

## PFLEGE UND MEDIZIN – EIN TEAM

Wenn angehende Pflegefachpersonen und Medizinstudierende gemeinsam lernen, dann haben sie ein Ziel: Sie wollen sich später im Berufsalltag verständigen und vertrauen können – zur Sicherheit der Patienten. Interprofessioneller Unterricht ist sinnvoll, die Realisierung allerdings anspruchsvoll. Das zeigt ein Beispiel aus Bern, wo Bildungsinstitutionen zusammenspannen.

Auf einem Spielfeld tummeln sich normalerweise Kinder. Sie trainieren, riskieren, kommunizieren – und erweitern dadurch ihren Horizont. Eine Art Spielwiese bietet sich in Bern auch angehenden Pflegefachpersonen und Medizinstudierenden. So jedenfalls bezeichnet Ulrich Woermann vom Institut für Medizinische Lehre der Universität Bern das «interprofessionelle Unterrichtsetting», das er gemeinsam mit Claudia Schlegel vom Berner Bildungszentrum Pflege (BZ Pflege) und Gudrun Herrmann vom Institut für Anatomie ins Leben gerufen hat. Studierende der Medizin und Pflege haben seit 2011 die Möglichkeit, im Rahmen von verschiedenen Projekten Einblicke in die Tätigkeit der jeweils anderen Berufsgruppe zu erhalten. «Sie lernen von-, mit- und übereinander und gewinnen dadurch Vertrauen in die Kompetenzen der anderen Disziplin», so Claudia Schlegel, die am BZ Pflege den Lernbereich Training und Transfer führt. Das Ziel ist klar: Sie sollen später in der Berufspraxis als gut funktionierende Teams unterwegs sein und so für eine optimale Patientensicherheit sorgen.

## WISSEN, WO DIE GRENZE IST

Welche gravierenden Folgen es haben kann, wenn Ärzte und Pflegefachpersonen im Klinikalltag nicht kooperieren, ist bekannt: «Misstrauen oder mangelnde Kommunikation zwischen den beiden Disziplinen kann im schlimmsten Fall zum Tod des Patienten führen», so Claudia Schlegel. Dies belegen Fälle aus verschiedenen

Ländern. Umso wichtiger ist es den Bildungsverantwortlichen, die beiden Berufsgruppen möglichst früh und kontinuierlich miteinander in Kontakt zu bringen. Die 22-jährige Martina Schwendimann befindet sich zurzeit im vierten Semester der Pflegeausbildung. Sie hat sich an verschiedenen interprofessionellen Unterrichtsettings beteiligt und während eines Peercoaching-Projekts (s. Text S. 79) als Tutorin gewirkt. In dieser Funktion hat sie einer Gruppe von Studierenden beider Disziplinen einen Injektionskurs gegeben. Auf die Frage, warum sie sich in dieser Form engagiert habe, meint die angehende Fachfrau: «Ich wollte wissen, wo die Pflege aufhört und wo die Medizin beginnt.» Es sei ihr sehr wichtig, die Grenzen zwischen den beiden Fachgebieten zu kennen, betont sie. Zudem finde sie es hilfreich, mehr über die Ausbildung der angehenden Ärzte und Ärztinnen zu erfahren, so Martina Schwendimann.



## UNTERSCHIEDLICHE PERSPEKTIVEN

Konkret sieht das so aus: Im ersten und dritten Semester des Studiums treffen sich Lernende der Medizinischen Fakultät und des BZ Pflege im Rahmen eines Wahlpraktikums und präsentieren der jeweils anderen Berufsgruppe die Inhalte ihrer Ausbildung. Anschliessend geht es zur Sache: Am BZ Pflege, wo der erste Teil des Seminars durchgeführt wird, üben die Studierenden zum Beispiel, wie man einem Patienten das Essen eingibt oder wie die Mundhygiene durchgeführt wird. In sogenannten Peer-Rollenspielen nehmen die Studierenden verschiedene Funktionen und Perspektiven ein. Einmal spielen sie den Patienten, dann eine Pflegefachperson oder sie nehmen die Beobachterrolle ein. Danach profitieren sie von differenzierten Feedbacks. Medizinstudentin Anja Lehmann hat teilgenommen und sagt rückblickend: «Ich habe mich in der Rolle der Patientin vollkommen abhängig gefühlt. Das hat mich beeindruckt.» Ulrich Woermann weiss, dass diese praktischen Übungen bei den Medizinstudierenden gut ankommen. «Sie erleben, wie herausfordernd die simpel wirkende Pflegetätigkeit ist.»



# Projektbericht

## TEAMWORK IST GEFRAGT

Eine weitere Begegnung findet statt, wenn die Pflege-studierenden das Institut für Anatomie der Universität Bern aufsuchen. Dort führen angehende Ärztinnen und Ärzte unter Anleitung von Gudrun Herrmann, Leiterin Didaktische Morphologie, das Mikroskopieren vor. In einer zusätzlichen Sequenz wird demonstriert, wie etwa der Verdauungstrakt funktioniert. Die Lernenden der Pflege erforschen dann mittels Ultraschall den eigenen Oberbauch. Gudrun Herrmann stellt während des Unterrichts regelmässig fest, «wie wenig die beiden Berufsgruppen voneinander wissen». Sie engagiere sich deshalb gerne für diese Sache, so Herrmann, auch «wenn es nur ein kleiner Beitrag ist, den wir leisten». Dennoch hofft sie, dass die angehenden Ärztinnen, Ärzte und Pflegefachpersonen die positiven Erfahrungen mitnehmen und später in der Praxis umsetzen werden. Ganz besonders, weil die klinische Tätigkeit immer komplexer werde und die Arbeit im Team deshalb enorm wichtig sei.



Im dritten Semester, wenn die Studierenden erneut aufeinander treffen, behandeln sie anhand von konkreten Patientenfällen das Thema Ethik: «Wie geht man damit um, wenn die Tochter einer alten Frau wünscht, dass ihre Mutter zwangsernährt wird?» Eine schwierige Frage, die zu Diskussionen führen kann. Anhand eines solchen Beispiels werden unterschiedliche Auffassungen und Haltungen zwischen den Berufsgruppen deutlich, die im Klinikalltag zu Konflikten führen können. Claudia Schlegel findet es deshalb «eminently wichtig, dass solche Situationen während der Ausbildung durchgespielt werden».

## DIE PRAXIS ALS VORBILD

Wenn die Spielwiese später zum realen Tätigkeitsfeld wird, gelten oft andere Gesetzmässigkeiten und Prinzipien. Fehlt es in einem interprofessionellen Team an gegenseitigem Respekt oder werden die Kompetenzen der jeweils anderen Berufsgruppe nicht ausreichend anerkannt, färbt dies rasch auf Praktikantinnen oder Assistenzärzte ab. Für Claudia Schlegel ist der Einfluss der

Praxis deshalb zentral. Sie sagt: «Die Vorbilder sind wegweisend.» Ulrich Woermann macht mit den Medizin-studierenden die gleichen Erfahrungen: «Assistenzärzte übernehmen sehr schnell das Verhalten ihrer Vorgesetzten.» Die beiden Bildungsverantwortlichen fordern deshalb, dass die interprofessionelle Zusammenarbeit auch im Berufsalltag stärker gefördert und verankert wird. Letztlich gehe es um die Haltung, betont Woermann: «Interprofessionalität basiert auf einer gut funktionierenden Kommunikation und damit auf der Frage, ob ich andere als Kommunikationspartner anerkenne und respektiere.» Die Pflegestudierende Martina Schwendimann hat schon mehrere Praktika absolviert und dabei unterschiedliche Erfahrungen gemacht. «Jüngere Ärztinnen und Ärzte sind vielfach offen für Gespräche», so Schwendimann. Bei der älteren Generation stosse man jedoch häufig auf eine gewisse «Beratungsresistenz». Das heisst die Mediziner fühlen sich durch Empfehlungen oder Vorschläge der Pflege in ihrer Autorität beschnitten. Für Martina Schwendimann ist das Thema deshalb auch an die Generationenfrage gekoppelt. Die 19-jährige Medizinstudentin Anja Lehmann jedenfalls fühlt sich als angehende Ärztin den Pflegefachpersonen absolut gleichgestellt. Sie sagt: «Die Pflegenden sind sehr nahe an den Patienten dran.» Es sei deshalb selbstverständlich, dass Ärztinnen und Ärzte die Einschätzungen der Pflege berücksichtigen sollten. «Wir müssen als Team funktionieren», so Lehmann.

## HÜRDEN ÜBERWINDEN

Noch fehlen relevante Daten zur Wirksamkeit des interprofessionellen Unterrichts. Dass die eingeschlagene Richtung stimmt, dürfte jedoch unbestritten sein. Sowohl die Weltgesundheitsorganisation (WHO) als auch die Gesellschaft für medizinische Ausbildung positionieren sich klar und empfehlen eine stärkere Kooperation zwischen den Gesundheitsberufen – unter Berücksichtigung der Patientenperspektive. Die Realisierung solcher Kooperationen ist allerdings kein einfaches Unterfangen. In Bern betonten alle Projektverantwortlichen, wie schwierig es sei, die unterschiedlichen Curricula aufeinander abzustimmen. «Die grösste Herausforderung ist die Logistik», sagt Claudia Schlegel vom BZ Pflege. Bei der Planung stelle man jeweils fest, dass es kaum gemeinsame Zeitfenster gebe, um die Settings durchführen zu können. Einfacher haben es in dieser Hinsicht Länder wie Kanada oder England, wo sämtliche Ausbildungen für Gesundheitsberufe unter dem gleichen Dach angeboten werden. Ulrich Woermann verweist – nebst den erwähnten strukturellen Problemen – auf einen weiteren Faktor, der sich hindernd auf die interprofessionellen Bildungsangebote auswirkt: «Sie sind nicht prüfungsrelevant», so der Experte. Weil die Belastung ohnehin schon gross sei, würden viele Studierende darauf verzichten, weitere Verpflichtungen einzugehen. Damit liefert er auch die Erklärung, weshalb er den Begriff «Spielfeld» eingebracht hat.

## INTERPROFESSIONELLES PEERCOACHING

Studierende lernen von Studierenden. Im Projekt «interprofessionelles Peercoaching» bringen sich Lernende der Pflege und Medizin gegenseitig die Blutentnahme bei. Sie werden dabei zu «gleichberechtigten Experten».

Blut entnehmen – das muss sowohl eine Ärztin als auch ein Pflegefachmann können. Die Themen Blutentnahme und Anlage eines Venenweges sind deshalb zum inhaltlichen Schwerpunkt des Pilotprojekts «interprofessionelles Peercoaching» geworden, welches das Berner Bildungszentrum Pflege, die Universität Bern und die Berner Fachhochschule Gesundheit seit 2014 gemeinsam anbieten. Im Mittelpunkt steht das Lernen voneinander. Beate Brem vom Institut für Medizinische Lehre der Universität Bern, die in erster Linie für die Settings verantwortlich ist, sagt: «Teilnehmende aus unterschiedlichen Berufsgruppen lernen, auf Augenhöhe miteinander zu arbeiten.» Dadurch würden die Studierenden bereits in einem frühen Ausbildungsstadium für die Optik der jeweils anderen Berufsgruppe sensibilisiert.

## MIT TUTOREN LERNEN

Wer sich am Projekt beteiligen will, wird zuerst für die Rolle des Tutors oder der Tutorin ausgebildet. Unter den Teilnehmenden sind sowohl angehende Ärzte als auch zukünftige Pflegefachpersonen. In zwei Kursen, die je zwei Stunden dauern, wird den Tutoren und Tutorinnen Wissen zur Technik der Blutentnahme und der Anlage eines Venenweges sowie didaktisches Know-how vermittelt. Danach kommen sie zum Einsatz: Sie unterrichten ihre Studienkolleginnen und -kollegen in Kleingruppen von vier bis sechs Personen. Es geht einerseits um technische Aspekte, andererseits üben die Studierenden ganz praktisch – und nehmen einander Blut ab. «In den Gruppen kommt es zu einem interprofessionellen Austausch», so Beate Brem. «Die Studierenden erkennen unterschiedliche

Standards und lernen verschiedene Blickwinkel kennen.» Das führe zu gegenseitigem Respekt und Achtung. «In diesem Setting ist jeder ein gleichberechtigter Experte», so Brem.

## VOM PILOT ZUM PROJEKT

Die Pflegestudierende Martina Schwendimann, die als Tutorin im Einsatz war, hat durchwegs positive Erfahrungen gemacht. «Ich konnte mein Wissen vertiefen und bin sicherer geworden.» Ausserdem, so Schwendimann, habe sie Selbstvertrauen gewonnen, das sie den angehenden Ärztinnen und Ärzten die Blutentnahme habe vermitteln können. Im Jahr 2015 haben rund 187 Medizinstudierende und 38 Pflegestudierende am Projekt teilgenommen. Als Tutoren und Tutorinnen waren fünf Medizinstudierende und neun Pflegestudierende im Einsatz. Die Kurse werden am BISS (Berner interdisziplinäres Skills- und Schauspielpatientenzentrum der Universität Bern) durchgeführt. Die beteiligten Bildungsinstitutionen sprechen von einem Erfolg. Das Pilotprojekt soll ab 2016 ausgebaut und verbindlich angeboten werden.

*Monika Bachmann*

