

Medizin- und Pflegestudierende planen gemeinsam den Spitalaustritt

Interprofessionelles Training in der Ausbildung

Monika Bachmann

Pflegefachpersonen schätzen die Patientensituation häufig anders ein als Ärztinnen und Ärzte. Im Hinblick auf den Spitalaustritt drängt sich deshalb eine interprofessionelle Planung auf. Studierende der Pflege und Medizin haben neu die Möglichkeit, Visite und Austrittsplanung gemeinsam zu trainieren. Erste Untersuchungen belegen die Wirksamkeit.

In den Praktika erfahren Pflegestudierende erstmals die berufliche Realität. Ksenia Lovrenovic erinnert sich gerne an ihren Einsatz, den sie auf der chirurgischen Abteilung eines Spitals geleistet hat. „Ich wurde als Mitarbeiterin der Pflege stets ernst genommen“, erzählt sie. Die Hierarchie zwischen Medizin und Pflege sei nicht spürbar gewesen. Ihre Studienkollegin hört ihr aufmerksam zu und erwidert: „Bei mir war es anders. Ich hatte nichts zu sagen.“ Nur ungern denkt sie deshalb an die Zeit zurück, die sie als Praktikantin auf der Privatabteilung eines grossen Spitals verbracht hat. Dieser Erfahrungsaustausch bildet den Auftakt zu einer interprofessionellen Lehrveranstaltung, die am Berner Bildungszentrum Pflege (BZ Pflege) stattfindet. Anwesend sind neben angehenden Pflegefachpersonen auch Medizinstudierende der ETH Zürich. Der angehende Arzt Tobias Kälin ist nach Bern gereist, da er das gemeinsame Training mit Pflegestudierenden „eine sehr gute Sache“ findet. „Wenn man die Zusammenarbeit während der Ausbildung lernt, wird daraus eine Gewohnheit, die sich später in der Praxis bewähren wird“, ist er überzeugt.

Den Perspektivenwechsel üben

Das Ziel der Lehrveranstaltung ist klar: „Studierende beider Professionen sollen in einem frühen Stadium der Ausbildung die Zusammenarbeit erproben und die Sichtweise der jeweils anderen Berufsgruppe verstehen lernen“, erklärt Volkmar Blaha, der am BZ Pflege für die Umsetzung des Ausbildungselements zuständig ist. Dieser Perspektivenwechsel führe in der Praxis zu einer besseren Versorgung von Patientinnen und Patienten, so der Experte, der auch die Co-Leitung der Fachstelle Interprofessionelles

Training und Transfer (FIT) innehat (siehe Kasten 1). Fachpersonen des Gesundheitswesens stehen in der Tat vor grossen Herausforderungen. Mit der demografischen Entwicklung wächst die Anzahl Personen, die an chronischen Krankheiten leiden. Auch die Mehrfacherkrankung, im Fachjargon als Multimorbidität bekannt, nimmt zu. Gleichzeitig besteht ein Fachkräftemangel. Die interprofessionelle Zusammenarbeit kann bei der Bewältigung der vielfältigen Aufgaben eine wichtige Rolle spielen. Das Bundesamt für Gesundheit verweist auf Untersuchungen, die aufzeigen, dass die Qualität der Versorgung im Gesundheitswesen optimiert und die wirtschaftliche Effizienz gesteigert werden kann, wenn Fachpersonen mehrerer Professionen gezielt zusammenarbeiten.

Kasten 1

Fachstelle FIT

Vier Bildungsorganisationen haben gemeinsam die Fachstelle Interprofessionelles Training und Transfer (FIT) gegründet, um das berufsübergreifende Lernen zu fördern. Zur Kooperation gehören das Berner Bildungszentrum Pflege, die Höhere Fachschule Gesundheit und Soziales Aarau, die Eidgenössische Technische Hochschule Zürich und das Kantonsspital Aarau. Die FIT entwickelt gemeinsame Projekte wie das im Haupttext beschriebene Interprofessionelle Austrittsplanungs- und Visitenttraining (IAVI) mit In-HospiTOOL. Längerfristig wird die Beteiligung von weiteren Bildungspartnern gesucht, um neue Projekte zu lancieren und die Interprofessionalität stärker in der Ausbildung von Gesundheitsberufen zu verankern.

Weitere Informationen: www.ipzswiss.ch

Vier Organisationen spannen zusammen

Vier Bildungsorganisationen setzen deshalb ein Zeichen: Das BZ Pflege, die Höhere Fachschule Gesundheit und Soziales Aarau (HFGS), die Eidgenössische Technische Hochschule Zürich (ETH Zürich) und das Kantonsspital Aarau (KSA) haben im Rahmen einer Kooperation eine Interprofessionelle Schulung für Austritts- und Visitenpla-



Im geschützten Rahmen bereiten sie sich auf die Praxis vor: Studierende der Pflege und Medizin trainieren im Berner Bildungszentrum Pflege die interprofessionelle Zusammenarbeit. Fotos: BZ Pflege

nung (IAVI) entwickelt. Das Angebot richtet sich an Pflege- und Medizinstudierende, die sich im fünften Semester der Ausbildung befinden. Der Unterricht erfolgt in Etappen. In einer ersten kognitiven Phase beschäftigen sich die Teilnehmenden mittels E-Learning mit der Theorie der interprofessionellen Zusammenarbeit. Dabei vertiefen sie sich in wissenschaftliche Recherchen und machen sich mit dem elektronischen Patientenmanagementsystem In-HospiTOOL (siehe Kasten 2) vertraut, das zu einem späteren Zeitpunkt der Lehrveranstaltung genutzt wird. Danach nehmen die Studierenden an einem Workshop teil und beschäftigen sich gezielt mit der Visiten- und Austrittsplanung. „Auch mögliche Verzögerungsgründe für den Spitalaustritt und die Gesundheitskompetenzen der Patientinnen und Patienten werden dabei aufgegriffen“, sagt Berufsschullehrer Rocco Umbescheidt von der HFGS, der das IAVI-Projekt massgeblich mitentwickelt hat und als Co-Leiter der FIT engagiert ist.

Arbeitsinstrumente kennenlernen

In einer nächsten Etappe treffen die Studierenden beider Berufsgruppen am BZ Pflege oder an der HFGS erstmals aufeinander und haben die Möglichkeit, das Gelernte anhand eines Fallbeispiels in Gruppen zu erproben. Ksenia Lovrenovic und Tobias Kälin befinden sich aktuell in dieser Phase und nehmen deshalb gemeinsam an der Veranstaltung am BZ Pflege teil. Nach dem einleitenden Erfahrungsaustausch ruft Berufsschullehrerin Margret Schyja das theoretische Wissen der Anwesenden ab. „Die Studierenden haben im Vorfeld wichtige Arbeitsinstrumente der interprofessionellen Zusammenarbeit kennen-

Kasten 2

In-HospiTOOL fördert die Kommunikation

Ein Kernelement der IAVI-Lehrveranstaltung ist In-HospiTOOL, ein elektronisches Patientenmanagementsystem, das von einem interprofessionellen Forschungsteam des Kantonsspitals Aarau entwickelt wurde und vom Schweizerischen Nationalfonds gefördert wird. Sieben Schweizer Spitäler haben das Tool im Rahmen einer Studie in ihr klinikinternes Dokumentationssystem integriert, täglich genutzt und Erfahrungen damit gesammelt. In-HospiTOOL stellt die Austrittsplanung zwischen Pflegenden, Ärztinnen und Ärzten, Sozialarbeitenden sowie Patientinnen und Patienten ins Zentrum. Die verschiedenen Berufsgruppen nutzen das Instrument, um ihre Optik in Bezug auf den Stand der Austrittsplanung festzuhalten. In Form der Ampelfarben grün, rot oder orange kann signalisiert werden, ob der Patient austrittsbereit ist oder noch nicht. Dass dieses System auch beim Bildungsprojekt IAVI zum Einsatz kommt, hat Vorteile: Studierende lernen das Tool bereits während der Ausbildung kennen und werden es später in der Praxis nutzen können. Für Rocco Umbescheidt geht es aber um weit mehr: „In-HospiTOOL ist eine Art Vehikel, mit dem die interprofessionelle Zusammenarbeit Fahrt aufnehmen kann“, sagt er. Da jede Berufsgruppe ihre Einschätzung begründen müsse, komme ein Austausch zustande, was die Kommunikation zwischen den Professionen und gegenüber den Patientinnen und Patienten verbessere.

gelernt“, erklärt sie. Diese gelte es nun praktisch anzuwenden. Gemeint sind etwa der Basler Visitenstandard, der Vorgaben zu Struktur und Ablauf einer Visite macht, oder das ISBAR-Schema, ein Kommunikationsformat, das die Weitergabe von Informationen regelt. Auch die Teach-Back-Methode kommt ins Spiel: Sie gilt als patientenzentriertes, einfaches und effektives Instrument, mit dem das Verständnis der Patientin oder des Patienten überprüft werden kann. Medizinstudent Tobias Kälin verfügt im Gegensatz zu den Pflegestudierenden noch kaum über Praxiserfahrung. Er nutze das Angebot auch, um seine kommunikativen Fähigkeiten zu verbessern, bemerkt er.

Die richtigen Argumente finden

In Kleingruppen von vier Personen bewältigen die Studierenden nun ein Visiten- und Austrittstraining. Die Rollen sind verteilt: Patientin, Arzt, Pflegefachfrau, Beobachter. Während des Einsatzes nutzen sie das elektronische Tool und üben anschliessend am Bett die Kommunikation mit der Patientin. Dr. Claudia Schlegel, Hauptdozierende an der ETH Zürich, die mitgestaltend ins Projekt involviert ist, sieht im Training einen grossen Mehrwert: „Ärztinnen und Ärzte haben eine andere Optik als Pflegefachpersonen“, meint sie. Umso wichtiger sei, dass die beiden Berufsgruppen während der Ausbildung eine standardisierte Argumentation erlernen würden. Dies führe in der Praxis zu einer gelungenen interprofessionellen Kommunikation, was für Patientinnen und Patienten entscheidend sei. Die Veranstaltung am BZ Pflege endet an diesem Nachmittag mit differenzierten Feedbacks zu den Rollenspielen – und mit Erkenntnissen: „Ich verstehe die Sicht des Arztes nun besser“, so das Fazit von Ksenia Lovrenovic.

Training im geschützten Rahmen

In einer weiteren Phase der Lehrveranstaltung werden die Studierenden ihr Training mit Simulationspatientinnen und -patienten fortsetzen und ihr Handeln anschliessend anhand von Videos analysieren. „Es ist das eigentliche Herzstück des Projekts“, meint Rocco Umbescheidt. Die Anforderungen werden somit noch etwas höhergeschraubt, denn Simulationspatientinnen und -patienten spielen ihre Rollen äusserst realitätsnah und geben im Anschluss qualifizierte Rückmeldungen. Ein wesentlicher Aspekt aber bleibt über das gesamte Projekt bestehen: Die Lernerfahrungen finden in einem geschützten Rahmen statt. Volkmar Blaha betont, dass es nicht um Perfektion, sondern um das „miteinander, voneinander und übereinander Lernen“ gehe – ein Grundsatz, der von der Weltgesundheitsorganisation WHO geprägt ist. Das Bildungsprojekt IAVI wurde inzwischen in allen beteiligten Organisationen vom Pilot in den Regelbetrieb überführt und in die Lehrpläne integriert. Bereits zeigen sich erste Erfolge: Dr. Claudia Schlegel weist in einer aktuellen Untersuchung, die mit der Universität Bern durchgeführt worden ist, eine zunehmende Selbst-



Die angehende Pflegefachfrau Ksenia Lovrenovic spricht sich vor dem Visitentraining mit dem Medizinstudierenden Tobias Kälin ab.

wirksamkeit der Studierenden nach, die an der Schulung teilgenommen haben.

Ökonomisch sinnvoll

Für Aufsehen sorgt eine weitere Studie, die kürzlich präsentiert wurde: Die Liegedauer von Patientinnen und Patienten, die im Spital sind, kann durch eine zielgerichtete interprofessionelle Zusammenarbeit und die Nutzung eines elektronischen Dokumentationssystems um durchschnittlich 0.5 Tage reduziert werden. Dies ist das Ergebnis eines Forschungsprojekts, das im Rahmen des Nationalen Forschungsprogramms NFP 74 vom Kantonsspital Aarau durchgeführt worden ist. Bemerkenswert ist die Tatsache, dass die reduzierte Liegedauer ohne Zunahme der Wiedereintrittsrate und der Spitalsterblichkeit verbunden war. „Die ökonomische Evidenz liegt somit in Millionenhöhe, wenn die interprofessionelle Austrittsplanung gekonnt umgesetzt wird“, gibt Rocco Umbescheidt zu bedenken. Pflege- und Medizinstudierende sehen den Gewinn vorerst bei sich selbst: „Wenn wir in der Ausbildung nicht lernen, uns als Team zu verstehen, entsteht später eine Hierarchie“, sagt Ksenia Lovrenovic. Dann mache die Arbeit weder dem Pflegepersonal noch den Ärztinnen und Ärzten Spass, ist sie überzeugt. Sie liegt mit ihrer Einschätzung richtig. Verschiedentlich wurde wissenschaftlich nachgewiesen, dass Interprofessionalität zu einer grösseren Berufszufriedenheit und längeren Berufsverweildauer führt, was sich direkt auf die Befindlichkeit von Patientinnen und Patienten auswirkt.



Monika Bachmann ist Journalistin und Kommunikationsberaterin.

www.bachmann-kommunikation.ch