

3. Winterthurer Ergo-Gipfel

INTERPROFESSIONELLE ZUSAMMENARBEIT IM FOKUS DES 3. WINTERTHURER ERGO-GIPFELS

Christiane Mentrup

Rund 80 Teilnehmende befassten sich am 2. März 2019 an der ZHAW intensiv mit dem Thema Interprofessionalität und deren Implikationen für Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten. Die Beiträge zeigten, wie unterschiedlich interprofessionelle Zusammenarbeit verstanden wird und welche Faktoren zu ihrem Erfolg beitragen können. Der nächste Gipfel folgt am 7. März 2020.

Zu Beginn seines Referats verdeutlichte der erste keynote-Referent, Dr. med. Peter Berchtold, Co-Leiter College für Management im Gesundheitswesen (college M), anhand einer Grafik mit Google-Suchanfragen, wie sehr der Begriff interprofessionelle Zusammenarbeit (IPZ) nachgefragt ist. Der in «Mode» gekommene Begriff wird gemäss einer von Peter Berchtold mit-geleiteten Studie vor allem als Vehikel für zwei Sorten von Ansprüchen eingesetzt: utilitaristische zur Durchsetzung von Effizienzforderungen etwa von Politik und Versicherungen sowie emanzipatorische von nicht-ärztlichen Berufen – also quasi als «berufspolitischer (Kampf)-Begriff». Das Problem dabei: Der Blick richte sich immer auf «die andern» und darauf, weshalb IPZ misslingt, anstatt auf Faktoren, die zu deren Gelingen beitragen. Es fehle an Wissensaustausch, gegenseitigem Verständnis und der Bereitschaft, sich an interprofessionellen Gremien zu beteiligen.

Laut Peter Berchtold ist interprofessionelle Zusammenarbeit gegeben, wenn gemeinsam etwas Neues entsteht, das jeder Einzelne im klassischen Nebeneinander nicht hätte erreichen können. Er unterschied drei Formen: Das (mono-)professionelle Arbeiten, das professionelle Miteinander und die interprofessionelle Zusammenarbeit. Dabei sieht Peter Berchtold die Möglichkeit eines Setting-Ansatzes – auf einem Kontinuum zwischen dem Rational der Medizin und dem Rational der Individualität. Während die hausärztliche Versorgung genau in der Mitte dieser beiden Pole liegt und somit das professionelle Miteinander darstellt, sind die chirurgische und stationäre innere Medizin dem Rational der Medizin und somit eher der (mono)professionellen Versorgung zugeordnet. Die psychiatrische und die palliative Versorgung funktionieren hingegen nach dem Rational der Individualität und erfordern damit einen hohen Grad an interprofessioneller Zusammenarbeit.

In jedem Fall gibt es, so Peter Berchtold, noch viel Potential für die gelungene interprofessionelle Zusammen-

arbeit im Gesundheitswesen. Fokus sei der Bedarf der Klienten, welche im Moment noch wenig Druck aufbauten, was sich in Zukunft allerdings ändern werde. Ihr Anspruch an Mitsprache werde stetig wachsen – bis hin zur Teilnahme an fallbezogenen Konferenzen wie dem Tumorboard.

Interprofessionalität in Lehre und Praxis

Als zweite keynote-Rednerin widmete sich Prof. Dr. Ursula Walkenhorst der Entwicklung «interprofessioneller beruflicher» sowie «professioneller beruflicher» Identität und damit verbunden auch der Frage, wann der richtige Zeitpunkt für interprofessionelle Lehrinhalte in der Ausbildung von Gesundheitsfachleuten sei. Sie wusste aus ihren Praxiskontakten zu berichten «wenn die Studierenden ins Praktikum kommen, dann wollen sie nur ihren Beruf lernen». Sie dagegen vertritt die Überzeugung, dass interprofessionelles Handeln ein wichtiger Bestandteil der beruflichen Sozialisation sei. Dabei verwies die Ergotherapeutin unter anderem auf geplante Forschungsarbeiten zu diesem Thema, die jedoch mangels Vergleichbarkeit der Ausbildungen noch in den Kinderschuhen stecken.

Ursula Walkenhorst erläuterte, die sich verändernde Arbeitswelt erfordere mehr Zusammenarbeit um Themen wie Digitalisierung, Transformation von Arbeitsprozessen und die Entgrenzung zwischen Beruflichem und Privaten mit einer interprofessionellen Perspektive erfolgreich im Sinne der Klienten nutzen zu können. Dabei helfe es, dass in der Schweiz – im Gegensatz zu Deutschland – die Interprofessionalität im Gesundheits- und Bildungsbereich auf der politischen



Peter Berchtold bei seinem Referat mit dem Titel: «Interprofessionelle Zusammenarbeit – und alle verstehen etwas anderes». (Bilder: ZHAW)



In Ursula Walkenhorsts «Seilschaft» diskutierten die Teilnehmenden über interprofessionelle berufliche Identität.

Agenda stehe. Dies erhöhe die Chancen auf erfolgreiche Umsetzung deutlich.

Wie solche Umsetzungen aussehen können, präsentierte die Ergotherapeutin und dritte keynote-Referentin, Diana Sigrist-Nix. Als Leiterin Rehabilitation und Mitglied der Geschäftsleitung stellte sie unter dem Titel «Steht der Patient wirklich im Mittelpunkt unseres Handelns?» interprofessionelle Projekte am Schweizerischen Paraplegiker-Zentrum (SPZ) vor. Treiber dieser «Change»-Projekte waren laut Diana Sigrist-Nix unter anderem: der Fachkräftemangel, finanzieller Druck sowie die Tatsache, dass sich die IPZ direkt auf Behandlungsqualität und Arbeitszufriedenheit auswirkt. So entstand die Leitidee «Ein Patient, ein Prozess», der zur Zusammenlegung von Ergotherapie und Physiotherapie in gemeinsamen Räumlichkeiten und einer Prozessorganisation führte und einherging mit der Weiterbildung sogenannter Reha-Therapeuten. Physio- und Ergotherapeutinnen verfolgen, so Diana Sigrist-Nix, das gleiche Ziel. Die erste Gruppe mit Fokus auf die Funktion, die zweite mit Ausrichtung auf die Aktivität. Von zentraler Wichtigkeit sei dabei eine gemeinsame interprofessionelle Sprache.

Im Rahmen eines weiteren Projekts am SPZ ging es um die Entwicklung und Erprobung von Teams für eine konsequent interprofessionelle Behandlung von Patienten. Die dafür notwendige flache Hierarchie bedeutete gemäss Diana Sigrist-Nix eine grosse Veränderung, schien der jungen Generation an Mitarbeitenden jedoch entgegenzukommen. Diese seien weniger karriereorientiert. Aber eines bleibe unbenommen: Der Mediziner trage weiterhin die Verantwortung. Allerdings gebe bei Entscheiden über die Entlassung eines Klienten jede Berufsgruppe per Am-

pelsystem eine Einschätzung ab. Wenn Mediziner und Therapeuten grün signalisierten, aber die Pflege sich für rot entscheide, so obliege in diesem Fall die weitere Koordination des Falles der Pflege.

Sieben Brücken oder doch nie am Ziel?

Weitere Erfahrungen mit IPZ in der Praxis präsentierten die sogenannten «Erstbesteiger/-innen». So etwa die Ergotherapeutin Brigitte Gysin, die als einzige Gerontologin in der pflegimuri in der «Seilschaft der Pflege» unterwegs ist. Überzeugt vom interprofessionellen Ansatz schloss sie ihr Referat mit einem Vergleich zum Bergsteigen, bei der man gehe und gehe und doch nie ans Ziel komme und vielleicht gerade darin das Besondere sehe. Ein anderes Bild zeichnete Prof. Dr. Brigitte Gantschnig in ihrem Vortrag über Interprofessionalität in der klinischen Forschung. Für sie gilt es, in Anlehnung an Peter Maffay, sieben Brücken zu überqueren, um erfolgreich interprofessionell zu forschen. Dazu gehöre etwa ein interprofessionelles Setting, Forschungskompetenz und Motivation aller beteiligten Berufsvertretenden, eine gemeinsame Grundhaltung bezüglich der Gleichberechtigung sowie die Unterstützung der Leitung.

Basislager: Plattform für Anliegen und Vernetzung

Zehn Referierende nutzten das «Basislager», um in jeweils fünf Minuten ein Projekt zu präsentieren und für die anschliessende Diskussion in ihrer «Seilschaft» zu werben. So bat etwa die ZHAW-Dozentin und Forscherin Beate Krieger darum, Eltern von Jugendlichen mit Autismus-Spektrum-Störung für eine Umfrage zu gewinnen, die der Validierung des Assessments PEM-CY für die deutschsprachige Schweiz dient. Ebenfalls um Kinder ging es im Beitrag der beiden Ergotherapeutinnen Claudia Rota und Prisca Achermann vom Rehabilitationszentrum Affoltern am Albis. Sie suchten Interessierte, die sich mit ihnen vernetzen, um Frühinterventionen bei Säuglingen und Kleinkindern mit Hemiparese voranzutreiben. Die MAS-Absolvierende Kathrin Imhof ihrerseits verwies auf eine Weiterbildung, die sie 2020 an der ZHAW zum Thema «Befundung und Behandlung Erwachsener mit räumlichen Störungen infolge einer Hirnverletzung» durchführen wird.

Zum Abschluss des 3. Winterthurer Ergo-Gipfels wurde Cornelia Struchen, die Leiterin Weiterbildung und Dienstleistung Ergotherapie, gewürdigt. Diese gibt ihre Funktion nach elf Jahren ab, um wieder vermehrt in der Praxis und als Dozierende am Institut tätig zu sein. Unter Cornelia Struchens Ägide entstand – neben zahlreichen CAS und dem MAS in Ergotherapie – der Winterthurer Ergo-Gipfel. Die nächste Durchführung, am 7. März 2020, wird unter der Leitung ihrer Nachfolgerin oder ihres Nachfolgers stattfinden.