

Erfolgsfaktoren der Zürcher interprofessionellen Ausbildungsstation (ZIPAS)

Eine Synopse aus Erfahrungen, Evaluationsberichten und Lessons-Learned-Sitzungen

Gert Ulrich¹, Carmela Flury^{1,2}, Seraina Beerli³, Vanessa Vega³, Angelika Wick⁴ & Marion Huber^{1,5}

¹ZIPAS Gesellschaft; ²Careum, Abteilung Strategie & Innovation; ³Kantonsspital Winterthur; ⁴Universitäts-Kinderspital Zürich; ⁵Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Gesundheit

Stand November 2023 (Version 1.0)

Inhalt

1	Abstract	2
2	Ausgangslage	2
3	Institution/Abteilung	3
3.1	Wie kann Offenheit und Akzeptanz gegenüber ZIPAS in der Institution erzeugt bzw. erhöht werden?	3
3.2	Wie ist mit dem initial erhöhten Aufwand einer ZIPAS-Implementierung umzugehen?	3
3.3	Was ist bei Terminplanungen und personellen Wechseln zu beachten?	3
4	Bereitstellung von Ressourcen	4
5	Facilitators	4
5.1	Was ist bei der Auswahl und Vorbereitung der Facilitators zu beachten?	4
5.2	Was erleichtert sonst noch die Zusammenarbeit im Facilitatorteam?	5
6	Studierende und Lernende	5
6.1	Was ist beim Einführungstag und der Zusammensetzung der Studierenden und Lernenden (SuL) zu beachten?	5
6.2	Welche Möglichkeiten gibt es, den Beanspruchungsgrad der SuL zu regeln?	5
6.3	Was ist hinsichtlich interprofessioneller Kompetenzen und Reflexionen zu beachten?	6
6.4	Was ist bei der Auswahl der Patient:innen für die ZIPAS zu beachten?	7
7	Vernetzung mit der Stammstation	7
8	Sonstige Erfolgsfaktoren	7
9	Transfer von ZIPAS-Erkenntnissen in den Berufsalltag	7
10	Schlussfolgerung und Ausblick	8

1 Abstract

Fundierte Sammlungen zu Erfolgsfaktoren von interprofessionellen Ausbildungsstationen fehlen bislang. Daher sollten in dieser Synopse die wichtigsten Aspekte aus den bisherigen Erfahrungen bei der Umsetzung des Konzeptes der Zürcher interprofessionellen klinischen Ausbildungsstation (ZIPAS) zusammengeführt werden.

Mit Blick auf Institutionen, die ZIPAS implementieren wollen, ist zunächst essenziell, dass auf verschiedenen Ebenen Offenheit und Akzeptanz für ZIPAS erzeugt wird. Insbesondere braucht es Verständnis dafür, dass zu Beginn einer Implementierung mit erhöhtem Aufwand zu rechnen ist, der durch spezifische Strategien adressiert werden kann. Facilitators (Lernbegleitende auf einer ZIPAS) sind ein Schlüsselement für das Gelingen von ZIPAS. Entsprechend muss die Auswahl der Facilitators gut überlegt sein, und das Teambuilding sowie die Zusammenarbeit der Facilitators untereinander ist entsprechend anzubahnen und zu fördern. Studierende und Lernende sind adäquat auf ihren Einsatz auf einer ZIPAS vorzubereiten. Ihr Beanspruchungsgrad während einer ZIPAS kann über verschiedene Wege gesteuert werden. Da ZIPAS in eine Stammstation eingebettet ist, muss die Zusammenarbeit zwischen ZIPAS und der Stammstation gut abgestimmt sein. Nachhaltig kann überlegt werden, inwiefern Erkenntnisse aus ZIPAS zur interprofessionellen Zusammenarbeit in den normalen Berufsalltag übernommen werden können.

Die in dieser Synopse dargestellten Aspekte beruhen zwar ausschliesslich auf ZIPAS-Erfahrungen, können aber auch als Anstösse für andere interprofessionelle Ausbildungsstationen dienen.

2 Ausgangslage

Interprofessionelle klinische Ausbildungsstationen gelten als vielversprechender Schritt zur Umsetzung interprofessioneller Ausbildung im klinischen Setting. Diese praxisrelevanten und realistischen interprofessionellen Ausbildungsstationen wurden in den 90er Jahren in Schweden mit grossem Erfolg eingeführt und sind mittlerweile in vielen Ländern verankert. Seit 2018 gibt es auch in der Schweiz interprofessionelle Ausbildungsstationen nach dem Konzept/Vorbild von ZIPAS¹. Allerdings fehlen bislang vertiefte Einblicke in konkrete Erfolgsfaktoren einer ZIPAS.

Im Folgenden findet sich daher eine Zusammenstellung der wichtigsten Aspekte aus den bisherigen ZIPAS-Erfahrungen, die dabei helfen können, ZIPAS zu einem nachhaltigen Erfolg in der umsetzenden Institution zu machen. Als Basis für diese Synopse dienten informelle Erfahrungen des ZIPAS-Verbundes, Lessons-Learned-Sitzungen nach ZIPAS-Implementierungen sowie Evaluationsberichte und Erfahrungen aus Spitälern, die ZIPAS durchführen.

Dabei lassen sich diese Aspekte den Ebenen Institution/Abteilung, Ressourcen, Facilitators, Studierende und Lernende (SuL) und der Stammabteilung zuordnen. Weitere Aspekte sind unter «Sonstige Erfolgsfaktoren» verschriftlicht. Transfermöglichkeiten von ZIPAS in den Praxisalltag werden abschliessend skizziert.

Da ZIPAS bislang in (Akut-)Spitälern umgesetzt wurde, beziehen sich die dargestellten Gesichtspunkte auf den stationären Akutbereich. Die Erfahrungen können aber durchaus auch auf andere Institutionen, in denen die Berufsgruppen Medizin und Pflege, Physiotherapie, Ergotherapie und/oder weitere Gesundheitsberufe ausgebildet werden, übertragen werden. Wichtige Faktoren zu einer erfolgreichen ZIPAS-Durchführung und Fortführung finden sich selbstverständlich auch bereits in weiteren ZIPAS-Unterlagen, wie z. B. dem Handbuch, den Konzeptverschriftlichungen oder der Checkliste. Sie sollen aber im vorliegenden Dokument nochmals gesammelt und explizit beschrieben werden.

Anmerkung: Das Wohl der Patient:innen, deren Versorgung und Sicherheit haben bei allen Bemühungen rund um ZIPAS höchste Priorität.

¹ ZIPAS ist eine eingetragene Marke und wurde gemeinsam entwickelt von: 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

3 Institution/Abteilung

3.1 Wie kann Offenheit und Akzeptanz gegenüber ZIPAS in der Institution erzeugt bzw. erhöht werden?

- Die Institution, die ZIPAS implementieren will, und insbesondere die für ZIPAS ausgewählte Abteilung/Station sollten bereits eine gewisse Affinität und Offenheit für interprofessionelle Zusammenarbeit haben. Der Mehrwert einer interprofessionellen Ausbildungsstation ist ausführlich, auch mit Blick auf curriculare Bildungsziele der einzelnen Professionen, darzulegen und möglichst breit und an vielen Schlüsselstellen zu kommunizieren.
- Die Unterstützung durch Leitungsebenen bzw. Direktionen ist eine essenzielle Basis für ZIPAS. Entsprechend sollten von den Leitungsebenen Ressourcen für das ZIPAS-Projektteam sowie die Facilitators (Berufsbildner:innen bzw. Fach-/Oberärzt:innen) gesprochen werden.
- Eine transparente und umfangreiche interne Kommunikation innerhalb der Institution bzw. der Abteilung ist für Offenheit und Akzeptanz aller Beteiligten nötig:
 - o Hierzu sind Informationsveranstaltungen in der Institution, Berichte im Intranet, Ausgänge oder Informationsflyer zu ZIPAS zu empfehlen.
 - o Über ZIPAS sollte in den jeweiligen Sitzungen der entsprechenden Abteilung/Station von Anfang an informiert und dann fortlaufend berichtet werden.
 - o Es ist ratsam, Schlüsselpositionen (z. B. Abteilungs-/Stationsleitungen) mit in das ZIPAS-Projektteam zu integrieren und darauf zu achten, dass es sich beim ZIPAS-Team um ein interprofessionell zusammengesetztes Team handelt. Es sollte nicht der Eindruck entstehen, dass ZIPAS ein Projekt einer einzelnen Profession, wie z. B. der Pflege, ist.
 - o Ist ZIPAS im Routinebetrieb etabliert, können hausintern Schnupperstunden für Mitarbeitende angeboten werden, um die Bekanntheit von ZIPAS zu erhöhen.
- Um das Verständnis und die Akzeptanz von ZIPAS zu fördern, empfehlen wir zur Facilitator-schulung nicht nur die ausgewählten Facilitators, sondern auch noch weitere, an ZIPAS direkt oder indirekt beteiligte Personen (wie z. B. Abteilungs-/Stationsleitung, Assistenzarzt:ärztin) einzuladen.
- Für Institutionen, die an ZIPAS interessiert sind, sollten Möglichkeiten zur Hospitation auf bestehenden ZIPAS-Abteilungen anderer Institutionen eingerichtet werden. Dies erzeugt von Anfang an ein genaueres Zielbild und kann a priori skeptische Mitarbeitende von der Machbarkeit und Sinnhaftigkeit einer ZIPAS überzeugen.

3.2 Wie ist mit dem initial erhöhten Aufwand einer ZIPAS-Implementierung umzugehen?

- ZIPAS bedeutet zunächst einmal viel Aufwand in der Pilotierungsphase, z. B. für Schulungen, Klärungen von Abläufen, Koordination und Information für Beteiligte usw. Zwar ist ZIPAS flexibel an institutionsinterne Gegebenheiten adaptierbar, dennoch erfordert ZIPAS Flexibilität, insbesondere von der beteiligten Station. Wie bereits erwähnt, ist daher die Unterstützung der Leitungsebenen bzw. Direktionen entscheidend. Die Sinnhaftigkeit einer interprofessionellen Ausbildungsstation ist entsprechend zu kommunizieren.
- Es wird empfohlen, von Anfang an transparent zu machen, dass insbesondere in der Anfangsphase von ZIPAS mehr Ressourcen und Zeit von den Beteiligten beansprucht werden. Die konkrete Planung einer ZIPAS-Pilotierung sollte 6 bis 9 Monate im Voraus beginnen. Die Projektleitung in der Institution ist während dieser Zeit mit ca. 20 bis 25 Stellenprozenten beansprucht.
- Erfahrungsgemäss reduziert sich der Aufwand deutlich, wenn alle Beteiligten erfahrener sind und insbesondere die Facilitators ihre Rolle in ZIPAS gefunden haben.

3.3 Was ist bei Terminplanungen und personellen Wechseln zu beachten?

- Die Zeitpunkte für ZIPAS-Durchführungen sind gut zu wählen. Viele Feiertage können beispielsweise weniger Operationen und damit weniger Patient:innen für ZIPAS zur Folge haben.

- Der Zeitpunkt für eine ZIPAS sollte so gewählt werden, dass die SuL, die auf die ZIPAS kommen, bereits mit den wichtigsten Grundlagen (Abläufe, Klinikinformationssystem, Krankheitsbilder etc.) der jeweiligen Abteilung vertraut sind.
- Personelle Wechsel von ZIPAS-Verantwortlichen sind zu berücksichtigen und mit Blick auf die Nachhaltigkeit einer ZIPAS gut zu antizipieren, um den Wissenstransfer durch gesammelte Erfahrungen und angeeignetes Wissen zu sichern.

4 Bereitstellung von Ressourcen

Die Finanzierung einer ZIPAS, insbesondere die Bereitstellung von Ressourcen für die Facilitators und die übergeordnete Koordination, erfolgt von Institution zu Institution unterschiedlich:

- Ein Spital hat während einer ZIPAS beispielsweise ungefähr 20 Stellenprozent für die übergeordnete Koordination sowie 100, 50 resp. 40 Stellenprozent für die Facilitators aus den Bereichen Pflege, Medizin resp. Physiotherapie eingeplant.
- In einem anderen Spital werden die entsprechenden Ressourcen, die für ZIPAS benötigt werden, entsprechend priorisiert und von anderen Bereichen zugunsten von ZIPAS abgezogen.
- Erfahrungen aus anderen Ländern zeigen, dass hier im Rahmen von Implementierungen von interprofessionellen Ausbildungsstationen oftmals Übereinkommen bzw. Mischfinanzierungen zwischen mehreren Institutionen wie dem Spital und den beteiligten Bildungsinstitutionen vorliegen.

Bei all den Überlegungen zu den direkten und unmittelbaren Kosten einer interprofessionellen Ausbildungsstation dürfen potenziell nachhaltige Effekte einer ZIPAS, die sich nicht konkret mit harten Daten belegen lassen und indirekt der «Guthabenseite» zugerechnet werden können, nicht vergessen werden. Darunter lassen sich stichpunktartig subsumieren: qualitativ hochwertige interprofessionelle Ausbildung als Aushängeschild, erhöhte Nachfrage nach ZIPAS durch SuL, Nachwuchsausbildung und -generierung, Fachkräftesicherung, Übertragung gelebter interprofessioneller Zusammenarbeit von der ZIPAS auf andere Stationen/Medizinbereiche, Veränderungen im Mindset der Fachkräfte und Leitungsebenen zugunsten der interprofessionellen Zusammenarbeit, effizientere Zusammenarbeit.

5 Facilitators

Die Facilitators (Lernbegleitende der SuL; Berufsbildner:innen bzw. Fach-/Oberärzt:innen) sind allgemein bekannt als Schlüsselfiguren von interprofessionellen Ausbildungsstationen. Vieles steht und fällt mit der Selektion und Zusammenarbeit der Facilitators.

5.1 Was ist bei der Auswahl und Vorbereitung der Facilitators zu beachten?

- Es ist sinnvoll, Facilitators mit einer entsprechenden Offenheit und Affinität zu interprofessioneller Zusammenarbeit und interprofessionellem Lernen auszuwählen. Wichtig dabei ist, dass sich auch die Facilitators im Vorfeld einer ZIPAS-Implementierung gemeinsam auf den Weg machen, sich besser kennenlernen und sich als Team verstehen. Das ZIPAS-Projektteam kann diese Prozesse unterstützen.
- Besonders wichtig ist eine gute Vorbereitung und das Heranführen der Facilitators an ihre Aufgaben auf der ZIPAS:
 - o In einer einleitenden Facilitatorschulung sind v. a. die Rollen der Facilitators, der Unterschied zwischen mono- und interprofessioneller Ausbildung, die zu erreichenden interprofessionellen Kompetenzen der SuL und Informationen zum praktischen Tagesablauf einer ZIPAS-Station einzubringen. Es geht auch darum, während einer ZIPAS-Durchführung mögliche interprofessionelle Situationen für die SuL zu erkennen und zu stimulieren. Zudem sollen unterschiedliche Vorstellungen der angehenden Facilitators besprochen und zusammengetragen werden. Es ist insbesondere deutlich zu machen, dass die Aneignung der entsprechenden Kompetenzen für (angehende) Facilitators sowie des damit verbundenen Rollenverständnisses ein Prozess ist, der nicht mit einer einzigen Facilitatorschulung oder einer erstmaligen ZIPAS-Durchführung abgeschlossen ist. Es braucht hierbei Geduld, Erfahrung und gegenseitigen Austausch zwischen den Facilitators, um sich in der Facilitatorrolle zu finden und sicher

zu fühlen. Die Sicherheit der Facilitators in ihrer Rolle wird erst mit mehreren ZIPAS-Durchläufen aufgebaut.

- Hilfreich wäre, wenn einerseits auch Assistenzärzt:innen, die auf der ZIPAS eingebunden sind, an der Schulung teilnehmen könnten bzw. hinreichend über die interprofessionelle Ausgestaltung einer ZIPAS informiert würden. Andererseits wäre es sinnvoll, wenn bereits erfahrene Facilitators in der Facilitatorschulung mitwirken und von Praxiserfahrungen berichten könnten. Langfristig sollten generell erfahrene Facilitators in den Institutionen angehende Facilitators schulen bzw. integrieren.

5.2 Was erleichtert sonst noch die Zusammenarbeit im Facilitatorteam?

- Bei einer ersten Implementierung hat sich bewährt, wenn das Facilitatorteam zunächst grösstenteils unverändert bleibt. Back-Up-Facilitation und Supervisionen für Facilitators werden prinzipiell sehr geschätzt, können im weiteren Verlauf jedoch fakultativ angefordert werden.
- Während einer ZIPAS ist es gewinnbringend, wenn die Facilitators auch untereinander Treffen organisieren und sich entsprechend austauschen können. Dies kann z. B. 2 Mal pro Woche für 30 Minuten oder auch täglich in einem kurzen Facilitator-Huddle geschehen. Inhaltlich kann überlegt werden, welche Prioritäten auf der ZIPAS mit Blick auf Interprofessionalität gelegt werden sollen, wie die Kreativität der SuL unterstützt und interprofessionelle Gelegenheiten besser erkannt werden, aber auch wie mit schwierigen Situationen und Herausforderungen umgegangen werden kann (Anm.: Dabei kann auch das Handbuch für Lernbegleiter auf interprofessionellen Ausbildungsstationen der Robert Bosch Stiftung² wichtige Anstösse liefern).
- Facilitators haben eine Vorbildrolle. Zeigen sich die Facilitators selbst als Team und informieren sich gegenseitig über den Stand der Dinge, so hat das auch positive Auswirkungen auf die SuL. Zudem kann die Zusammenarbeit unter den Facilitators so auch über ZIPAS hinaus gefördert werden. Dies wird als stärkend und sehr wertvoll empfunden.

6 Studierende und Lernende

6.1 Was ist beim Einführungstag und der Zusammensetzung der Studierenden und Lernenden (SuL) zu beachten?

- Im Vorfeld zum Einführungstag wird empfohlen, dass sich die ZIPAS-Projektleitung den SuL, die auf eine ZIPAS kommen werden, vorstellt und in einem Gespräch die wichtigsten Punkte zu ZIPAS erläutert sowie Informationsmaterial aushändigt. Eventuell kann den SuL bei diesem Gespräch ein Vorbereitungsauftrag bis zum Einführungstag mitgegeben werden.
- Es kann durchaus gewinnbringend sein, beim Einführungstag ZIPAS-Alumni zu integrieren, damit diese von ihren eigenen Erfahrungen berichten oder auch aufkommende Fragen der SuL, insbesondere zu deren Rollen auf einer ZIPAS, beantworten können.

6.2 Welche Möglichkeiten gibt es, den Beanspruchungsgrad der SuL zu regeln?

- Häufig sind die Professionen aus Medizin, Pflege und Physiotherapie in einer ZIPAS eingebunden. Je nach Medizinbereich und Station können weitere Berufsgruppen, wie z. B. Ergotherapie, Biomedizinische Analytik, Ernährungsberatung, Aktivierung oder Soziale Arbeit integriert werden. Dabei ist zu evaluieren, ob die jeweiligen Berufsgruppen auf einer ZIPAS gut ausgelastet werden können oder ob es sinnvoll ist, weitere Berufsgruppen nur punktuell (z. B. zur Versorgung ausgewählter Patient:innen, zum Work-Shadowing, für einen Kurzvortrag) oder abschnittsweise (z. B. 1 Woche) einzubinden.
- Erfahrungsgemäss kann es v. a. in der Anfangsphase einer ZIPAS zu monoprofessionellen bzw. fachlichen Überlastungen einzelner Berufsgruppen kommen:

² Sottas, B. et al. (2020). [Handbuch für Lernbegleiter auf interprofessionellen Ausbildungsstationen](#). Stuttgart: Robert Bosch Stiftung.

- Generell wird hierzu empfohlen, interprofessionell motivierte SuL auszuwählen, die nicht am Anfang Ihrer Praxisausbildung stehen. Für Unterassistent:innen sollte ZIPAS z. B. nicht die erste Praxisstation im Wahlstudienjahr sein.
- Zudem raten wir, dass die SuL ca. 2 bis 4 Wochen (mind. 1 bis 2 Wochen) vor der ZIPAS im Fachbereich bzw. auf der Station eingesetzt werden und dadurch bereits das (Klinik-)Informationssystem, die wichtigsten Krankheitsbilder und ihre zukünftigen Facilitators kennenlernen können.
- Bei fachlicher Überforderung einzelner Berufsgruppen raten wir insbesondere folgendes:
 - Im Bereich Medizin zur Integration von Assistenzärzt:innen für die ZIPAS als monoprofessionelle Ansprechpersonen für die Unterassistent:innen.
 - Aktives Nachfragen nach Unterstützung der betroffenen SuL durch andere Angehörige des ZIPAS-SuL-Teams. Das gesamte ZIPAS-Team soll hier unterstützen. Es ist zu evaluieren, inwieweit Aufgaben der stark beanspruchten SuL von anderen SuL (interprofessionell) übernommen werden könnten. Bspw. könnten Entlassberichte von nicht-ärztlichen Berufsgruppen übernommen werden, was gleichzeitig auch deren interprofessionelles Lernen und interprofessionelle Einblicke fördert.
- Sind einzelne Berufsgruppen oder SuL unterfordert, so ist zu überlegen, wie diese stärker eingebunden werden könnten (Übernahme von Aufgaben anderer SuL, Refe-rate, Work-Shadowing etc.)
- Als weitere Möglichkeiten, die Beanspruchung der SuL zu regulieren, kann einerseits die Komplexität der zu versorgenden Patient:innen via Bettendisposition geregelt oder andererseits die Anzahl an Betten verringert (bei Überforderung) oder erhöht (bei Unterforderung) werden. Die Frage der Beanspruchung kann natürlich auch über die jeweils geplante Anzahl der SuL aus der jeweiligen Profession für eine ZIPAS reguliert werden.

6.3 Was ist hinsichtlich interprofessioneller Kompetenzen und Reflexionen zu beachten?

- Reflexionen auf der ZIPAS sind ohne Frage substanziell wichtig für die interprofessionelle Zusammenarbeit und das interprofessionelle Lernen der SuL. Es gibt unterschiedliche Ansichten zu Häufigkeit und Dauer der Reflexionseinheiten, weshalb eine gewisse Flexibilität in der Handhabung der Reflexionen eingeräumt werden sollte:
 - Teilweise legen Institutionen sehr viel Wert darauf, dass täglich 60 Minuten für die Reflexion beansprucht werden. Andere Häuser schätzen es, wenn die Reflexion lediglich an einigen Tagen der Woche stattfindet und die Zeitdauer der Reflexion sich am Themenbedarf ausrichtet.
 - Zudem können diverse Instrumente zur Reflexion herangezogen werden, sodass selbstverständlich auch institutionsinterne und bereits bekannte Instrumente verwendet werden können.
- Als pragmatischere Vorgehensweise hat es sich bewährt, wenn sich die SuL mit ihren Facilitators auf die gleichen 3 bis 4 interprofessionellen Kompetenzen (der insgesamt 12 interprofessionellen Kompetenzen auf ZIPAS) pro Woche fokussieren. So werden die interprofessionellen Kompetenzen der ZIPAS jede Woche von allen SuL gleichzeitig adressiert und mit ihren Facilitators reflektiert.
- Wann immer möglich sollten interprofessionelle Aktivitäten der SuL forciert und unterstützt werden. Darauf sollten die Facilitators, aber natürlich auch die SuL selbst achten. Interprofessionelle Fallbesprechungen, gegenseitige Kurzweiterbildungen, Work Shadowing, «Out of the box»-Denken bzw. kreative Lösungsansätze sind nur einige der Ideen, Interprofessionalität zu fördern.
- Als besonders wichtig für interprofessionelle Zusammenarbeit und das interprofessionelle Lernen hat sich ein gemeinsames ZIPAS-Büro auf der Station erwiesen. Dieses Büro fördert den interprofessionellen Austausch und das Verständnis für das Befinden der anderen Profession. Es kann auch das interprofessionelle Teamgefühl steigern und zur gegenseitigen Rollenklärung beitragen. Zudem bietet der gemeinsame ZIPAS-Raum gewissermassen ein informelles und permanentes Work-Shadowing für die SuL.

6.4 Was ist bei der Auswahl der Patient:innen für die ZIPAS zu beachten?

- Wenn möglich, ist es sinnvoll, zu Beginn Patient:innen mit etwas niedriger Komplexität für ZIPAS zu selektieren. Im Allgemeinen wäre es gut, wenn die Auswahl der Patient:innen jederzeit im Verlauf der ZIPAS an die Beanspruchung und das Wissen und Können der SuL angepasst werden könnte. Hier ist eine gute Abstimmung zwischen den tagesverantwortlichen SuL, der Tagesleitung der Stammstation und den ärztlichen Facilitators mit der Bettendisposition wichtig.
- Teilweise kann es sinnvoll sein, Patient:innen für ZIPAS mit einer länger antizipierten Verweildauer zu wählen, damit interprofessionelles Arbeiten und Lernen verstärkt zum Tragen kommen und die SuL nicht zu sehr mit Eintritten und Austritten beschäftigt sind.
- Ob Patient:innen in spezifisch vorgesehenen ZIPAS-Zimmern oder auf der Station verteilt liegen, spielt für das Gelingen einer ZIPAS keine Rolle. Ganz im Gegenteil kann letztere Variante den Austausch mit dem Stammpersonal der Abteilung fördern.

7 Vernetzung mit der Stammstation

Die Abstimmung zwischen dem ZIPAS-Behandlungsteam und der Stammstation ist wichtig für ein gutes Klima und für Verständnis und Akzeptanz von ZIPAS, denn ZIPAS ist mitunter auch für das Stammpersonal eine zusätzlich zu koordinierende Herausforderung. Über ZIPAS sollte daher regelmäßig, insbesondere jedoch in der Vorbereitungsphase, in den Teamsitzungen informiert werden:

- Auf der ZIPAS wird jeden Tag eine verantwortliche Person aus den SuL bestimmt, die auch als Ansprechperson für externe Anfragen fungiert (eigenes ZIPAS-Telefon ist wichtig). Zur besseren Vernetzung mit der Stammstation kann es dabei hilfreich sein, wenn die ZIPAS-Tagesverantwortlichen an den Huddles der Stammstation teilnehmen.
- Zudem sollte generell eine gute Kommunikation von ZIPAS zur Stammstation über die ZIPAS-Tagesverantwortlichen und/oder auch über die Facilitators gelebt werden. Die Facilitators können diese Prozesse anstossen und unterstützen.
- Ebenfalls hilfreich können Hospitationsmöglichkeiten oder Work-Shadowing für das Stammpersonal auf der ZIPAS sein. Auch ausgewählte Inputs und Erfahrungen aus dem ZIPAS-Team für das Stammpersonal können die Schnittstellen zum Stammpersonal weiter stärken (z. B. mit einem Fazit, Lessons Learned oder besonders kreativen interprofessionellen Lösungsansätzen am Ende der ZIPAS). In ähnlicher Weise könnten die SuL auf der ZIPAS auch Kurzweiterbildungen fürs Stammpersonal mit Fokus auf interprofessionelle Zusammenarbeit geben.
- Aktives Nachfragen nach Rückmeldungen auch von anderen Abteilungen/Schnittstellen, die mit dem ZIPAS-Team zusammengearbeitet haben, können wertvolle Inputs für eine bessere Integration von ZIPAS in die Versorgungspraxis liefern.

8 Sonstige Erfolgsfaktoren

- Bei den ersten ZIPAS-Pilotierungen ist darauf zu achten, dass das ZIPAS-Behandlungsteam (SuL, Facilitators) nicht zusätzlich durch weitere Einflüsse (wie z. B. externe Hospitationen, Medienanfragen) beansprucht wird.
- Insgesamt wünschen sich Institutionen, die ZIPAS implementieren möchten, Hospitationen bei erfahrenen ZIPAS-Institutionen sowie Möglichkeiten zur nachhaltigen Vernetzung mit diesen. Dies betrifft ganz besonders die Facilitators, denen institutionsübergreifend Gelegenheiten zum Austausch gegeben werden sollten.
- Zur Datenablage für das ZIPAS-Behandlungsteam hat sich eine digitale Umsetzungsmöglichkeit bspw. über das Intranet bewährt.

9 Transfer von ZIPAS-Erkenntnissen in den Berufsalltag

- Als langfristiger Benefit wurde insbesondere die durch ZIPAS entstandene erhöhte Wertschätzung und das verbesserte Verständnis zwischen den einzelnen Professionen dokumentiert.

- Eine wertschätzende und respektvolle Kommunikation wird nachhaltig als essenziell für eine gelingende interprofessionelle Zusammenarbeit angesehen.
- Da das gemeinsame ZIPAS-Büro für die SuL mehr Transparenz schafft und das gegenseitige Verständnis fördert, ist zu überlegen, ob ein gemeinsames interprofessionelles Büro (Medizin, Pflege etc.) im Spitalalltag der Station ebenfalls mehr interprofessionelle Zusammenarbeit erzeugen könnte.
- Einzelne Elemente von ZIPAS (Work Shadowing, interprofessionelle Visiten etc.) können unkompliziert und ohne erhöhten personellen Aufwand auch in den Regelalltag integriert werden.

10 Schlussfolgerung und Ausblick

Die hier vorgestellten Erfolgsfaktoren für eine ZIPAS sind kein allgemeingültiges Rezept und auch keine Garantie für eine erfolgreiche Implementierung. Dennoch bietet dieses Schriftstück viele Ideen und Ansätze, die bei einer Implementierung und Fortführung berücksichtigt werden können. Selbstverständlich können diese hier dargestellten Erfahrungen auch für andere interprofessionelle Ausbildungsstationen abseits von ZIPAS wertvolle Anstösse und neue Aspekte liefern.

Das Dokument wird im Rahmen weiterer Erfahrungen stetig aktualisiert.

Kontakt

Dr. Gert Ulrich, M.A.
 Pestalozzistrasse 3, 8032 Zürich (CH)
 Telefon +41 43 222 64 26
 gert.ulrich@careum.ch
www.zipas.ch

Zitiervorschlag

Ulrich, G., Flury, C., Beerli, S., Vega, V., Wick, A., & Huber, M. (2023). *Erfolgsfaktoren der Zürcher interprofessionellen Ausbildungsstation (ZIPAS). Eine Synopse aus Erfahrungen, Evaluationsberichten und Lessons-Learned-Sitzungen*. Zürich: ZIPAS Verbund.