

Lehren und Lernen im interprofessionellen Kontext

Klaus Bally^a, Iris Hähnel^b, Christian Häuptle^c, Johanna Sommer^d, Roman Hari^e

^a Universitäres Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel; ^b Institut für Hausarztmedizin der Universität Zürich; ^c Zentrum für Hausarztmedizin, Kantonsspital St. Gallen; ^d Unité des Internistes Généralistes et Pédiatres, Faculté de Médecine Genève; ^e Berner Institut für Hausarztmedizin, Universität Bern

SAFMED (*Swiss Academy of Family Medicine*) – möglicherweise ist dieser Begriff der einen Leserin oder dem anderen Leser noch nicht vertraut; es handelt sich dabei um die Dachorganisation der verschiedenen Institutionen der akademischen Hausarztmedizin in der Schweiz. Anlässlich der halbjährlichen Treffen von SAFMED haben die für die universitäre Lehre auf dem Gebiet der Hausarztmedizin zuständigen Vertreter/-innen beschlossen, in halbjährlichen Abständen Tagungsberichte resp. Konsensuspapiere zu einem für die studentische Lehre relevanten Thema in *Primary and Hospital Care* zu veröffentlichen. Am SAFMED-Meeting vom 30. April 2019 galt das Interesse dem Lehren und Lernen im interprofessionellen Kontext.

Einführung

Auch wenn der unmittelbare Nutzen effizienter interprofessioneller Zusammenarbeit in der Medizin wissenschaftlich gar nicht so einfach zu erschliessen ist [1], besteht international ein Konsens, dass in einem zunehmend fragmentierten Gesundheitswesen eine qualitativ hochstehende interprofessionelle Zusammenarbeit unabdingbar ist. Sie dient nicht nur der Verbesserung von Leistungen zum Wohle der Patient/-innen, sondern auch zur Erreichung einer höheren Arbeitszufriedenheit. Zudem wird der gegenseitige Respekt innerhalb der Berufsgruppen gefördert, was insbesondere der ärztlichen Dominanz in hierarchisch geprägten Versorgungsstrukturen entgegenwirkt und das berufliche Selbstverständnis der nichtärztlichen Professionen günstig beeinflusst [2].

Formen der interprofessionellen Zusammenarbeit

Basierend auf 25 Interviews mit Gesundheitsfachpersonen aus verschiedensten Bereichen ist es Gina Atzeni, Christof Schmitz und Peter Berchthold gelungen, im Auftrag der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) drei unterschiedliche Formen der interprofessionellen Zusammenarbeit herauszuarbeiten [3]:

- Koordinative Verdichtung; Zusammenarbeit basierend auf einer klaren Rollenverteilung, wobei die antrainierten Kompetenzen der einzelnen Berufsgattungen entscheidend sind. Arztpersonen übernehmen traditionell die Führungsaufgabe.
- Co-kreative Verdichtung; Nach- und Nebeneinander verschiedener professioneller und individueller Kompetenzen, wie es zum Beispiel in einem palliativmedizinischen primär multidimensional angelegten Betreuungssetting beobachtet wird.
- Projekthafte Verdichtung; Hierbei geht es um projektbezogene, oftmals sehr befristete Zusammenarbeit, wobei die Rollenverteilung kurzfristig aufgrund der sich aufdrängenden Fragestellungen definiert werden muss, wie dies zum Beispiel bei einer ethischen Fallbesprechung in einem Pflegeheim vorkommen kann.

Interprofessionelle Ausbildung als Grundvoraussetzung für gute Kollaboration

Es ist sicher auch unbestritten, dass eine effiziente Kollaboration zum Wohle der Patient/-innen längerfristig nur dann erzielt werden kann, wenn die einzelnen Professionen schon im Team aus- und weitergebildet werden [4].

Unter «Interprofessioneller Lehre» (IPE) versteht man generell Interventionen, bei der Lernende aus mindestens zwei Disziplinen der Gesundheits- und Sozialwissenschaften gemeinsam interaktiv lernen mit dem Ziel, die interprofessionelle Kollaboration und/oder das Wohlbefinden der Patient/-innen zu verbessern [5].

Bis auf ganz vereinzelte Studien konnte wissenschaftlich der Nutzen einer interprofessionellen Aus-, Weiter- oder Fortbildung weder auf die Gesundheit der Patient/-innen (Outcome), noch auf eine verbesserte Adhärenz der Gesundheitsfachpersonen an Guidelines, die Patientenzufriedenheit, Art und Weise der Zusammenarbeit, Fehlerhäufigkeit und individuelle Kompetenz der Gesundheitsfachpersonen nachgewiesen werden. Allerdings ist es generell nicht einfach, den unmittelbaren Effekt einer Intervention im Bereich der Aus-, Weiter- und Fortbildung auf die Gesundheit von einzelnen Individuen oder gar einer ganzen Population nachzuweisen.

Interprofessionelle Ausbildung in der Hausarztmedizin: Eine Übersicht der Schweizer Universitäten

Die Verantwortlichen der universitären Hausarztmedizin aller Schweizerischen Fakultäten sehen sich schon seit einigen Jahren in der Pflicht, Studierenden interprofessionelles Denken und Handeln zu vermitteln. Anlässlich des SAFMED-Meetings vom 30. April 2019 haben Vertreter/-innen der medizinischen Fakultäten Basel, Zürich, St. Gallen, Bern und Genf Beispiele interprofessioneller Ausbildung präsentiert.

Universität Basel

An der Universität Basel war im Herbst 2018 eine Gutachtergruppe im Rahmen der Akkreditierung der Schweizerischen Medizinischen Fakultäten zum Schluss gekommen, dass «*die in den Curricula enthaltenen interprofessionellen Lehr-/Lernangebote nicht ausreichend sind, um den Studierenden die im Standard geforderte Fähigkeit zur interprofessionellen Zusammenarbeit zu vermitteln*». Verschiedene Lehrformate sind derzeit in Entwicklung. Seit zwei Jahren wird erfolgreich ein Modell des interprofessionellen gemeinsamen Lernens von Pharmazie- und Medizinstudierenden umgesetzt: In diesem Unterricht im ersten Masterstudienjahr wird darauf geachtet, dass nicht nur die Lernenden aus zwei unterschiedlichen Disziplinen stammen, auch der Lehrkörper ist paritätisch zusammengesetzt aus Dozierenden der Pharmazie und Unterrichtenden aus dem Universitären Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel. Zumal mittlerweile mehrfach gezeigt werden konnte, dass ein interprofessionelles Medika-

tionsmanagement bei multimorbiden Patient/-innen durchaus in der Lage ist, die Qualität der Arzneimitteltherapie, gemessen mit dem *Medication Appropriateness Index* (MAI), zu optimieren, die Anzahl der arzneimittelbezogenen Probleme zu reduzieren und die Arzneimittelsicherheit generell zu verbessern [6], hat man sich in Basel dazu entschlossen, gemeinsam mit den Pharmazeut/-innen zu unterrichten. Im Vorfeld wurden von den Dozierenden aus dem Gebiet der Pharmazie und denjenigen aus dem Universitären Zentrum für Hausarztmedizin konkrete Fallvignetten erarbeitet, wobei es jeweils um eine Patientin geht, die über eine längere Zeit hausärztlich betreut und von der Apothekerin aus dem Quartier beraten wird. Beginnend mit den Vorteilen und den Risiken der Selbstmedikation spielen im weiteren Verlauf die Dokumentation und der Austausch zwischen Apothekerin und Ärztin eine grosse Rolle. Bei zunehmender Polymedikation und insbesondere auch Verordnung von Arzneimitteln durch verschiedene Spezialärzt/-innen befassen sich die Studierenden mit der Problematik von Nebenwirkungen, Interaktionen und Dosierung von Medikamenten bis hin zur zunehmenden Einschränkung der Nierenfunktion. Der Unterricht findet in Kleingruppen nach dem Prinzip des TSCR (*teaching of scientific and clinical reasoning*) statt, einem an der Basler Medizinischen Fakultät seit mehreren Jahren erfolgreich durchgeführten Lernformat. Die Reaktionen der Studierenden sind bisher durchwegs positiv – es wird als ausgesprochen anregend empfunden, gemeinsam mit Studierenden aus einer anderen Fakultät zu lernen und gemeinsam von Vertretern der Pharmazie und dem Universitären Zentrum für Hausarztmedizin unterrichtet zu werden [7]. Sowohl Medizin- wie auch Pharmaziestudierende sind grossmehrheitlich der Ansicht, dass sie in diesem Unterricht nicht nur neues Wissen erwerben, sondern auch die Kompetenzen der jeweils anderen Berufsgruppen verstehen, ihre eigene Rolle im Team kennenlernen und zugleich erfahren, wie sie ihre eigenen Kompetenzen in ein interprofessionelles Team einbringen können.

Universität Zürich

An der Universität Zürich wird ab Herbst 2019 nach erfolgreicher Pilotphase in der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin wie auch in der Klinik für Traumatologie am Universitätsspital jeweils eine interprofessionelle Ausbildungsstation (ZIPAS – Zürcher interprofessionelle Ausbildungsstation) etabliert, auf der jeweils Patient/-innen gemeinsam von Studierenden aus den Bereichen Pflege, Medizin sowie Physio- und Ergotherapie und auszubildenden Fachpersonen Gesundheit über jeweils einen Monat selbständig betreut werden.

Dabei erfolgt eine Supervision durch erfahrene Pflegefachpersonen, Kaderärzt/-innen und Therapeut/-innen (sog. *facilitators*). Zukünftig ist eine Ausweitung des ZIPAS-Konzepts auf weitere medizinische Fachbereiche, Spitäler oder Berufsgruppen vorgesehen.

Eine weiterführende wissenschaftliche Evaluation soll über die nächsten Jahre erfassen, inwieweit ZIPAS positive Effekte auf die Lernenden und Studierenden, die Patient/-innen, aber auch auf qualitätssichernde ökonomisch-klinische Parameter zeigt.

Universität St.Gallen

In St. Gallen nimmt die Interprofessionalität als eines der drei Vertiefungsthemen (Medizinische Grundversorgung, Interprofessionalität, Management und Governance) innerhalb des neu geschaffenen – und noch weiter zu entwickelnden Studienganges in Medizin – *Joint Medical Master (JMM)* einen wichtigen Platz ein. Drei Pflichtmodule im zweiten und dritten Bachelorjahr, jeweils an drei aufeinanderfolgenden Tagen abgehalten, sind spezifisch auf die medizinische Grundversorgung und Interprofessionalität ausgerichtet. Das Zentrum für Hausarztmedizin ist für die Lernziele und Lerninhalte der Hausarztmedizin verantwortlich und hat gemeinsam mit einer Vertretung der Pädiatrie und Geriatrie sowie mit Dozierenden der Fachhochschule Gesundheit die Module entwickelt

und auch unterrichtet. Nach einer Pilotphase mit Medizinstudierenden wird im Herbst 2019 der Unterricht gemeinsam mit Studierenden der Pflege durchgeführt. Weiterführende interprofessionelle Lehrveranstaltungen in ausgewählten Themenblöcken im Masterlehrgang sind geplant. In der interprofessionellen Zusammenarbeit erlernen die Studierenden in den Kerndisziplinen Medizin und Pflege die Voraussetzungen für die gemeinsame Betreuung von Patient/innen innerhalb eines Behandlungsteams wie auch ausserhalb dieser Kerndisziplinen, zum Beispiel *Community Health Care*, *Case Management* oder integrierte Versorgung. Dazu braucht es das Verstehen der berufsspezifischen Sichtweisen und Kulturen, kooperierende Handlungen für die Patient/-innen, einen empathischen Umgang sowie eine lernbereite und transparente Fehlerkultur.

Universität Bern

In Bern sind in den ersten beiden Bachelor-Studienjahren interprofessionelle Ausbildungsveranstaltungen fester Bestandteil des Pflichtcurriculums. So verbringen die Studierenden einen der acht Halbtage des Hausarztpraktikums im ersten Studienjahr bei einer Fachperson einer anderen medizinischen Fachgruppe, die mit der Lehrpraxis zusammenarbeitet. Im gleichen Jahr besprechen die Medizinstudierenden in einem



Workshop des Hausarztinstituts gemeinsam mit Studierenden der Pflege, Diabetes- und Ernährungsberatung, Physiotherapie sowie Hebammen an Fallbeispielen typische Probleme der beruflichen Schweigepflicht. Auch ein praktischer Venenpunktionkurs wird für Studierende der Medizin und der Pflege gemeinsam angeboten. Aktuell wird für 2020 ein neuer Workshop zum Thema muskuloskelettale Erkrankungen entwickelt. Studierende der Medizin und der Physiotherapie in den letzten Studiensemestern reflektieren hier während je einem Halbtage in der Hausarzt- und der Physiotherapiepraxis diagnostische und therapeutische Ansätze der jeweiligen Berufsgruppen an einem konkreten Patienten zum Beispiel mit Gelenksbeschwerden oder Rückenschmerzen.

Universität Genf

In Genf wird schon im ersten Studienjahr im Rahmen des Einführungskurses die Hausarztmedizin als eigenständiges Fachgebiet vorgestellt. Um die Bedeutung des interprofessionellen Arbeitens in der Hausarztmedizin zu unterstreichen, werden in diesem Kurs einfach verständliche klinische Situationen von Hausarzt/-innen, Pflegenden und Physiotherapeut/-innen gemeinsam besprochen [8]. Im zweiten Bachelor-Studienjahr besuchen Studierende der Humanmedizin gemeinsam mit Pflegefachpersonen in Ausbildung während einer Woche Kurse mit einem Schwerpunkt auf der interprofessionellen wohnortsnahen medizinischen Versorgung, der angewandten Medizinethik sowie der Behandlungssicherheit resp. -qualität. Im ersten sowie im dritten Masterstudienjahr sind die Studierenden der Humanmedizin dann gefordert, gemeinsam mit Vertreter/-innen anderer Berufsgruppen im Rahmen von Simulationen sowohl akute wie auch chronische Krankheitsbilder zu erfassen und gemeinsam Lösungswege zu erarbeiten.

Ebenfalls im dritten Masterstudienjahr fand im vergangenen Jahr erstmals ein eigentlicher Austausch statt, in dem Studierende der Medizin während ihres Tutoriates in der Hausarztpraxis einen ganzen Tag eine Spitex-Pflegefachperson auf ihrer Tour begleitet haben und umgekehrt Pflegefachpersonen in Ausbildung einen Tag in einer hausärztlichen Praxis hospitieren konnten.

Interprofessionelles Lehren und Lernen – eine kontinuierliche Herausforderung

Zumal die interprofessionelle Zusammenarbeit in der Hausarztmedizin einen hohen Stellenwert genießt und alle in der anfangs erwähnten Studie [3] beschriebenen Formen der Zusammenarbeit Hausarzt/-innen

aus ihrem beruflichen Alltag vertraut sind, sehen sich die in der Dachorganisation SAFMED zusammengeschlossenen Kolleg/-innen in der Pflicht, an den einzelnen medizinischen Fakultäten einen substantiellen Beitrag zur interprofessionellen Ausbildung zu leisten. Primär geht es vor allem darum, neben den oben beschriebenen, oftmals für die einzelnen Fakultäten spezifischen Modulen in den sogenannten Einzeltutoriaten, aber auch im Kleingruppenunterricht Interprofessionalität schwerpunktmässig zu vermitteln, in dem die Studierenden ganz bewusst die Rolle und Funktion der verschiedenen Gesundheitsfachpersonen in unterschiedlichen Konstellationen kennenlernen sollen. Darüber hinaus soll aber interprofessionelle Kollaboration geschult werden, indem Gesundheitsfachpersonen aus verschiedenen Professionen gemeinsam ausgebildet werden und so die Gelegenheit erhalten miteinander, voneinander und übereinander zu lernen. Auch wenn es gerade in der Ausbildung an den Universitäten kaum möglich sein wird, den Effekt dieser Ausbildung auf den unmittelbaren Nutzen für die Patient/-innen abzubilden, besteht doch die Möglichkeit, in Anlehnung an Kirkpatrick's Modell [9] zu evaluieren, ob die Studierenden ihrer Ansicht nach vom Unterricht profitieren, die studentischen Kompetenzen im Bereich Wissen, Fertigkeiten und Haltung verbessert werden und es den Studierenden gelingt, aufgrund der interprofessionellen Ausbildung ihr Verhalten vor allem bezüglich Zusammenarbeit nachhaltig zu verändern. Die Schulung der Studierenden wird in Anlehnung an Daniel Büche [10] ausgerichtet sein auf:

- Kommunikative Kompetenz, Empathie
- Partizipative Entscheidungsfindung
- Kooperation
- Grundwerte von Respekt, Wertschätzung, Toleranz
- Professionalität
- Rollenbewusstsein
- Teamverständnis
- Vertrauen in die Verlässlichkeit und die Kompetenzen der anderen Professionen

Es ist nun an den für die Lehre Verantwortlichen der jeweiligen Institute, sich Gedanken zu machen, wie interprofessionelles Lernen in vermehrtem Mass in die bestehenden Curricula integriert werden kann.

Begleitforschung unabdingbar

Alle Medizinischen Fakultäten unseres Landes und insbesondere natürlich auch die Universitären Hausarztinstitute werden die Aufgabe haben, verschiedene interprofessionelle Unterrichtsmodule zu entwickeln

und dies nach Möglichkeit auch wissenschaftlich zu begleiten. Dabei sollen nicht nur Fragebogen- und qualitative Erhebungen bei den Studierenden durchgeführt, sondern auch Vergleichsstudien geplant werden, in deren Rahmen eine uniprofessionelle mit einer inter- resp. multiprofessionellen Ausbildung verglichen werden kann. OSCE-Prüfungen sind durchaus geeignet, den Effekt einer interprofessionellen Ausbildung abzubilden. Zumal diese Ausbildungen naturgemäss sehr personalintensiv sind, wird es unumgänglich sein, die Effizienz von derartigen Ausbildungsmodellen wissenschaftlich zu untermauern.

Korrespondenz:
PD Dr. med. Klaus Bally
Facharzt für Allgemeine
Medizin FMH
Universitäres Zentrum für
Hausarztmedizin beider
Basel | uniham-bb
Kantonsspital Baselland
Rheinstrasse 26,
CH-4410 Liestal
klaus.bally[at]unibas.ch

Bildnachweis

ID 98008904 © Vasyl Dolmatov | Dreamstime.com

Literatur

- Zwarenstein M, Glodmann J, Reeves S. Interprofessional collaboration: effects of practice-based interventions on professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database Syst Rev.* 2009 Jul 8;(3).
- Haddara W, Lingard L. Are we all on the same page? A discourse analysis of interprofessional collaboration. *Acad Med.* 2013 Oct;88(10):1509–15.
- Atzeni G, Schmitz C, Berchtold P. Die Praxis gelingender interprofessioneller Zusammenarbeit – Studie im Auftrag der SAMW. *Swiss Academies Reports*, Vol. 12. Nr 2, 2017.
- Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice (WHO/HRH/HPN/10.3), World Health Organization, 2010.
- Reeves S, Perrier L, Goldman J, Freeth D, Zwarenstein M. Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes (update). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 3.
- Köberlein-Neu J, Mennemann H, Hamacher S, Waltering I, Jaehde U, Schaffert C, Rose O. Interprofessional medication management in patients with multiple morbidities – a cluster-randomized trial (the WestGem study). *Dtsch Arztebl Int* 2016; 113: 741–8.
- Böni F, Bally K, Zeller A, Hersberger KE. «Interprofessional Education» in Medizin und Pharmazie an der Universität Basel. Synapse Oktober 2018.
- Van Gessel E, Picchiotto P, Doueradjam R, Nendaz M, Meche P. Interprofessional training: Start with the youngest! A program for undergraduate healthcare students in Geneva, Switzerland. *Med Teach* 2018; 40(6): 595–99.
- Kirkpatrick DL. Evaluating training programs: the four levels. San Francisco: Berrett-Koehler 1996.
- Büche D. Interprofessionalität; in Neuenschwander H, Cina C. *Handbuch der Palliativmedizin*. Huber Verlag 2015.

Journée de formation continue de l'Association Romande de Formation en Médecine Psychosomatique et Psychosociale (ARFMPP)

Thème: La conversion dans tous ses états

Comité scientifique: Dre Ariane Gonthier, Prof. Selma Aybek



ARF Association Romande de Formation
MPP en Médecine Psychosomatique et Psychosociale

Matin:

- Histoire des métamorphoses de «la conversion» hystérique (XIX^{ème} siècle–début XX^{ème})
Mme N. Edelman, Paris;
- Conversion hystérique: le point de vue des neurosciences
Prof. S. Aybek, Berne;
- Présentation d'un mémoire du CAS MPP et interprétation
Dr N. Desbaillets, Corminboeuf, Prof JN. Despland, Lausanne,
Prof S. Aybek, Berne;
- L'hystérie au cinéma
Dr F. Rakoczy, Lausanne;

12h15:

Assemblée générale de l'ARFMPP

Après-midi:

- La conversion chez l'adolescent
Dre AE. Ambresin, Lausanne, et Dr A. Deppen, Lausanne;
- Le concept de la conversion au secours du somaticien face aux troubles fonctionnels
Dr Ph. De Saussure, Genève;
- Atelier communication: comment parler au patient présentant un trouble de conversion, animation par les membres du comité ARFMPP;
- Nouvelles recommandations pour l'évaluation AI des troubles fonctionnels
Prof AF. Allaz, Genève et Dre A. Gonthier, Lausanne.

Quand:

Le jeudi 31 octobre 2019 à Crêt-Bérard (Puidoux, VD)

Reconnaissance:

7 crédits ASMPP, 6 crédits SSMIG

Programme détaillé:

voir sur le site de l'ASMPP: www.asmpp.ch, onglet Formation continue.

Inscriptions:

Renseignements: Secrétariat ARFMPP (gurny.m@span.ch)

Paiement des frais d'inscriptions jusqu'au 3.10.19:

Fr. 180.–; Membres de l'ASMPP: Fr. 150.–

Médecins assistants/autres professionnel de la santé:

Fr. 130.–. Le lunch est inclus.

Dès le 4.10.16: Majoration: Fr. 30.–

A payer sur le compte:

IBAN: CH36 0078 8000 Z322 8518 1,

Titulaire: Psychosomatique et psychosociale,

c/o M. Gurny, 1204 Genève