grundlegend. So kann es zu Beginn für die Studierenden schwierig sein, den Zweck bestimmter, eher theoretischer gemeinsamer Module zu verstehen, aber im Laufe der Zeit merken sie, dass diese dem Erwerb von Grundfertigkeiten interprofessioneller Teams dienen, die sie in der Praxis anwenden können.

Modell zur Unterstützung von Fachkräften, Patient/innen und Organisationen

Die interprofessionellen Module ermöglichen die Ausbildung von Fachkräften, die in der Lage sind, ihre Rolle in der Patientenversorgung aus einer anderen Perspektive zu betrachten: Die Studierenden lernen, die Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt zu stellen, indem sie sie in die Planung ihrer Versorgung einbeziehen und mit anderen Fachkräften zusammenarbeiten, um sicherzustellen, dass die Patientinnen und Patienten daraus den grösstmöglichen Nutzen ziehen. Die Studierenden entwickeln und verfeinern auch das reflektierende Denken in Teams. Aus ihrer Sicht liegt der Nutzen des Modells darin, dass sie andere Berufe dadurch besser verstehen können und lernen, wie man zusammenarbeitet, um eine angemessene und umfassende Versorgung zu gewährleisten. Studierende, die diese Ausbildung bereits ab-



geschlossen haben, bestätigen den Mehrwert der interprofessionellen Module: Dank dieser Kurse lernt man, sich zu hinterfragen und mit anderen Fachpersonen über den eigenen Beruf nachzudenken sowie das Bewusstsein für seine Arbeit zu schärfen. Diese Aspekte stärken die beruflichen Fähigkeiten der Studierenden.

Das Modell ist auch für die Patientinnen und Patienten nützlich: Sie werden in den Behandlungsprozess eingebunden und erleben keine Verwirrung, Unentschlossenheit oder Widersprüche innerhalb des Pflorgeteams. Die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Berufen ist nicht nur ein grundlegender Aspekt, sondern ermöglicht auch, bessere Ergebnisse zu erzielen. Für Institutionen und Organisationen, die Gesundheitsfachpersonen beschäftigen, erleichtert die Interprofessionalität, die den Studierenden am DEASS während des dreijährigen Studiums vermittelt wird, die Behandlungsprozesse und trägt dazu bei, die Effektivität und Effizienz zu verbessern: Die Übertragung der interprofessionellen Zusammenarbeit auf die klinische Praxis hilft bei der Teamarbeit und erhöht den Austausch von Informationen über die Patientinnen und Patienten. Aus einigen Gesprächen mit Einrichtungen, die mittels dieser Module ausgebildete Fachpersonen einstellen, geht hervor, dass die ehemaligen Studierenden darauf vorbereitet sind, sich in die interprofessionelle Zusammenarbeit einzufügen und mit Ärztinnen und Ärzten sowie anderen Gesundheitsfachpersonen zusammenzuarbeiten.

Best Practice-Beispiele, pädagogischer Lehransatz und Teamarbeit für eine erfolgreiche Schulung

Für andere Fachhochschulen, die eine interprofessionelle Ausbildung anbieten wollen, betonen die Modellverantwortlichen, wie wichtig es ist, bestehende Literatur und Best Practice-Beispiele zur Interprofessionalität zu konsultieren und einen pädagogischen Lehransatz mit differenzierten Modellen und Lehrmitteln anzuwenden. Ausserdem sollte man nicht zu viel Angst haben, dass die Spezifität eines Berufs verloren geht, sondern den Mut haben, sich neuen Herausforderungen zu stellen. Es ist sehr wichtig, kontinuierlich mit den Lehrkräften zusammenzuarbeiten, um eine interprofessionelle Sensibilität zu entwickeln und interprofessionelle Programme und Module mit ihrer Beteiligung zu erarbeiten. Im hier vorgestellten Modell hat die Formulierung gemeinsamer erkenntnistheoretischer Prämissen in einer «Charta» zu einem besseren Verständnis geführt und es allen Beteiligten – Lehrkräften, Studierenden und Koordinatorinnen und -koordinatoren – ermöglicht, auf ein grundlegendes gemeinsames Ziel hinzuarbeiten.

«Dieser Studiengang hat mein Verhalten in der Arbeitswelt und die Ausübung meines Berufs beeinflusst. Ich beziehe immer andere Gesundheitsfachpersonen in meine Arbeit ein, damit die Patientenversorgung so umfassend wie möglich erfolgt.» ehemalige Studentin



CAS «Ausbilden in Gesundheitsberufen»

Die Gesundheitsversorgung ist oft komplex und erfordert den Einbezug mehrerer Professionen. In Studiengängen im Gesundheitswesen ist eine stärkere Fokussierung auf interprofessionelle Inhalte zu beobachten. Heute lernen Studierende bereits während des Studiums,

CAS «Ausbilden in Gesundheitsberufen»

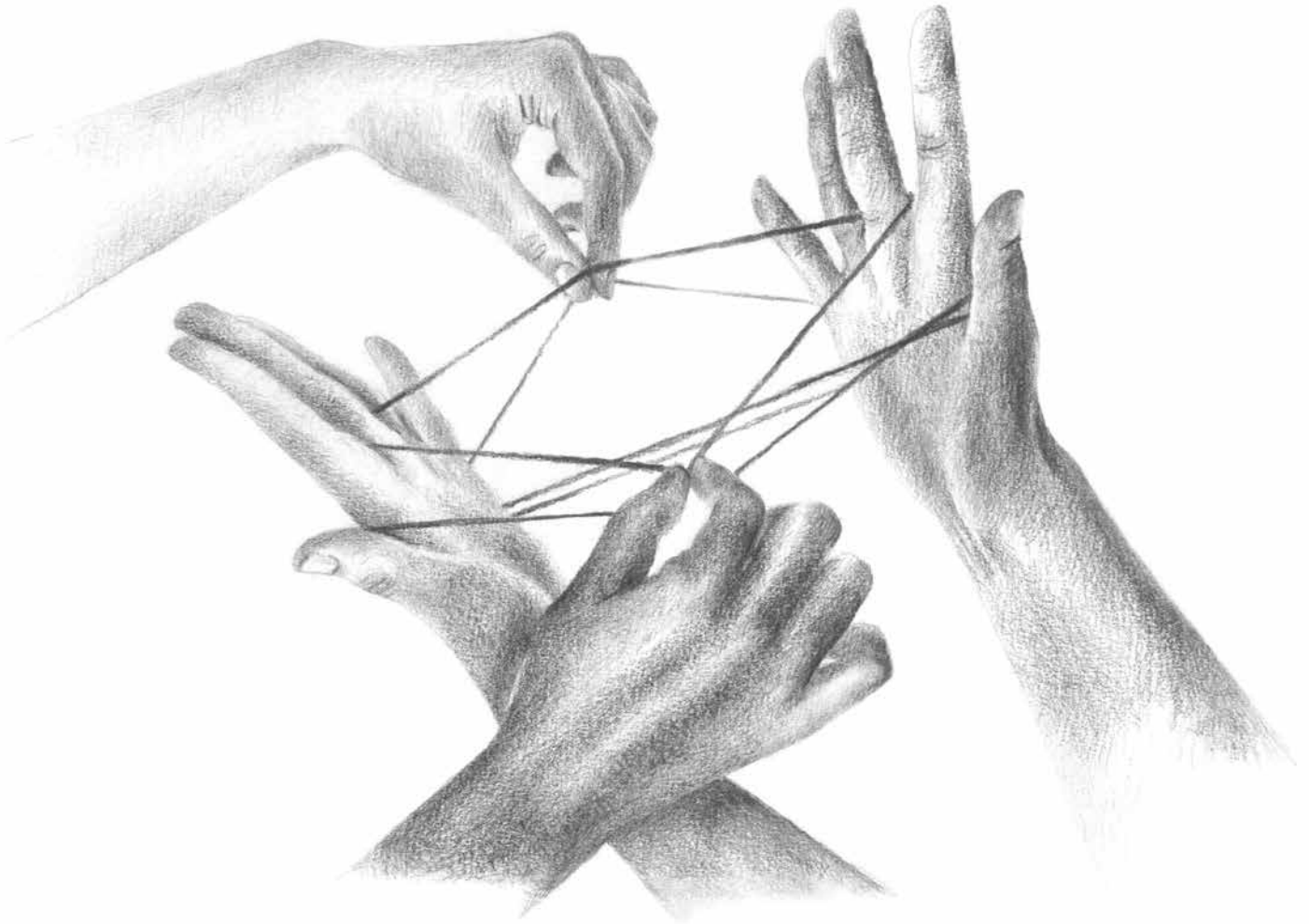
Organisation	Departement Gesundheit der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften
Bildungsebene	Tertiärstufe (CAS)
Professionen	Ergotherapeut/innen, Ernährungsberater/innen, Fachpersonen im Bereich Gesundheitsförderung, Hebammen, Logopäd/innen, Pflegefachpersonen, Physiotherapeut/innen und weitere Gesundheitsberufe auf Bachelorstufe
Kontaktperson	Anita Manser Bonnard (anita.manser-bonnard@zhaw.ch)
Webseite	www.zhaw.ch/de/gesundheit/weiterbildung/detail/kurs/cas-ausbilden-in-gesundheitsberufen

gemeinsam mit anderen Professionen zusammenzuarbeiten. Allerdings fehlen in den Betrieben oft die Rahmenbedingungen, um interprofessionell zu arbeiten. Fachpersonen können Angst davor haben, anderen Professionen Kompetenzen oder Verantwortungsbereiche wegzunehmen. So wird eine Hemmschwelle für die interprofessionelle Zusammenarbeit aufgebaut. Um die Rahmenbedingungen für die interprofessionelle Arbeit in den Betrieben zu verbessern, braucht es Berufsfachpersonen, die für das Thema sensibilisiert sind und die somit eine Rolle als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren einnehmen können.

Ausbilden in Gesundheitsberufen

An der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) in Winterthur wird seit 2015 der Zertifizierungslehrgang «Ausbilden in Gesundheitsberufen» angeboten. Das Angebot ist interprofessionell konzipiert und richtet sich an Gesundheitsfachpersonen mit einem Abschluss auf Bachelorstufe. Zielpersonen sind beispielsweise Fachleute aus dem Bereich Ergotherapie, Pflege oder Physiotherapie, Hebammen und Fachpersonen im Bereich Gesundheitsförderung, Ernährungsberatung oder Logopädie. Ihnen allen gemeinsam ist, dass sie in ihren Betrieben für die Ausbildung von Studierenden in der Praxis zuständig sind. Mit dem Einbezug von verschiedenen Berufsgruppen folgt der Lehrgang dem Kerngedanken, dass die Ausbildung in Gesundheitsberufen nicht nur berufsspezifisch ist, sondern von einem interprofessionellen Ansatz profitieren kann.

Im Lehrgang werden Kompetenzen vermittelt, die für die Tätigkeit als Ausbilderin beziehungsweise Ausbilder erforderlich sind. Dies umfasst sowohl führungstheoretisches und kommunikatives, als auch methodisches und didaktisches Wissen. Der Lehrgang setzt sich aus drei Modulen zusammen; zwei Module fokussieren auf die Praxisausbildung und ein Modul auf Methodik und Didaktik. Zentrale Aspekte sind dabei die Rolle als Ausbilderin beziehungsweise Ausbilder, die Gestaltung und Begleitung von Lernprozessen und die Leistungsbeurteilung sowie die Planung, Durchführung und Evaluation des Unterrichts. Der Lehrgang wird vor allem durch Dozierende der Institute des Departements Gesundheit der ZHAW durchgeführt. Zusätzlich wirken Dozierende der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich, des Instituts für Medizinische Lehre der Universität Bern, der pädagogischen Hochschule Zürich und des Kantonsspitals Winterthur mit. Im Unterricht werden Vorlesungen mit Einzel- und Gruppenarbeiten kombiniert. Zudem vertiefen sich die Teilnehmenden im Rahmen eines Selbststudiums in die Inhalte. Als Leistungsnachweis erarbeiten sie Projekte, die in den Betrieben umgesetzt werden.



Wie die Fäden in einem Fadenspiel sind die Fachpersonen in einem interprofessionellen Team anpassungsfähig, flexibel und gleichzeitig unterschiedlich in deren Beschaffenheit und je nach Bedarf einsetzbar.

Interprofessionelle Lernmethoden

Ein zentrales Ziel im CAS ist es, dass die Teilnehmenden lernen, ihre Fachexpertise in interprofessionellen Arbeits- und Projektgruppen einzusetzen, um die fachliche Entwicklung im Betrieb zu fördern. Im Unterricht thematisieren die Dozierenden, wie Studierende in der Praxis die interprofessionelle Zusammenarbeit und Kooperation lernen und üben können. Zu diesem Zweck werden im CAS verschiedene Lernmethoden eingesetzt. In interprofessionellen Gruppen diskutieren und reflektieren die Teilnehmenden über Lernkonzepte und deren praktische Anwendung. Zudem können sich die Teilnehmenden im Rahmen von interprofessionellen Lerntandems über die Aspekte des Lehrgangs und ihre eigenen Erfahrungen austauschen und sie erhalten durch gegenseitige Hospitationen einen Einblick in andere Berufe und Ausbildungspraktiken. Durch den Einbezug von Dozierenden aus der Medizin erwerben die Teilnehmenden vertieftes Wissen über die medizinische Ausbildung, und mögliche Kooperationen werden beleuchtet. Auch werden im Rahmen einer Diskussionsrunde mit Vertretenden aus Fachhochschulen und Universitäten zukünftige Möglichkeiten der interprofessionellen Arbeit beim Ausbilden in Gesundheitsberufen thematisiert.

«Es fängt im Kleinen an. Auch kleine interprofessionelle Settings tragen dazu bei, den Ansatz zu fördern und aufzubauen.» Teilnehmerin

Nutzen des interprofessionellen Ansatzes

Für die Modellverantwortlichen liegt eine klare Stärke des CAS in der interprofessionellen Zusammensetzung, sowohl bei den Teilnehmenden, als auch bei den Dozierenden. Die Gruppe weist eine grosse Vielfalt an beruflichen Hintergründen, Kenntnissen und Erfahrungen auf, was es ermöglicht, viele Blickwinkel aufzuzeigen und zu kombinieren. Die Teilnehmenden lernen, in Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen interprofessionelle Ausbildungskonzepte zu entwickeln und umzusetzen. Dieser Erfahrungsaustausch und das Lernen miteinander ermöglicht ein vertieftes gegenseitiges Kennenlernen und Verständnis, wodurch die Teilnehmenden Schnittstellen und Möglichkeiten für Zusammenarbeit in der Ausbildung von Studierenden identifizieren können.

«Wenn die Ausbilderinnen und Ausbilder selbst erleben, gemeinsam mit anderen Gruppen interprofessionell zu lernen, tragen sie dies mit sich in die Praxis.» Dozentin

Durch den gemeinsamen Besuch derselben Module erkennen die Teilnehmenden ausserdem, dass die verschiedenen Professionen grundsätzlich ähnliche Ziele verfolgen. So entsteht ein Gefühl der Verbundenheit und es können Hürden, Vorurteile oder auch Konkurrenzverhalten zwischen den Professionen abgebaut werden. Dies stärkt wiederum den zentralen Kern der interprofessionellen Arbeit, nämlich die Zusammenarbeit auf Augenhöhe. Diese Erkenntnisse nehmen sie in ihre Tätigkeit als Ausbildende mit und es fällt ihnen später einfacher, mit anderen Berufen Kontakt aufzunehmen.

Ein weiterer Erfolgsfaktor des CAS ist der enge Bezug zur Praxis. Als Teil des Lehrgangs erhalten die Teilnehmenden die Aufgabe, Praxisprojekte am Arbeitsort zu planen, durchzuführen und zu dokumentieren. Dabei werden sie ermutigt, interprofessionelle Projekte zu erarbeiten. In den letzten Jahren haben die Teilnehmenden verschiedene Praxisprojekte in ihren Betrieben entwickelt, wie beispielsweise interprofessionelle Lerngruppennachmittage, Skill-Labors oder Notfallsimulationstrainings. Von diesen Praxisprojekten profitieren auch ihre jeweiligen Arbeitsorte.



«Dass Studierende im Gesundheitswesen von Fachpersonen ausgebildet werden, die für das Thema Interprofessionalität sensibilisiert sind, kommt schlussendlich den Patientinnen und Patienten zu Gute.»

Modellverantwortliche

Das Bildungsangebot hat auch auf die Gesundheitsversorgung in den Betrieben positive Auswirkungen. Die Studierenden in der Praxis, die ein interprofessionelles Lernen erleben, werden für das Thema sensibilisiert. Die Patientinnen und Patienten werden von Fachpersonen behandelt und betreut, die den interprofessionellen Grundgedanken mittragen. Durch einen verbesserten Austausch zwischen den Professionen erleben die Patientinnen und Patienten eine einheitliche Kommunikation und reibungslose Versorgungsprozesse. Lehrgänge wie das CAS an der ZHAW bieten aber auch für Bildungsinstitutionen Vorteile. Der Aufbau von berufsspezifischen Bildungsangeboten kann sehr teuer sein. Durch interprofessionelle Angebote können Bildungsinstitutionen Kosten sparen.

Bedingungen für eine erfolgreiche Umsetzung

Die Modellverantwortliche des CAS ist überzeugt, dass interprofessionelle Bildungsangebote nur dann erfolgreich sein können, wenn die Inhalte auch interprofessionell entwickelt werden. Beim Aufbau des Angebots ist es wichtig, darauf zu achten, welche Berufsgruppen gemeinsame Themen teilen und was gemeinsame Nenner sind. Darüber hinaus ist es von zentraler Bedeutung, einen engen Bezug zur Praxis herzustellen, indem praxisrelevante Themen mit der Theorie verknüpft werden und die Praxis in die Ausbildung eingebunden wird.

Eine weitere Voraussetzung ist, dass die beteiligten Personen den Kern des interprofessionellen Ansatzes kennen. Der Leitgedanke muss sein, dass sich die Professionen ergänzen und dass die Berufsgruppen durch die engere Zusammenarbeit eine verbesserte Gesundheitsversorgung leisten können. Schliesslich müssen Bildungsangebote inhaltlich flexibel sein. Das Thema Interprofessionalität entwickelt sich ständig weiter und wird auch immer konkreter. Das bedeutet, dass auch die Inhalte eines Bildungsangebots regelmässig angepasst werden müssen, um mit den Entwicklungen an den Schnittstellen Schritt zu halten.



«Demenz verstehen – den Menschen sehen»: Eine Inhouse-Weiterbildung

Bei der interprofessionellen Arbeit wird dem personenzentrierten Ansatz eine wichtige Rolle beigemessen. Dieser Ansatz fokussiert eine professionelle Betreuung von Menschen mit Demenz, die ihre körperlichen und emotionalen Bedürfnisse berücksichtigt. Bei der personenzentrierten Betreuung steht die betroffene Person im Mittelpunkt der Arbeit und die Fachpersonen organisieren sich um diese Person herum. Jedoch ist festzustellen, dass Berufsgruppen innerhalb der gleichen Institution wenig Kontakt zueinander haben. Häufig fehlt ein Verständnis für die Aufgaben und Tätigkeiten anderer Professionen.

«Demenz verstehen – den Menschen sehen»: Eine Inhouse-Weiterbildung

Organisation	CURAVIVA Weiterbildung
Bildungsebene	Institutionsinterne Weiterbildung
Professionen	Abhängig von Zielsetzung und Inhalten der Weiterbildung
Kontaktperson	Marylène Renggli-Boschung (m.renggli@curaviva.ch)
Webseite	www.weiterbildung.curaviva.ch/Weiterbildungsangebote/Inhouse-Angebote/Demenz/PlcZy

Bei dieser Thematik setzt die Weiterbildung «Demenz verstehen – den Menschen sehen» von CURAVIVA Weiterbildung an. CURAVIVA Schweiz vertritt über 2700 Heime und soziale Institutionen für Menschen mit Unterstützungsbedarf. Ein zentrales Ziel des Verbands ist es, die Qualität der Arbeit in den Institutionen zu fördern. Dabei werden den Mitgliedern unter anderem institutionsinterne Weiterbildungen angeboten.

Personenzentrierter Ansatz

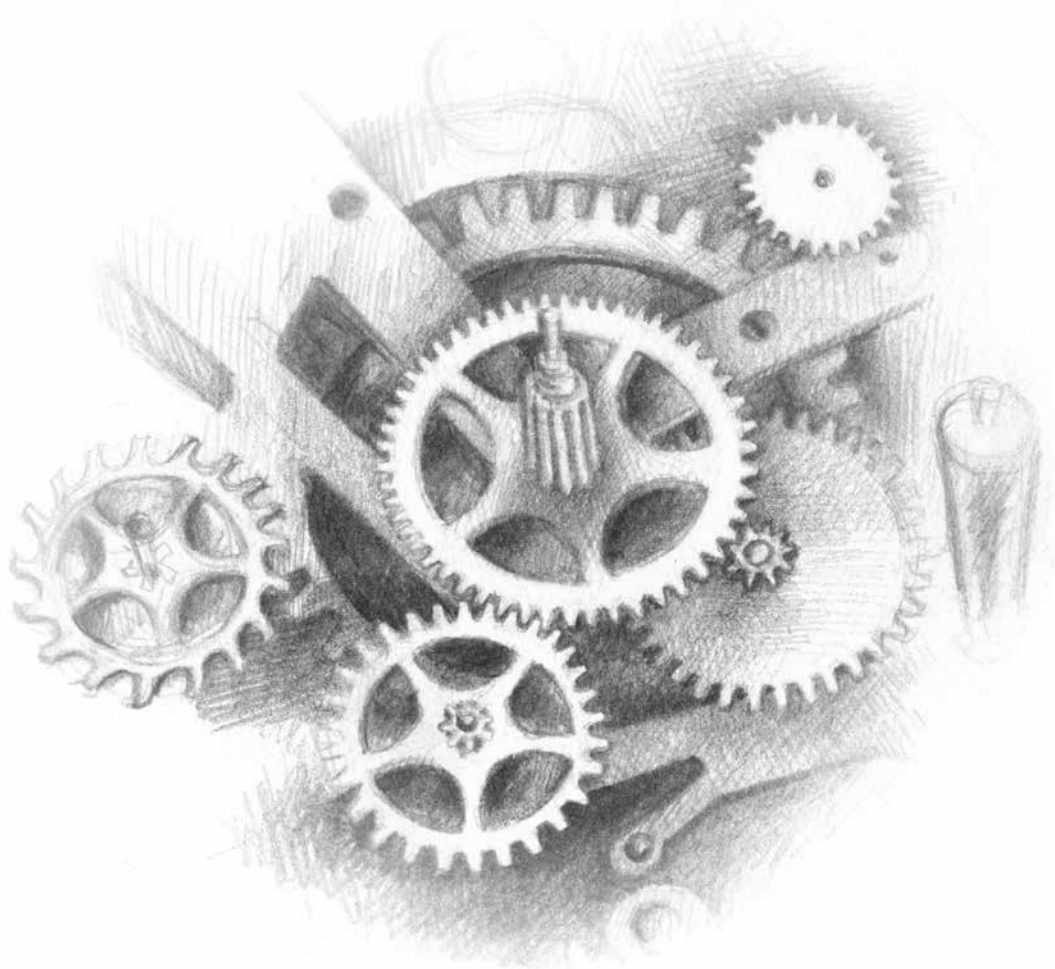
In der Weiterbildung zum Thema Demenz wird das Ziel verfolgt, durch Diskussionen über Praxisbeispiele gegenseitiges Verständnis und gegenseitige Wertschätzung sowie eine gemeinsame Haltung und Sprache aufzubauen. Die Inhalte richten sich nach den Bedürfnissen der jeweiligen Institution und werden entsprechend konzipiert. Ein fester Kern der Weiterbildung ist die personenzentrierte Pflege und Betreuung.

Die Weiterbildung wird in den Institutionen durchgeführt. Geleitet werden die Kurstage von Lehrbeauftragten, die selbst in der Praxis tätig sind und eine breite praktische Erfahrung mitbringen. Die Mitarbeitenden der Institution können Basiskurse und Aufbaukurse besuchen. Der Basiskurs beinhaltet verschiedene Themen im Bereich Demenz und Gerontopsychiatrie. Ausgehend von der Theorie und Beispielen aus ihrem eigenen Arbeitsalltag setzen sich die Teilnehmenden mit Verhaltensauffälligkeiten und Betreuungsformen auseinander. In Gruppenarbeiten und Rollenspielen reflektieren sie ihren Umgang mit von Demenz betroffenen Bewohnerinnen und Bewohnern und setzen sich mit der personenzentrierten Pflege auseinander.

«In der Weiterbildung konnte ich in die Welt der Pflege eintauchen und ihren Arbeitsalltag besser verstehen.» Mitarbeiter Gastronomie

In Aufbaukursen können die Teilnehmenden auf weitere Themen zur Betreuung von

Menschen mit Demenz vertieft eingehen. Zudem besteht für die Mitarbeitenden die Möglichkeit, im Rahmen von Praxisaufträgen in ihrer Institution eigene Ziele zu definieren, um das Wissen umzusetzen und diesen Prozess anschliessend zu beurteilen. Die Ergebnisse werden von CURAVIVA Weiterbildung evaluiert und der Institution vermittelt.



Wie in einem Uhrwerk besteht die interprofessionelle Zusammenarbeit aus einem Zusammenspiel verschiedener Elemente. Für die Stiftung Lichthof symbolisiert die Uhr den Uhrentest, der die Früherkennung einer Demenz unterstützen kann.

Erfahrungen einer Institution

Eine der Mitgliedsinstitutionen von CURAVIVA Schweiz, die die Weiterbildung durchgeführt hat, ist die Stiftung Lichthof in der Stadt Uster im Kanton Zürich. Die Stiftung ist ein privates Wohn- und Pflegezentrum mit einer offen geführten und einer geschützten Abteilung. Um eine bestmögliche Betreuung ihrer Bewohnerinnen und Bewohner mit Hirnleistungseinschränkungen zu sichern, ist es der Stiftung wichtig, die Kompetenzen aller Mitarbeitenden zum Thema Demenz zu stärken. Die Weiterbildung wurde gewählt, weil sie umfassend und praxisorientiert gestaltet ist und auf die Bedürfnisse der Stiftung angepasst werden konnte. Mit der Weiterbildung wollte die Stiftung eine einheitliche Sprache und Praxis entwickeln, um die Zusammenarbeit der Mitarbeitenden zu stärken. Der Basiskurs wurde deswegen von allen Mitarbeitenden der Stiftung besucht, also sowohl vom Pflege- und Aktivierungspersonal, als auch von den Angestellten in der Gastronomie, Hotellerie, Technik und Administration.

Die Weiterbildung gab den Mitarbeitenden die Gelegenheit, sich mit Arbeitskolleginnen und -kollegen auszutauschen, mit denen sie sonst wenig Kontakt haben. Durch Diskussionen zu Fallbeispielen stellten die Mitarbeitenden fest, dass sie im Umgang mit den Bewohnerinnen und Bewohnern häufig die gleichen Herausforderungen erleben. Die Rollenspiele ermöglichten es, Situationen im geschützten Rahmen zu üben und Reaktionen zu besprechen. So wurde sichtbar, weshalb die Berufsgruppen in verschiedenen Situationen unterschiedlich reagieren. Auch wurde den Mitarbeitenden aus der Pflege bewusst, dass Mitarbeitende in der Gastronomie und Hotellerie in ihren Alltagskontakten mit den Bewohnerinnen und Bewohnern einen wichtigen Teil in der Betreuung übernehmen.

«Menschen mit Demenz werden immer eine Überforderung spüren. Dadurch, dass ihnen sämtliche Angestellte in der Institution demenzgerecht begegnen, erleben sie aber mehr Geborgenheit. Sie können zum Beispiel auch von derjenigen Person getröstet werden, die gerade ihr Zimmer putzt, da diese die notwendigen Kompetenzen ebenfalls besitzt.»

Lehrbeauftragte

Erhöhtes Verständnis für Kompetenzen der Berufsgruppen

Sowohl CURAVIVA Weiterbildung, als auch die Stiftung Lichthof stellen einen grossen Nutzen des interprofessionellen Ansatzes fest. Durch den Fokus auf die interprofessionelle Zusammenarbeit wächst das Verständnis der Mitarbeitenden für die Kompetenzen und Beiträge der verschiedenen Berufsgruppen. Zudem weisen sie eine gemeinsame ethische Grundhaltung auf, die die Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner ins Zentrum stellt. Dank einer gemeinsamen Fachsprache trauen sich auch Mitarbeitende aus der Gastronomie oder Hotellerie, dem Pflegepersonal Fragen zu stellen oder auch neue Überlegungen und Ideen zum Betreuungsangebot einzubringen. Auch erhalten Mitarbeitende ausserhalb der Pflege mehr Sicherheit im Umgang mit den Bewohnerinnen und Bewohnern und können Situationen teilweise selbst lösen, was das Pflegepersonal entlastet.

Für die Bewohnerinnen und Bewohner der Stiftung Lichthof ist der grösste Nutzen eines interprofessionellen Ansatzes, dass sie von Mitarbeitenden betreut werden, die weniger unsicher sind und ihnen als Menschen begegnen. So erleben sie mehr Sicherheit in ihrem Alltag, was ihre Lebensqualität stark verbessert. Die Stiftung Lichthof stellt zudem fest, dass sich der Umgang mit den Bewohnerinnen und Bewohnern verbessert hat, weil die Mitarbeitenden Verhaltensauffälligkeiten besser verstehen und somit ruhiger und achtsamer damit umgehen können.

Bedingungen für eine erfolgreiche Umsetzung

Durch ihre langjährige Erfahrung hat CURAVIVA Weiterbildung mehrere Bedingungen identifiziert, die für eine erfolgreiche Umsetzung interprofessioneller Bildungsangebote zentral sind. Eine klare Stärke ist es, wenn die Inhalte an die Bedürfnisse der Zielgruppe angepasst werden. Zu diesem Zweck klärt CURAVIVA Weiterbildung den Auftrag mit der jeweiligen Institution sorgfältig ab, um herauszufinden, wo die Institution steht und welche Ziele sie bezüglich der interprofessionellen Arbeit verfolgt.

Eine weitere Bedingung für eine erfolgreiche Umsetzung ist die Offenheit der Mitarbeitenden gegenüber den Inhalten des Bildungsangebots. Für das Pflegepersonal können sie Wiederholungen darstellen, und die Mitarbeitenden in der Gastronomie können sie gar als wenig nützlich empfinden. Eine erfolgreiche Umsetzung bedingt deswegen, dass die Institution ihre Mitarbeitenden ausreichend über die Ziele und Zwecke der Weiterbildung informiert.

Schliesslich lässt sich ein zentraler Erfolgsfaktor in der Rolle der Bildungsinstitution feststellen. CURAVIVA Weiterbildung hat den Auftrag, die Weiterbildung durchzuführen und Wissen zu vermitteln, ist aber nicht für die Entwicklung der Organisation zuständig. Bei der Umsetzung des Wissens in die Praxis liegt die Verantwortung bei der Institution. Die jeweiligen Zuständigkeiten und Rollen müssen vor Beginn der Weiterbildung geklärt werden.



«Die Mitarbeitenden können andere Professionen nur akzeptieren und wertschätzen, wenn sie wissen, was die anderen Bereiche machen.»

Modellverantwortliche

Weiterentwicklung des Bildungsangebots

Bei der Durchführung der Weiterbildung zum Thema Demenz hat CURAVIVA Weiterbildung verschiedene Entwicklungsmöglichkeiten festgestellt. Eine davon betrifft das systemische Denken. Von Demenz betroffene Menschen begegnen einer Reihe verschiedener Berufsgruppen. Neben den Angestellten der Institution sind sie mit Fachpersonen aus der Medizin, Physiotherapie, Seelsorge oder auch mit Freiwilligen in Kontakt. Um dem Rechnung zu tragen, möchte CURAVIVA Weiterbildung in Zukunft vermehrt externe Akteure in die Weiterbildung miteinbeziehen. Zudem wird es für den Weiterbildungssektor zukünftig eine wichtige Aufgabe sein, der Diversität in den Institutionen gerecht zu werden.

Interprofessionelle Kurse und Tagungen der GEPI

Die Gruppe GEPI (Groupe interinstitutionnel d'Éducation et Pratique Interprofessionnelles), die 2010 auf Initiative der Fakultät für Biologie und Medizin der Universität Lausanne, der Waadtländer Hochschule für Gesundheit (HESAV), des Waadtländer Universitätsspitals (CHUV) und der Hochschule für Gesundheit La Source in Lausanne gegründet wurde, soll die

Interprofessionelle Kurse und Tagungen der GEPI

Organisationen	GEPI – Interinstitutionelle Gruppe für interprofessionelle Bildung und Praxis
Bildungsebene	Tertiärstufe (Bachelor, Master)
Professionen	Pflegefachpersonen, Hebammen, Fachpersonen für Medizinisch-technische Radiologie (MTRA), Physiotherapeut/innen, Ergotherapeut/innen, Ärzt/innen
Kontaktperson	Anne-Claude Allin (ac.allin@ecolelasource.ch), Dr. David Gachoud
Webseite	www.ecolelasource.ch/formations/gepi

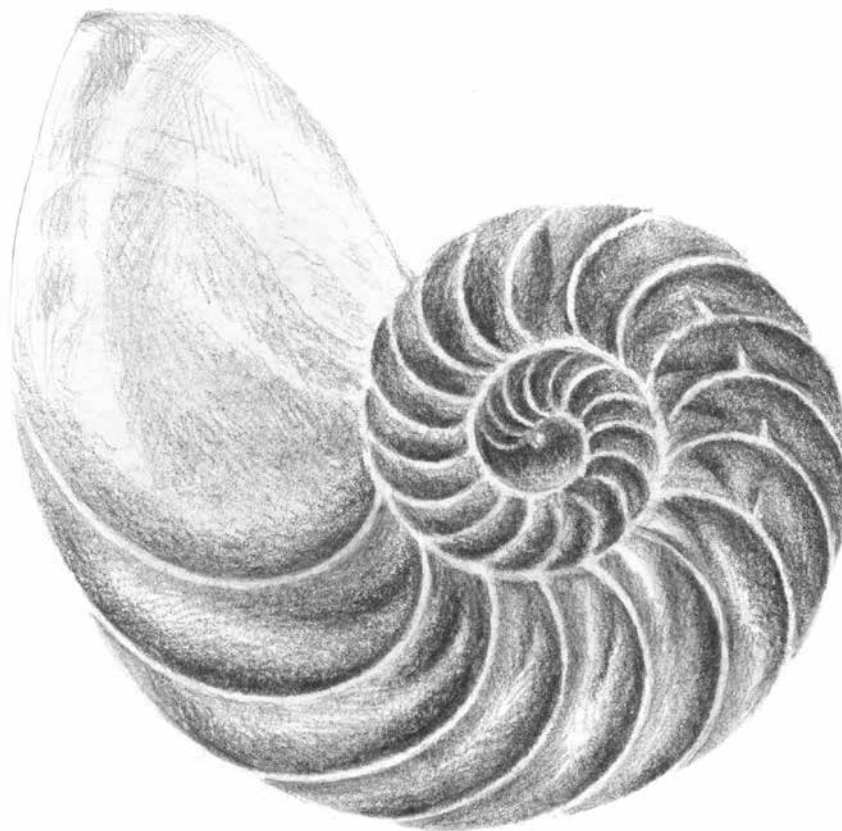
interprofessionelle Bildung und Praxis kohärent und koordiniert fördern. Die interprofessionelle Praxis trägt zur Versorgungsqualität und zur Patientensicherheit bei. Sie muss in die Bildungsgänge der verschiedenen Berufe eingebunden werden, damit die Studierenden interprofessionelle Kompetenzen entwickeln können. Für die harmonische und erfolgreiche Entwicklung interprofessioneller Aktivitäten in den Bildungsstätten wie auch in den Gesundheitseinrichtungen hat die GEPI eine theoretische Grundlage und ein als

Leitfaden zu verwendendes Modell erarbeitet. Aus Gründen der Klarheit wurde dieses Modell «Interprofessionelles Modell von Lausanne» oder kurz «Modell von Lausanne» getauft. Das Modell wurde 2017 im Buch «Éducation interprofessionnelle et pratique collaborative : Le modèle de Lausanne» veröffentlicht. Nachfolgend werden zwei Beispiele aus dem Werk präsentiert: die Tagungen zur Sensibilisierung für die Arbeit im interprofessionellen Team sowie die interprofessionellen Kurse.

Tagungen zur Sensibilisierung für die Arbeit im interprofessionellen Team

Die Mitgliedinstitutionen der GEPI organisieren seit 2011 für alle ihre Studierenden einmal im Jahr die «Tagungen zur Sensibilisierung für die Arbeit im interprofessionellen Team». Diese Tagungen dauern eineinhalb Tage und werden jedes Jahr im März durchgeführt. Sie richten





Wie eine Nautiluschale ist das Lausanner Modell dynamisch aufgebaut und umfasst verschiedene untereinander verbundene Elemente. Im Zentrum der Schale – oder des Modells – steht der patientenzentrierte Ansatz.

sich an Medizinstudierende der Universität Lausanne im vierten Jahr sowie an Studierende von Bildungsgängen der Bereiche Pflege, Hebamme, Medizinisch-technische Radiologie (MTRA), Physiotherapie und Ergotherapie im zweiten Jahr an der La Source, der HESAV und der Hochschule für soziale Arbeit und Gesundheit EESP. An diesen Tagungen nehmen jedes Jahr rund 570 Studierende teil, die in rund fünfzig Gruppen unterteilt werden, wobei jede Gruppe über eine vermittelnde Person verfügt. Das Hauptziel dieser Tagungen ist, die Arbeit im interprofessionellen Team sowie die Rolle und die Kompetenzen der anderen Berufe kennen zu lernen und zu verstehen. Dazu machen sich die Studierenden ihre Vorurteile in Bezug auf die Arbeit der anderen Berufe bewusst, denn solche Vorurteile wirken sich auf die Fähigkeit zur Zusammenarbeit aus. Das Lernkonzept in kleinen zehn- bis elfköpfigen Gruppen entspricht den Anforderungen an die interprofessionelle Bildung. Grundsätzlich besteht jede Gruppe aus Studierenden aus vier verschiedenen Berufen. Die Studierenden verfolgen mehrere Aktivitäten, die ihnen ermöglichen, ihre jeweiligen Kompetenzen kennen und voneinander unterscheiden zu lernen sowie zusammenzuarbeiten, um einen klinischen Fall zu analysieren (komplexe Pflegesituation, z. B. hospitalisierter Patient mit chronischer Atemwegserkrankung und kognitiver Störung, der nach Hause zurückkehren will). Gleichzeitig müssen die Gruppen ihre jeweilige Dynamik analysieren. Die Teilnahme an diesen Tagungen ist obligatorisch, und die Auflage ist dann erfüllt, wenn die Gruppe ein Gemeinschaftswerk vorweisen kann, zum Beispiel eine Präsentation der erworbenen Kompetenzen in Form eines Posters. Neben den Gruppenübungen werden zeitlich beschränkte Plenarsitzungen organisiert. Diese ermöglichen, die Bedeutung der interprofessionellen Zusammenarbeit aufzuzeigen sowie die verwendeten Referenzrahmen und Beispiele bewährter klinischer Praktiken zu präsentieren.

Interprofessionelle Kurse

Nebst den Tagungen bieten die Fakultät für Biologie und Medizin der Universität Lausanne und die La Source den Medizinstudierenden bzw. den Pflegestudierenden im dritten Jahr des Bachelorstudiums acht optionale interprofessionelle Kurse an. Sie finden an elf Halbtagen statt und es werden ganz unterschiedliche Themen behandelt, die aber für beide Berufe von Interesse sind. So werden beispielsweise die klinische Evaluation im Notfall, Schmerzen, die klinische Ernährung oder die Versorgung von Kindern behandelt. An jedem Kurs nehmen rund 20 Studierende aus beiden Berufen teil. Idealerweise wird der Kurs von Ausbildenden aus beiden Fachbereichen gemeinsam geleitet, aber dieses Ideal wird nicht immer erreicht. Bestimmte Kurse umfassen zahlreiche Simulationssequenzen (so z. B. der Kurs zur klinischen Evaluation oder derjenige zu Sicherheit und Risikomanagement).

Grosserfolg: Kennenlernen der anderen Berufe und Austausch

Ein Erfolgsfaktor der interprofessionellen Tagungen ist der Umstand, dass an ihnen über 500 Studierende aus verschiedenen Fachgebieten zusammenkommen, zusammenarbeiten und sich kennen lernen. Um das zu organisieren, muss man Vermittelnde finden und schulen. Es ist besonders schwierig, in der Medizin Vermittelnde zu finden, da diese Tätigkeit bis heute nicht als Lehrauftrag anerkannt ist. Logistische Fragen stellen ebenfalls eine bedeutende Herausforderung dar. Eine Schwierigkeit dieser Tagungen ist der Umgang mit der Heterogenität der Studierenden, die alle unterschiedliche Erfahrungen mit der Interprofessionalität und dadurch unterschiedliche Vorurteile und Erwartungen haben. Da jede Bildungsstätte ihr eigenes Programm zur interprofessionellen Schulung konzipiert hat, ist es schwierig, einen ähnlichen Kompetenz- und Wissensstand zu gewährleisten. Unterschiedliche Kulturen je nach Branche bestehen weiterhin. Man muss aber verstehen, dass die Interprofessionalität eine Ergänzung ist und die berufsspezifische Professionalität nicht ersetzt.

Bei den interprofessionellen Kursen ist die treibende Kraft der Umstand, dass der Austausch zwischen Studierenden zweier Berufe auch durch die Dauer der Kurse von elf Wochen gefördert wird. Die grösste Herausforderung ist die Thematik, die attraktiv sein muss. Die Versorgung älterer Menschen oder die Ernährung sind wesentliche Themen, die aber die Studierenden an diesem Punkt der Ausbildung kaum anlocken.



Bedeutung der Zusammenarbeit mit anderen Berufen und der Weitergabe der Interprofessionalität

Studierende, die an den interprofessionellen Tagungen und Kursen teilgenommen haben, erkennen die Bedeutung dieser Angebote, denn sie können dabei interprofessionell zusammenarbeiten und mehr über die Rollen und Kompetenzen der anderen Berufe erfahren. Die Studierenden lernen, wie wichtig es ist, Informationen zwischen den verschiedenen Berufen



auszutauschen, was zu einer besseren Patientenversorgung führt. Die Simulation ermöglicht zudem, Fehler zu machen und zu experimentieren, ohne dass der in einer Realsituation, zum Beispiel im Spital, wahrgenommene Druck besteht. Zudem kann man damit schon früh in der Ausbildung Erfahrungen mit der interprofessionellen Praxis sammeln. Nach Ansicht der Studierenden müsste es mehr interprofessionelle Aktivitäten im klinischen Setting geben, damit sich die Zusammenarbeit richtig in der Praxis verankern lässt.

Für die Vermittelnden liegt der Nutzen des Modells darin, dass es die Bedeutung der Interprofessionalität auf die Realität der Gesundheitsberufe überträgt, wo es nicht möglich ist, die Kompetenzen der anderen zu ignorieren. Die Entwicklung von Zusammenarbeitspraktiken

ist für die Versorgungsqualität unerlässlich. In Bezug auf die berufliche Entwicklung bietet das Modell die Gelegenheit, durch die obligatorische Schulung und die bei dieser Aktivität gemachte interprofessionelle Erfahrung Fortschritte zu erzielen.

«Branchenspezifische Kulturen bestehen weiterhin. Man muss aber verstehen, dass die Interprofessionalität ein Plus ist und die berufseigene Professionalität nicht ersetzt. Beide Aspekte sind unerlässlich.» Modellverantwortlicher

Zusammenarbeit mit praktischem und pragmatischem Ansatz

Möchten andere Institutionen interprofessionelle Tagungen und/oder Kurse lancieren, sind gemäss den Modellverantwortlichen bestimmte Grundzutaten unerlässlich: Es braucht engagierte, verlässliche Institutionen, wo sowohl die Direktion, als auch die Lehrpersonen Freude an der Zusammenarbeit haben. Der gewählte Ansatz muss praktisch und pragmatisch sein und den Bedürfnissen des jeweiligen Fachbereichs entsprechen, damit sich das Konzept gut verankern lässt. Ausserdem müssen die Beteiligten bestrebt sein, sich ständig weiterzuentwickeln und zu verbessern. In Bezug auf die Vermittelnden ist es sehr wichtig, geeignete, motivierte Personen zu finden, insbesondere für die interprofessionellen Tagungen. Die Vermittelnden müssen für ihre Tätigkeit geschult sein, und der zeitliche wie auch der finanzielle Aufwand für diese Schulung ist zu berücksichtigen. Die Ausbildenden benötigen Kompetenzen in aktiver Pädagogik, damit die Studierenden optimal von den interprofessionellen Tagungen und Kursen profitieren. Zudem ist es sehr wichtig, reale klinische Situationen nachzustellen, damit die Studierenden noch motivierter sind.

CAS «Interprofessionelle spezialisierte Palliative Care»

In der Medizin wird die Behandlung in der Regel aufgrund der Diagnose angeordnet. In der Palliative Care, die die Betreuung und Behandlung von Menschen mit unheilbaren Krankheiten umfasst, steht dagegen der patienten- und problemorientierte Ansatz stärker im Vordergrund.

CAS «Interprofessionelle spezialisierte Palliative Care»

Organisation	Universitäres Zentrum für Palliative Care/ Palliativakademie Universität Bern
Bildungsebene	Tertiärstufe (CAS)
Professionen	Ärzt/innen, Pflegefachpersonen, weitere Professionen
Kontaktperson	Nicole Schneider (nicole.schneider@insel.ch)
Webseite	www.palliativzentrum.insel.ch/de/palliativakademie/cas-interprofessionelle-spezialisierte-palliative-care

Dies macht den Einbezug von Professionen aus mehreren Bereichen wie zum Beispiel Medizin, Pflege, Sozialarbeit, Physiotherapie oder auch Seelsorge notwendig. Die Arbeit in interprofessionellen Teams ist ein grundlegendes Element der Palliative Care. Es ist daher eine zentrale Voraussetzung für eine gute Patientenversorgung, dass die beteiligten Fachpersonen mit der interprofessionellen Zusammenarbeit vertraut sind.

Interprofessionalität in der Palliative Care

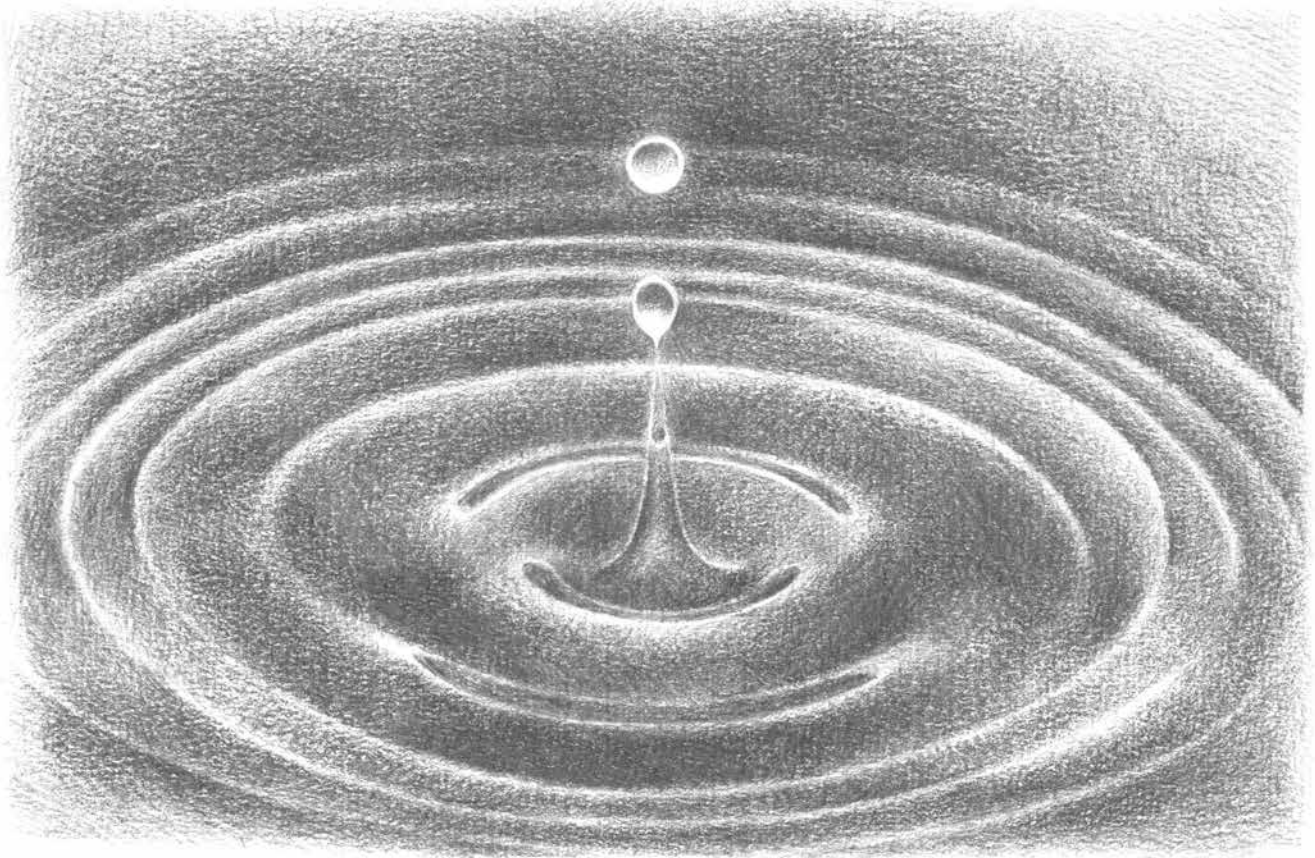
Seit 2017 bietet das Universitäre Zentrum für Palliative Care am Inselspital in Bern das CAS «Interprofessionelle spezialisierte Palliative Care» an. Es richtet sich an medizinische und pflegerische Fachkräfte sowie an weitere Professionen, die Patientinnen und Patienten in spezialisierten Palliative Care-Situationen mitbetreuen. Bisher wurde das Angebot hauptsächlich von medizinischen und pflegerischen Fachkräften wahrgenommen. Zukünftig möchte die Studienleitung auch weitere Professionen verstärkt einbeziehen, um die interprofessionelle Arbeit in der Palliative Care noch breiter zu erfassen.

Der Lehrgang wurde vor neun Jahren am Palliativzentrum des Kantonsspitals St. Gallen in Zusammenarbeit mit der Fachhochschule St. Gallen entwickelt. Dabei wurden Fachpersonen aus Medizin, Pflege, Seelsorge, Psychoonkologie und Sozialarbeit hinzugezogen. Zwischen den Standorten Bern und St. Gallen besteht eine enge Zusammenarbeit, unter anderem bei der Auswertung des Lehrgangs sowie bei Anpassungen des Curriculums, der Lehrinhalte und der Methoden. Am Standort Bern sind die Universität Bern und die Berner Fachhochschule wichtige Partner.

Von der Praxis für die Praxis

Dem Praxisbezug wird im CAS eine wichtige Rolle beigemessen. Ziel ist es, dass die Teilnehmenden neue spezialisierte Kompetenzen erhalten und Vertrauen in die interprofessionelle Arbeitsweise gewinnen, die sie im Berufsalltag einsetzen können. Auf diese Weise können sie in ihrer Berufstätigkeit eine tragende und kompetente Rolle in einem interprofessionellen Team einnehmen und zur Entwicklung der Palliative Care beitragen.

Der Lehrgang besteht aus einem Unterrichtsteil und einem praktischen Teil. Der Unterricht beinhaltet obligatorische und fakultative Einheiten, die sowohl somatische als auch psychische, soziale und spirituelle Aspekte thematisieren. Zentrale Themen sind Symptomkontrolle, Entscheidungsfindung und Netzwerk sowie Unterstützung von Patientinnen und Patienten, Angehörigen und dem Team. Jede Unterrichtseinheit wird von einem Tandem von zwei



Das Wasser steht für Leben, sich in Bewegung befinden. Der Wassertropfen deutet darauf hin etwas anzustossen, sich in (Wasser) Ringen zu vervielfachen, zu multiplizieren, zu einer Bewegung zu werden, die sich ausbreitet und die Fachpersonen und die Bevölkerung «durchdringen» darf.

Dozierenden geleitet, die jeweils Praxis und Wissenschaft repräsentieren. Im Unterricht wenden die Dozierenden verschiedene Lernmethoden an, wie zum Beispiel Impulsvorträge mit anschließender Diskussion im Plenum oder in Gruppen, aber auch Exkursionen oder Kommunikationstraining mit Schauspielpatientinnen und -patienten. Basierend auf der Theorie diskutieren und reflektieren die Teilnehmenden Fallbeispiele aus ihrer täglichen Arbeit. Dabei werden auch Rollenspiele eingesetzt. Zunehmend werden auch Patientinnen und Patienten sowie Angehörige in den Unterricht einbezogen, damit auch die Sichtweise der Betroffenen einfließt.

Im praktischen Teil des Lehrgangs setzen die Teilnehmenden anhand von Arbeitsaufträgen die Theorie in die Praxis um. Die Leistungen werden durch Fallberichte, Nachweise praktischer Kompetenzen und durch eine schriftliche Abschlussarbeit dokumentiert. Mentorinnen und Mentoren der Palliativakademie Bern begleiten die Teilnehmenden bei den Arbeiten.

Die Bedeutung der Beziehungen

Im Mittelpunkt des Lehrgangs steht die Bedeutung der Beziehungen, einerseits zwischen den Professionen und andererseits zu den Betroffenen und Angehörigen. Im Unterricht werden berufsspezifische Problemlösungsstile thematisiert, um das Verständnis für die unterschiedlichen Arbeitsweisen zu erhöhen. Die Teilnehmenden reflektieren gemeinsam über Auswirkungen der interprofessionellen Zusammenarbeit auf die Patientinnen und Patienten, auf die Angehörigen und auf die Fachpersonen. Durch den Einbezug von Dozierenden aus verschiedenen Professionen sowie aufgrund der interprofessionellen Zusammensetzung

«Begriffe wie Lebensqualität und würdevoller Umgang sind in der Palliative Care zentral. Es ist für mich wichtig, dass die Teilnehmenden für sich reflektieren, was die Begriffe überhaupt beinhalten, auch für sie persönlich.» Dozentin

der Klasse erhalten die Teilnehmenden einen Einblick in teils sehr unterschiedliche Bereiche, Disziplinen und Perspektiven. Der Austausch von Praxiserfahrungen verdeutlicht, dass jede Profession ein Puzzleteil in der Behandlung ausmacht und dass die Beiträge aller Professionen das Gesamtbild der Versorgung im Bereich Palliative Care ergeben. Dabei erkennen die Teilnehmenden sowohl die Kernkompetenzen, als auch die Grenzen der einzelnen Professionen. Mit dem Einbezug von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen wird die Rolle der Betroffenen als wichtige Partner für das Versorgungsteam hervorgehoben.

Nutzen interprofessioneller Kompetenzen

Durch die interprofessionelle Ausbildung erkennen die Teilnehmenden, dass unterschiedliche Kompetenzen gemeinsam angewendet werden müssen, um eine gute Versorgung in der Palliative Care zu gewährleisten. Die Teilnehmenden sind besser in der Lage, das Rollenverständnis der verschiedenen Professionen nachzuvollziehen und wissen, welche Kompetenzen die einzelnen Berufsgruppen mitbringen. Dies macht den Austausch zwischen den Fachpersonen selbstverständlicher, was wiederum die Zusammenarbeit erleichtert und zu einem verbesserten Arbeitsklima führt. Auch können die Fachpersonen die Perspektive anderer Professionen in ihre Arbeit einbeziehen, was eine ganzheitliche Behandlung fördert.

Die veränderte Arbeitskultur führt zu einer besseren Qualität der Pflege und Betreuung. Die Patientinnen und Patienten können sich darauf verlassen, dass die Fachpersonen partnerschaftlich zusammenarbeiten und die Behandlung auf der Grundlage breit abgestützter Kompetenzen festgelegt wird. Nicht nur für die Patientinnen und Patienten ist der interprofessionelle Ansatz wichtig. In der Palliative Care wird auch der Betreuung von Angehörigen und der direkten Kooperation mit ihnen eine wichtige Rolle beigemessen. Durch einen verbesserten Austausch und eine bessere Koordination zwischen den Professionen erhalten auch die Angehörigen einheitliche Informationen über die Situation der betroffenen Person.



«Menschen in der letzten Lebensphase brauchen Sicherheit, Vertrauen und Respekt. Hier können wir durch den interprofessionellen Ansatz ein Schwergewicht setzen.»

Studienleiter

Für die Gesundheitsinstitutionen liegt ein klarer Vorteil der interprofessionellen Arbeit darin, dass die Professionen vermehrt in einem Netzwerk agieren. Noch heute sind die Strukturen im Gesundheitswesen oft berufsgruppenorientiert ausgerichtet. Längerfristig können die Teilnehmenden des Lehrgangs dazu beitragen, die Strukturen im Gesundheitswesen von einer berufsorientierten zu einer kompetenzzentrierten Ausrichtung zu verändern.



Partizipativer Ansatz als Voraussetzung für bedarfsgerechte Versorgung

Die Studienleitung in Bern betrachtet den partizipativen Ansatz als zentrale Voraussetzung für eine Qualitätsentwicklung im Gesundheitswesen. Der Kompetenzaufbau kann nur in Zusammenarbeit mit den betroffenen Akteuren erfolgen. Dabei sollten nicht nur die Berufsgruppen, sondern auch die Bevölkerung einbezogen werden. Dazu braucht es Feedback-Kreise, in denen Patientinnen und Patienten, Angehörige und Fachpersonen ihre Bedürfnisse und ihr Know-how einfließen lassen. Der interprofessionelle Ansatz, bei dem die Zusammenarbeit auf Augenhöhe im Vordergrund steht, ist dabei die zentrale Leitlinie.

Interprofessionelles Simulationszentrum Genf (CiS)

Unser Gesundheitssystem steht vor vielen verschiedenen Herausforderungen: Verbesserung der Versorgungsqualität und der Patientensicherheit, Wunsch der Öffentlichkeit nach mehr Information und Einbezug in die Gesundheitsversorgung, Alterung der Bevölkerung, demografische Entwicklungen, erweiterte Rollen der Gesundheitsfachpersonen und Digitalisierung der Informations- und Kommunikationsmittel. Diese Herausforderungen machen einen interprofessionellen Wandel in der Organisation der Gesundheitsversorgung und der Bildung erforderlich. Das interprofessionelle Simulationszentrum (CiS) wurde eingerichtet, um diese interprofessionellen Kompetenzen während der gesamten Aus-, Weiter- und Fortbildung zu fördern und zu entwickeln, wobei als wichtigste Lernmethode die Simulation eingesetzt wird. Die Aufgaben des Zentrums bestehen darin, Ausbildungen zu konzipieren, weiterzuentwickeln und zu evaluieren, Simulationsauszubildende zu schulen und zu begleiten sowie Neuerungen in die Ausbildung der Gesundheitsfachpersonen und die interprofessionelle Zusammenarbeitskultur einzubringen.

Interprofessionelles Simulationszentrum Genf (CiS)

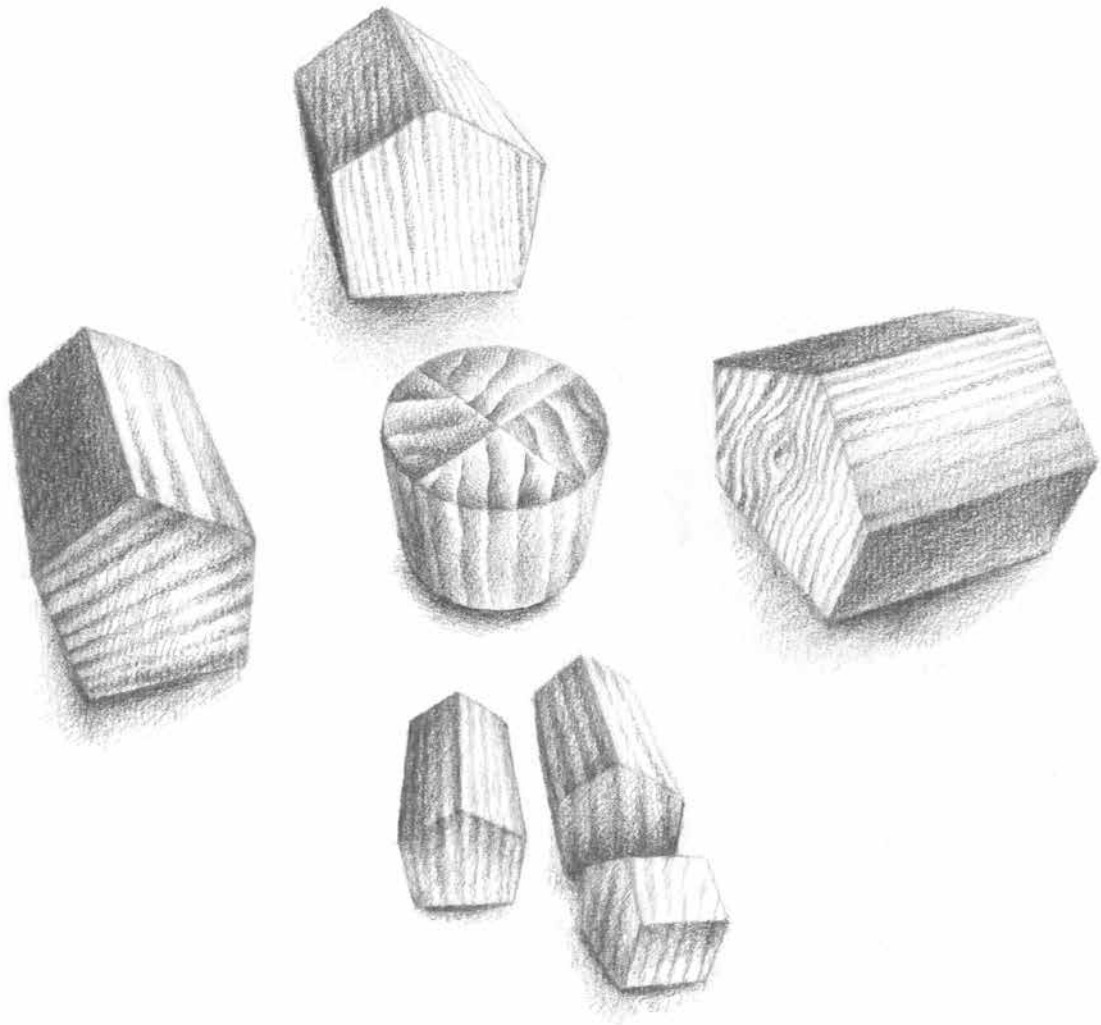
Organisation	Interprofessionelles Simulationszentrum Genf (CiS)
Bildungsebene	Tertiärstufe (Bachelor, Master) sowie institutionsinterne Weiterbildungen
Professionen	Apotheker/innen, Ärzt/innen, Ernährungsberater/innen, Fachpersonen für Medizinisch-technische Radiologie MTRA, Hebammen, Pflegefachpersonen, Physiotherapeut/innen, Zahnärzt/innen
Kontaktpersonen	Thomas Fassier, Patricia Picchiottino (cis@unige.ch)
Webseite	www.cis-ge.ch

Vier institutionelle Partner mit einem gemeinsamen Ziel

Das CiS in Genf wurde 2013 von der Hochschule für Gesundheit (HEdS) in Genf und der medizinischen Fakultät der Universität Genf gegründet. Sehr bald schlossen sich zwei weitere institutionelle Partner an: das Universitätsspital Genf (HUG) und die Genfer Institution für den Verbleib zu Hause (imad). So ist das Zentrum heute eine einmalige Einrichtung und das Ergebnis des gemeinsamen Bestrebens vierer Partnerinstitutionen, die Trennwände zwischen den verschiedenen Ausbildungen der Gesundheitsfachpersonen abzubauen sowie personelle und materielle Ressourcen zu bündeln. Das Team des CiS (20 Personen im Jahr 2019) arbeitet mit den Auszubildenden der Partnerinstitutionen zusammen, um jedes Jahr rund 3000 Teilnehmende in seinen 1200 m² grossen Räumlichkeiten aufzunehmen, wo verschiedene Pflegebereiche realitätsnah simuliert werden können.

Interprofessionalität und Simulation als Schlüsselemente

Die interprofessionellen Schulungen im CiS werden nach einem kompetenzbasierten Ansatz erarbeitet und erteilt. Dieser beruht meist auf dem kanadischen Kompetenzmodell im Bereich der Interprofessionalität und nutzt Instrumente zur Verbesserung der Teamleistung und der Patientensicherheit wie z.B. das Modell *TeamSTEPPS* (siehe www.ahrq.gov/teamstepps/index.html). Auf der Ausbildungsebene richten sich drei interprofessionelle Module (IP-1 bis 3) an rund 600 Studierende der medizinischen Fakultät der Universität Genf sowie der fünf Studiengänge der HEdS. Das Modul IP-1 läuft wie ein Kongress mit Plenarkonferenzen, Workshops nach Wahl und individuellen Gesprächen mit Fachpersonen ab. Die Module IP-2 und IP-3 sind auf Simulationen ausgerichtet. Auf der Weiter- und Fortbildungsebene



Entstanden ist das CiS aus den gemeinsamen Bestrebungen der vier institutionellen Partner, die Trennwände zwischen den Gesundheitsausbildungen abzubauen sowie personelle und materielle Ressourcen zu bündeln.

«Die Möglichkeit zur interprofessionellen Simulation ist gewinnbringend und sehr befriedigend. Sie löst etwas in den Teams und in ihren Dynamiken bei der Patientenbetreuung aus.» Lehrkraft und Koordinator

beruhen die Schulungen grossmehrheitlich auf der Simulation. Sie richten sich an Fachpersonen, die in der Akutpflege, in der Versorgung chronisch Kranker, bei den Patientinnen und Patienten zu Hause und in Gesundheitseinrichtungen tätig sind.

Während der Simulationssitzungen werden Teilnehmende aus verschiedenen Berufen in Szenarien versetzt, die reale Situationen mit Anspruch an die Qualität und Patientensicherheit nachstellen, deren Entwicklung von der interprofessionellen Zusammenarbeit der Beteiligten abhängt. Die Szenarien sollen den Teilnehmenden ermöglichen, ihre interprofessionellen Kompetenzen weiterzuentwickeln. Dazu gehören namentlich strukturierte Kommunikation, Meinungs austausch über Situation und Kontext, gemeinsame Erstellung von Diagnosen und Behandlungsplänen, Betrachtung der Patientinnen und Patienten und ihrer Angehörigen als Partner oder auch Konfliktmanagement. Bei den Simulationen erfahren die Teilnehmenden auch, dass sie Rollen und entsprechende Bedürfnisse, manchmal aber auch Vorstellungen und Stereotypen von anderen Fachpersonen haben. Je nach Schulungszielen werden in den Szenarien simulierte Patientinnen und Patienten oder High Fidelity-Modelle



und manchmal auch beides in einer gemischten Simulation eingesetzt. Die Briefings und Debriefings dieser Simulationen werden von einem interprofessionellen Zweierteam moderiert, das als Rollenvorbild dient und den Teilnehmenden aufgrund der beobachteten Teamleistung Denkanstösse gibt.

«Das CiS ist ein realistischer und immersiver Ort. Man vergisst, in welchem Rahmen man sich befindet und dass man gefilmt wird. Man taucht völlig in die simulierte interprofessionelle Situation ein.» Krankenpflegestudent

Interprofessionelle Identität als Erfolgsgrundlage und Qualitätsbewertung als Herausforderung

Der wichtigste Erfolgsfaktor und gleichzeitig die grösste Herausforderung für das CiS ist sicherlich seine interprofessionelle Identität, die seine Ausgestaltung von Anfang an geprägt hat und bis heute die Leitlinie bleibt. Sie ermöglicht, die Gewohnheit des Silodenkens bei der Arbeit zu überwinden, in den Bildungseinrichtungen ein ausgewogenes Verhältnis zwischen den für die spezifische und den für die interprofessionelle Bildung aufgewendeten Stunden und Mitteln zu schaffen sowie vermehrt zusammenzuarbeiten: im Team des CiS, mit und zwischen den Partner-Bildungsstätten.

Erfolgsfaktor und Herausforderung in einem ist auch der rigorose Bildungsansatz bei den Gesundheitsfachpersonen. Ein methodischer Prozess verbindet Bedarfsanalyse, Szenariengestaltung aufgrund real beobachteter Fälle im jeweiligen Bereich oder typischer Situationen sowie Evaluation der Wahrnehmung der Teilnehmenden. Die Schulungen stützen sich auf publizierte Modelle und Instrumente. Die Interprofessionalität und die Simulation werden in die Studiengänge der Partnerinstitutionen eingebunden. Neue Modalitäten werden regelmässig getestet. Ein interprofessionelles Modul, das allen HES-Masterstudiengängen in Gesundheit gemeinsam ist, beinhaltet beispielsweise Simulationen und ein «Shadowing» von Patientinnen und Patienten, die dem CiS 2019 einen Interprofessionalitätspreis der SAMW eingebracht haben.

Eine weitere Herausforderung für das CiS ist die Forschung. Die derzeitigen Forschungsrichtungen umfassen die Qualitätsbewertung des interprofessionellen Briefings / Debriefings, die Wirkung der Simulation auf die Teilnehmenden, aber auch auf die simulierten Patientinnen und Patienten sowie die Vorteile und Grenzen der Simulationsmöglichkeiten, die heute (z. B. im CiS und in den Versorgungseinrichtungen selber) und in Zukunft (z. B. Lernspiele und virtuelle Realität) bestehen.

Gemeinsame interprofessionelle Kultur für alle

Das CiS trägt zur Entwicklung einer gemeinsamen interprofessionellen Kultur für alle bei. Die Patientinnen und Patienten erhalten eine effizientere, sicherere und besser koordinierte Versorgung. Ihre Angehörigen sind besser informiert und werden vermehrt in die Versorgung einbezogen. Die Gesundheitsfachpersonen verbessern ihre Fähigkeit zur Kommunikation, Konfliktbewältigung, gemeinsamen Entscheidungsfindung, gegenseitigen Hilfe und Unterstützung bei Unsicherheiten. Das CiS schafft auch Synergien in und zwischen den Einrichtungen und im Gesundheitsversorgungsnetz in Genf und darüber hinaus. Dies zum Beispiel, wenn es darum geht, Neuerungen einzubringen, neue Schulungsmodelle zu testen und zu verbreiten, die Herausforderungen des Gesundheitswesens anzugehen und den Bedürfnissen und Wünschen der Bevölkerung zu entsprechen.



Teilnehmende und Ausbildende bewerten ihre Erfahrung positiv

Obwohl Teilnehmende und Ausbildende die Schulungen im CiS schätzen, berichten sie, dass es stressend sein kann, sich in eine simulierte Aufgabe einzubringen und sich der Beobachtung (manchmal wird zur Unterstützung für das Debriefing gefilmt) und dem Feedback von Studierenden und Kolleginnen und Kollegen auszusetzen. Das CiS beachtet jedoch die Regeln der Vertraulichkeit und der emotionalen Sicherheit und sorgt für optimale Lernbedingungen: realistische Immersion, aktive Beteiligung und spezifisch in Interprofessionalität geschulte Ausbildende.

Einbindung der Interprofessionalität in alle Prozesse als zentraler Erfolgsfaktor

Die Modellverantwortlichen empfehlen, von Anfang bis zum Ende interprofessionell zu denken, das heisst bei der Konzeption des Zentrums mit den Partnern, bei der gemeinsamen Gestaltung der Szenarien, bei der Schulung der Auszubildenden und bei der Evaluation. Das erfordert ständige Anpassungen, aber das ist die Stärke des CiS, die ihm ermöglicht, etwas zu wagen und Neuerungen einzuführen. Sie empfehlen ausserdem, mit dem Curriculum und nicht mit dem Modell zu beginnen. Die Simulationen werden aufgrund von Lernzielen aufgebaut, die auf den angestrebten Kompetenzen und nicht auf einer Technologie beruhen. Das ermöglicht die Bewertung der Qualität und der Kohärenz der Schulungen in Verbindung mit anderen Lern- und Evaluationsmethoden.



«Die Teilnehmenden bringen ihren Rucksack mit Erfahrungen mit und füllen ihn gemeinsam mit theoretischen Begriffen.»

Teilnehmerin CAS «Interprofessionelle spezialisierte Palliative Care»

Interprofessionalität aus verschiedenen Blickwinkeln

Wie schätzen drei Personen aus unterschiedlichen Bereichen der Bildung und Lehre dieselben Fragen zu Interprofessionalität im Gesundheitswesen ein? Lässt sich ein gemeinsamer Tenor erkennen oder zeigen sich verschiedene Meinungen? Dazu können Sie sich im folgenden Text gleich selber ein Bild machen.

Ziel der Interviews war es, die Sichtweisen verschiedener Ebenen abzubilden. Zu diesem Zweck wurden Gespräche mit Personen aus unterschiedlichen Bereichen geführt, die alle einen wichtigen Beitrag zur interprofessionellen Bildung und Lehre leisten. Die Interviews wurden separat durchgeführt und die Antworten auf die Fragen somit unabhängig voneinander gegeben.

Prof. Dr. med. Claudia Witt vertritt die Sichtweise einer Bildungsinstitution. Sie ist Prodekanin für das Prodekanat Interprofessionalität an der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich.

Therese Blättler-Remund vertritt die Stimme der Umsetzung der Bildungsinhalte in der Berufspraxis. Sie befasst sich mit dem Transfer von interprofessionellen Bildungsinhalten in den Praxisalltag und hat sich als Pflegeexpertin mit dem Thema Interprofessionalität in der Notfallpflege vertieft auseinandergesetzt.

Bea Albermann ist Medizinstudentin und Präsidentin der Swiss Medical Students' Association «swimsa», welche die Stimme der Medizinstudierenden in der ganzen Schweiz vertritt und dabei eng mit Studierenden von anderen Gesundheitsberufen zusammenarbeitet. Sie bringt die Sichtweise der Studierenden ein.

Was ist Ihnen bei der interprofessionellen Zusammenarbeit besonders wichtig?

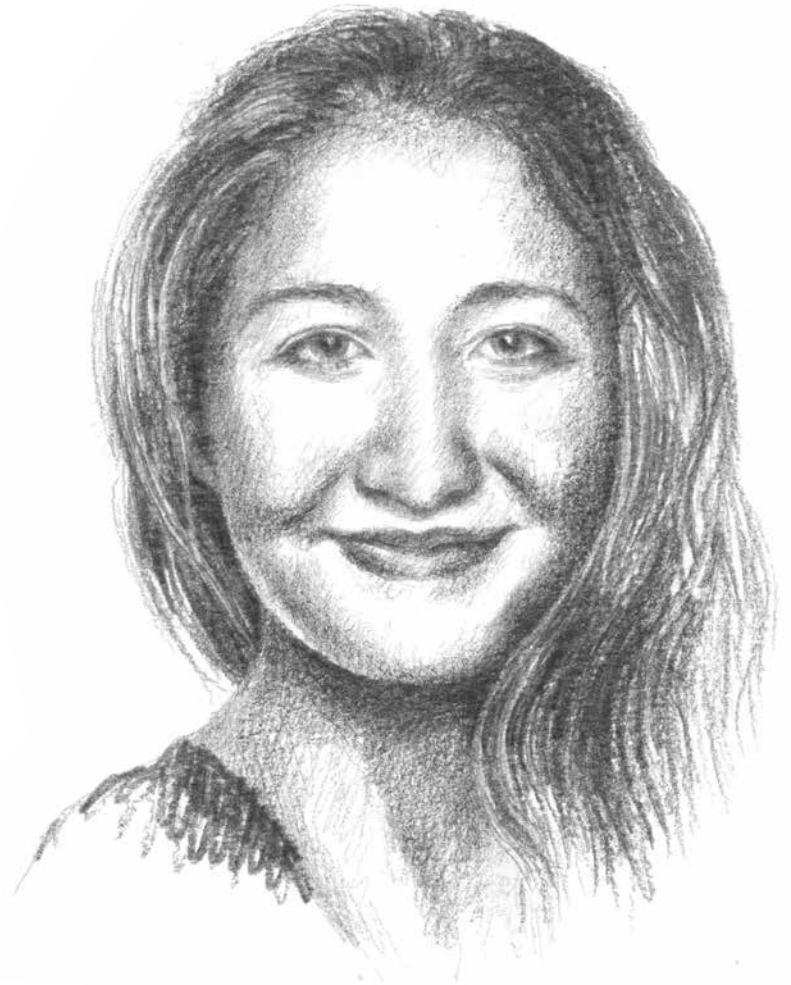
Claudia Witt: Wichtig ist, das Anderssein zu respektieren sowie für Veränderung offen zu sein und dafür, etwas Neues zu lernen. Auch das Erkennen der Kernkompetenzen des eigenen Berufs und anderer Professionen ist ein zentrales Element. Auf diese Weise werden uns auch Überlappungen zwischen den Professionen bewusst. So können wir Konflikte vermeiden, die sonst aufgrund unklarer Rollen entstehen.

Therese Blättler-Remund: Bei der interprofessionellen Arbeit steht die Wertschätzung im Vordergrund. Es ist wichtig, dass alle Beteiligten dieselbe Stimme und dasselbe Gewicht haben. Die Professionen sollen ihre spezifischen Themenbereiche vertreten und sie einbringen können. Zudem ist von zentraler Bedeutung, dass die Beteiligten die Rolle der unterschiedlichen Berufsgruppen und die Schnittstellen der Arbeitsfelder kennen.

Bea Albermann: Uns Studierenden ist es wichtig, dass wir uns nicht erst am Arbeitsplatz mit interprofessioneller Zusammenarbeit auseinandersetzen. Die Arbeit muss bereits in der Ausbildung beginnen, indem wir gemeinsam mit anderen Professionen lernen. Durch inter-

«Uns Studierenden ist es wichtig, dass wir uns nicht erst am Arbeitsplatz mit interprofessioneller Zusammenarbeit auseinandersetzen. Die Arbeit muss bereits in der Ausbildung beginnen, indem wir gemeinsam mit anderen Professionen lernen.»

Bea Albermann



professionelle Ausbildungen werden wir uns der Zuständigkeiten der verschiedenen Professionen bewusst und lernen, uns auf Augenhöhe zu begegnen. Wenn wir die Kompetenzen der anderen Berufe kennen, lernen wir auch, ihren Beitrag wertzuschätzen.

Was ist aus Ihrer Sicht der grösste Nutzen interprofessioneller Bildungsangebote im Gesundheitsbereich?

Bea Albermann: Heute ist eine Vielzahl von Professionen an der Patientenversorgung beteiligt. Umso wichtiger ist es, dass wir bereits während des Studiums lernen, transdisziplinär zu denken und interprofessionell zu arbeiten. Gemeinsames Lernen fördert das gemeinsame Verständnis. Interprofessionelle Arbeit verbessert die Kommunikation zwischen den Professionen, was wiederum die Effizienz erhöht und Kosten spart. Der grösste Nutzen ist jedoch, dass die Patientinnen und Patienten durch ein gemeinsam getragenes, integratives Verständnis von Krankheitsprozessen und gesundheitsrelevanten Faktoren besser behandelt werden.

Claudia Witt: Es gibt Schnittstellen in der Gesundheitsversorgung, an denen Missverständnisse auftreten. Wir können diese vermeiden, indem wir gut als Team handeln. Aus universitärer Sicht ist der grösste Nutzen, dass unsere Studierenden den Wert, Teil eines Teams zu sein, tief verinnerlichen und ein Verständnis für die verschiedenen Kulturen anderer Professionen entwickeln, bevor sie in den Arbeitsmarkt eintreten. Wir können nur dann eine optimale Versorgung anbieten, wenn wir unsere eigene Rolle und die Rolle anderer Professionen verstehen und geübt haben, als Team zu handeln.

Therese Blättler-Remund: Der grösste Nutzen ist die Steigerung der Versorgungsqualität für die Patientinnen und Patienten. In Notfallsituationen ist es zum Beispiel besonders wichtig, strukturierte Prozesse für die Zusammenarbeit zu definieren. Der interprofessionelle

Ansatz stellt sicher, dass jedes Glied in der Kette weiss, was von ihm erwartet wird, und wie es zum Wohlbefinden, zu einem besseren Outcome und zum Überleben des Patienten beitragen kann. Im geriatrischen Setting geht es vor allem darum, die Lebensqualität zu verbessern und Komplikationen zu vermeiden.

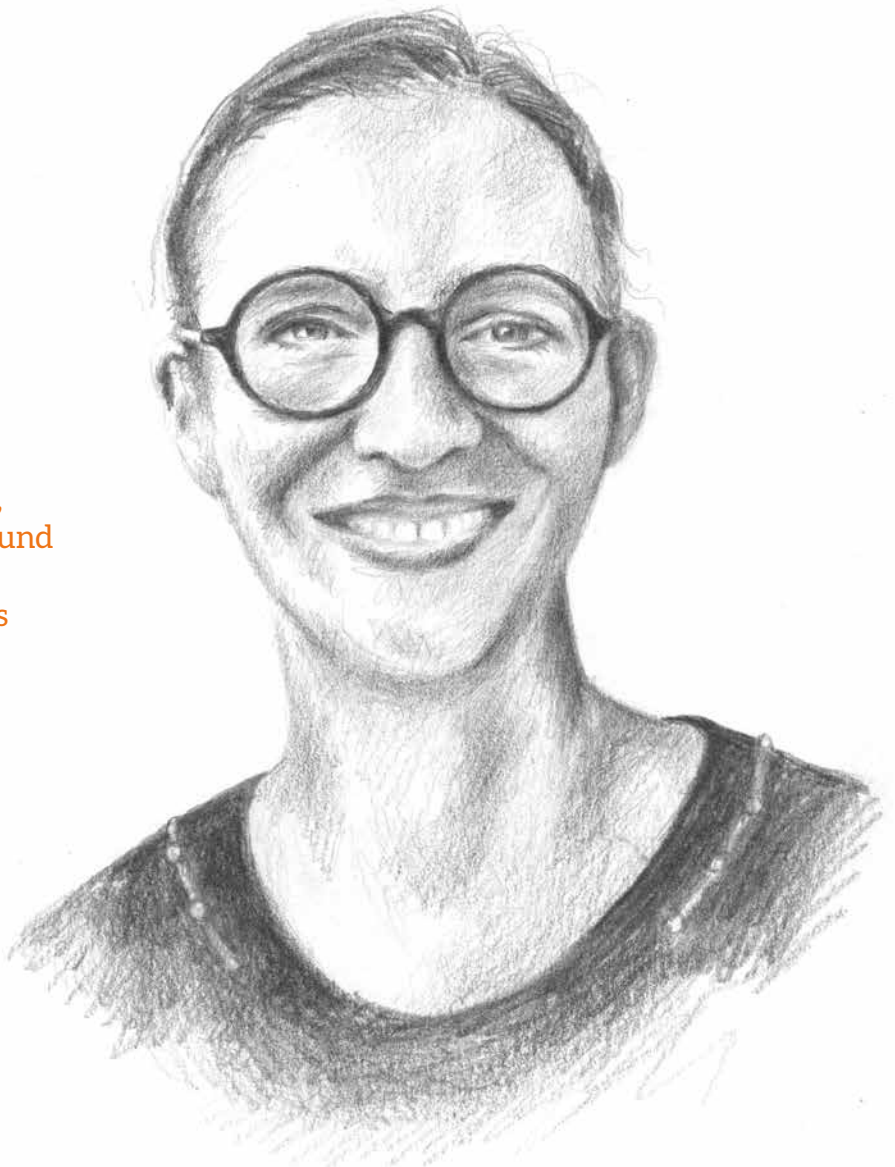
Welches sind aus Ihrer Sicht zentrale Voraussetzungen für gelungene interprofessionelle Bildungsangebote?

Therese Blättler-Remund: Eine wichtige Voraussetzung ist, dass das Dozierendenteam im Bildungsangebot interprofessionell zusammengesetzt ist. Wenn es um Lernformate geht, sind praktische Übungen besonders nützlich. Anhand von Fallbeispielen und mithilfe von Schauspielpatientinnen und -patienten oder auch Übungspuppen können interprofessionelle Gruppen Abläufe üben. Bei der Gestaltung der Inhalte ist es wichtig, das vorhandene Wissen und die Ausbildungsmethoden der Professionen zu berücksichtigen.

Claudia Witt: Die Bildungsangebote sollten idealerweise von einem interprofessionellen Team entwickelt werden. Ebenso wichtig ist es, dass es sich nicht um optionale «Add-ons» handelt, sondern um integrale Bestandteile des Curriculums. Darüber hinaus sollten sie inno-

«Wir können nur dann eine optimale Versorgung anbieten, wenn wir unsere eigene Rolle und die Rolle anderer Professionen verstehen und geübt haben, als Team zu handeln.»

Prof. Dr. med. Claudia Witt



«Gesundheitseinrichtungen können als Partner von Bildungsinstitutionen eine wichtige Rolle spielen. Unter anderem bieten Betriebe eine Plattform für interprofessionelle Praktika an.»

Therese Blättler-Remund



vative Lernformate nutzen, die unterschiedliche Kompetenzen vermitteln und es den Studierenden ermöglichen, den Horizont zu erweitern. Schliesslich müssen sie gut auf den praktischen Einsatz vorbereiten. Die Zusammenarbeit mit den in der Praxis Tätigen ist dabei sehr wichtig. Die Zürcher Interprofessionelle Ausbildungsstation ist ein gutes Beispiel dafür, wie Ausbildung innerhalb der praktischen Anwendung erfolgen kann.

Bea Albermann: Grundsätzlich ist es wichtig, Begegnungsorte für den Austausch zu schaffen, an denen wir lernen, gemeinsam Verantwortung zu übernehmen und unsere Arbeit zu koordinieren. Bei der Entwicklung von Angeboten müssen wir das Rad nicht neu erfinden. Es gibt sehr viele erfolgreiche Beispiele im In- und Ausland. Hier benötigen wir einen engen Austausch zwischen den Institutionen und Regionen, um von Bestehendem zu profitieren. Gleichzeitig stellt dieser Anspruch eine Herausforderung für die traditionellen Vorgehensweisen und die hierarchischen Strukturen von Ausbildungseinrichtungen und Spitälern dar. Bevor solch eine Umsetzung möglich ist, muss diese von Stakeholdern gewollt und getragen sein.

Welche Rolle können Bildungsinstitutionen, Gesundheitsinstitutionen und Studierende in der Entwicklung interprofessioneller Bildungsangebote übernehmen?

Claudia Witt: Es braucht mehr als eine Bildungsinstitution, um ein gutes Angebot zu entwickeln. Institutionen auf verschiedenen Bildungsebenen müssen daher Partner werden. Dabei müssen wir aktiv aufeinander zugehen. Es ist auch eine wichtige Rolle der Bildungsinstitutionen, die Bedeutung der Interprofessionalität hervorzuheben. Dies geschieht zum Beispiel

durch eine sichtbare Integration des Themas ins Curriculum oder in die Strukturen, wie dies die Medizinische Fakultät der Universität Zürich mit der Schaffung des Prodekanats für Interprofessionalität getan hat.

Therese Blättler-Remund: Gesundheitseinrichtungen können als Partner von Bildungsinstitutionen eine wichtige Rolle spielen. Unter anderem bieten Betriebe eine Plattform für interprofessionelle Praktika an. Damit die Zusammenarbeit mit Bildungsinstitutionen gelingt, muss der Betrieb vom Mehrwert der interprofessionellen Arbeit überzeugt sein und die Ressourcen bereitstellen. Eine zentrale Voraussetzung ist daher, dass sowohl die Führungsebene, als auch zentrale Stakeholder des Betriebs in die Entwicklung des Angebots einbezogen werden.

Bea Albermann: Studierende sollten ihre Stimme an den Universitäten und Hochschulen nutzen, um zu vermitteln, was sie in ihrem Studium lernen möchten. Wir dürfen nicht darauf warten, dass die Bildungsinstitutionen ihre Curricula ändern, sondern wir müssen uns aktiv an der Entwicklung der Lehre beteiligen. Dafür sind ein konstruktiver Dialog und wirkliches Interesse erforderlich. Um dies zu erreichen, müssen Studierende einen Platz in entsprechenden Gremien einfordern – und auch erhalten.









Impressum

Herausgeber

Bundesamt für Gesundheit, BAG
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern
www.bag.admin.ch/fpinterprof

Redaktion

Kristin Thorshaug, Andreas Balthasar, Giada Gianola,
INTERFACE Politikstudien Forschung Beratung
Cinzia Zeltner, BAG

Alle Texte wurden in Zusammenarbeit mit den
porträtierten Modellen erarbeitet.

Grafisches Konzept, Layout, Illustration

Aline Telek

Fotos

Ayse Yavas

Druck

Bundesamt für Gesundheit, BAG

Bezugsquelle

BBL, Verkauf Bundespublikationen, 3003 Bern
www.bundespublikationen.admin.ch
BBL-Bestellnummer: 316.604.d

Diese Publikation ist in gedruckter oder
elektronischer Form kostenlos auf Deutsch,
Französisch und Italienisch erhältlich.

© Bundesamt für Gesundheit, Januar 2020

