

Agentur / Ressort:	Zürich	Agentur / Herkunft	kein Eintrag
Veröffentlichungsdatum:	23.03.2019	Priorität:	kein Eintrag
Text ID:	307212311		
Sperrstatus:	frei		
Notiz:	kein Eintrag		

Klinische Ausbildung wird besser vernetzt

Am Universitätsspital Zürich betreuen Studierende und Lernende aus mehreren Berufen gemeinsam Patienten

ALOIS FEUSI

Die Kliniken des renommierten Karolinska-Instituts in Schweden arbeiten seit Jahren mit diesem Ausbildungsmodell. Spitäler in Heidelberg, Mannheim und Freiburg haben es auch schon eingeführt. Und am kommenden 7. Oktober nun wird das Universitätsspital Zürich (USZ) als Schweizer Pionier die ersten interprofessionellen Ausbildungsstationen für verschiedene Gesundheitsberufe in Betrieb nehmen. Damit will man die vernetzte Sicht im Schweizer Gesundheitswesen weiter stärken.

In der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin sowie in der Klinik für Traumatologie am USZ wird je eine solche Zürcher Interprofessionelle Ausbildungsstation (Zipas) eingerichtet. Dort sollen Studierende aus Ergo- und Physiotherapie, Pflege und Medizin sowie in der Ausbildung stehende Fachpersonen Gesundheit gemeinsam und selbständig Patientinnen und Patienten betreuen. Sogenannte Facilitatoren aus den jeweiligen Ausbildungsbereichen begleiten und beraten die jungen Leute im Hintergrund, greifen aber selber möglichst wenig in die Arbeitsprozesse ein.

Testlauf im Herbst 2018

Träger des Projekts, das später möglichst schweizweit eingeführt werden soll, sind die Careum AG Bildungszentrum für Gesundheitsberufe, die Careum-Stiftung, die Medizinische Fakultät der Universität Zürich, das Universitätsspital Zürich, das Zentrum für Ausbildung im Gesundheitswesen und das Departement Gesundheit der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.

Nach einjähriger Planung führten diese sechs Institutionen im Herbst 2018 an der Klinik für Neurologie des USZ ein Zipas-Pilotprojekt durch. In zwei vierwöchigen Testläufen kümmerten sich bis zu acht Lernende und Studierende aus verschiedenen Gesundheitsberufen und Bildungsstufen unter der Supervision von Berufsbildnern und Oberärzten um Patienten auf sechs Betten. Die jungen Leute hatten ein gemeinsames

Büro, organisierten die Arbeit selber und begleiteten einander oft auch gegenseitig bei ihren jeweiligen Aufgaben.

Das Zipas-Konzept habe sich in dieser Pilotphase bestens bewährt, erklärte Claudia Witt, Prodekanin Interprofessionalität der Universität Zürich, dieser Tage in einem Hintergrundgespräch. Die Studierenden aus den verschiedenen Bereichen hätten die Arbeitsabläufe der Kolleginnen und Kollegen kennen- und verstehen gelernt.

Im Sinne der Patienten

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus den verschiedenen beruflichen Bereichen hätten am Morgen jeweils das Organisatorische miteinander besprochen und seien auch gemeinsam zu den Patienten gegangen, so Witt. Die Patienten fühlten sich ernster genommen, wenn sie nicht mehreren Fachpersonen aus unterschiedlichen Bereichen die immer wieder gleichen Fragen beantworten müssten. Überdies gehöre in einem interprofessionellen Framework der Patient auch zum Team; er trage schliesslich ebenfalls zum Erfolg der Behandlung bei.

Nada Vukasinovic, die als Facilitatorin Pflege an dem Pilotprojekt beteiligt war, bestätigt, dass sie von den Patienten sehr viele positive Rückmeldungen erhalten habe. Die erfahrene Pflegefachfrau ergänzt, dass sie die enge Zusammenarbeit zwischen Medizin, Physio- und Ergotherapie und Pflege in ihrem normalen Berufsalltag auf der Station schon jetzt vermisse. Konfliktsituationen unter den verschiedenen Berufsgruppen seien während der beiden vierwöchigen Module kein einziges Mal aufgetreten.

Doch was sagen die Studierenden zu Zipas? Sena Clarice Nowarra, Studentin der Ergotherapie an der ZHAW und dritte Teilnehmerin des Hintergrundgesprächs, ist begeistert. Sie habe zum Beispiel endlich einmal ganz konkret am Patientententbett mitverfolgen können, was die Pflegefachleute bei einer Statusaufnahme täten. Beeindruckt habe sie auch, wie viele Details die Ärzte zum Beispiel zur Interpretation des sogenannten MoCa-Tests zum Erkennen kognitiver Defizite bei Demenzverdacht berücksichtigten. «Wir geben unsere Tests normalerweise einfach den Ärzten ab und wissen nicht, was sie danach damit machen.»

Überhaupt sei der Austausch zwischen den Berufsgruppen sehr viel intensiver und tiefer gewesen als an ihren anderen bisherigen Praktikumsstellen, hält Nowarra fest. Man habe auch ausserhalb des Rappports regelmässig Probleme miteinander besprochen, und dass alle in einem gemeinsamen Büro gearbeitet hätten, habe den Dialog noch zusätzlich befeuert. «In meinen anderen Praktika gab es am Morgen einen Rapport, aber danach kümmerten sich alle bloss um ihre eigene Arbeit. Ich finde, dass man diesen interprofessionellen Austausch dringend fördern sollte.»

Fachlich stärker profitiert

Der inzwischen ein halbes Jahr vor dem Staatsexamen stehende Medizinstudent Adrian Müllner war einer der angehenden Ärzte, die beim Zipas-Pilotprojekt mitmachten. Er hatte sich vor rund zwei Jahren um die Unterassistentenstelle in der Neurologie am USZ beworben, ohne von Zipas zu wissen. Es war der letzte Monat seiner einjährigen Praktikumszeit, und er stiess daher mit einer gewissen Erfahrung zu der Testgruppe.

Die Arbeit sei sehr anspruchsvoll gewesen, erklärt Müllner, und er wisse nicht, ob er nicht vielleicht etwas überfordert gewesen wäre, wenn dies seine erste Unterassistentenstelle gewesen wäre. «Nach ein paar Praktikumsmonaten ist so ein Zipas aber eine Super-Erfahrung», betont er. Es habe ihm viel gebracht, einmal bei einer ganzen physiotherapeutischen Sitzung dabei zu sein oder bei der Körperpflege eines Patienten selber mitzuhelfen. «Ich habe gesehen, wie die Struktur der Arbeitstage der anderen Gesundheitsberufe aussieht.»

Beim Fachlichen hat Müllner mehr profitiert als an seinen anderen Unterassistentenstellen; dies besonders, weil er die Patienten von deren Eintritt bis zum Austritt aus der Klinik betreuen konnte. «Wir erledigten die ganze Stationsarbeit selber, und weil die Zahl der Patienten viel kleiner war als üblich, hielt sich der Stress trotzdem im Rahmen.» Dies natürlich auch, weil stets jemand im Hintergrund da war, der die Studierenden kontrollierte und bei Fragen Auskunft geben konnte. Das Team musste selbständig definieren, was wichtig ist, sich selber organisieren und Struktur in die Arbeit bringen. Dieses Learning by Doing sollte unbedingt viel mehr gepflegt werden, fordert er.

Balgrist zieht nach

Die Chancen, dass sich der Wunsch des angehenden Mediziners erfüllen wird, stehen gut. Laut Gert Ulrich, dem Leiter des Projekts, lässt sich das Zipas-Konzept auf weitere medizinische Fachbereiche, Spitäler und Berufsgruppen ausweiten. Um dies möglich zu machen und die Qualität zu sichern, wird ein einheitliches Handbuch erarbeitet. Bereits haben schweizweit mehrere Spitäler ihr Interesse am Zipas-Modell angemeldet, und konkret plant auch der Balgrist als orthopädische Universitätsklinik für den Mai und den November dieses Jahres zwei Pilotphasen.