Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 112 (2014)

Heft: 6

Artikel: Die Bedeutung der interprofessionellen Zusammenarbeit in der bundesrätlichen Strategie "Gesundheit2020"

Autor: Hanselmann, Verena / Glardon, Olivier-Jean / Buff, Airelle

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-949292

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Die Bedeutung der interprofessionellen Zusammenarbeit in der bundesrätlichen Strategie «Gesundheit2020»

Das Gesundheitssystem in der Schweiz mit seinen dezentral organisierten Versorgungsstrukturen ist sehr komplex und wird in den kommenden Jahren mit zahlreichen Herausforderungen konfrontiert. Die vom Bundesrat Anfang 2013 verabschiedete gesundheitspolitische Agenda «Gesundheit2020» verlangt deshalb zielgerichtete und koordinierte Massnahmen, die unter Einbezug der wichtigen gesundheitspolitischen Partner angegangen werden sollen. Die Förderung interprofessioneller Versorgungsstrukturen leistet einen wichtigen Beitrag zur Sicherung und Förderung der Versorgungsqualität.

Verena Hanselmann, Airelle Buff, Olivier-Jean Glardon, Bern

«Gesundheit2020»

Im Zentrum von «Gesundheit2020» [1] stehen die Menschen und ihr Wohlbefinden. In diesem Sinne sind die verschiedenen Lebensphasen zu berücksichtigen und die zu ergreifenden Massnahmen auf die Bedürfnisse verschiedener Zielgruppen auszurichten. Die in «Gesundheit2020» definierten Handlungsfelder, Ziele und Massnahmen leisten einen Beitrag, um das Gesundheitswesen gezielt auf die kommenden Herausforderungen – wie die weitere Zunahme chronischer, nichtübertragbarer Krankheiten, die Weiterentwicklung der Versorgung, die Sicherung des weiter wachsenden Gesundheitssektors sowie die Erhöhung der Steuerbarkeit – auszurichten und zu verbessern.

Die Umsetzung von «Gesundheit2020» hat den föderalistisch geregelten Aufgabenteilungen zwischen den Staatsebenen – Bund, Kantone und Gemeinden – angemessen Rechnung zu tragen. Bund und Kantone haben vor gut 15 Jahren mit der Plattform «Dialog Nationale Gesundheitspolitik» [2] (kurz Dialog NGP) ein Instrument geschaffen, das beiden Partnern dazu dient, sich über gemeinsame, aktuelle und künftige Themen des Gesundheitswesens auszutauschen und koordiniert lösungsorientierte Projekte zu lancieren. Die Umsetzung von «Gesundheit2020» wird deshalb in diesem Rahmen intensiv diskutiert werden. Zudem übernehmen weitere Akteure wie zum Beispiel Leistungserbringer, Berufsgruppen und Fachverbände eine zentrale Rolle in der Umsetzung, denn Reformen können nur mit Unterstützung aller Akteure gelingen. Am 9. September 2013 fand auf Einladung von Bundesrat Alain Berset die erste «Nationale Konferenz Gesundheit2020» statt. Insgesamt nahmen 350 Fachpersonen aus Politik, Verwaltung, Leistungsträger, Bildung, Patientenvertretungen, Prävention, Internationale Zusammenarbeit und Wirtschaft an der Konferenz teil und brachten ihre Vorschläge zur konkreten Umsetzung von «Gesundheit2020» in die Diskussion ein. [3] Der Schweizerische Hebammenverband hat ebenfalls an der Konferenz teilgenommen.

Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung

Bund, Kantone und Akteure wie zum Beispiel Leistungserbringer, Berufsgruppen, Fachverbände und Patientenorganisationen sind sich einig, dass die Gesundheitsversorgung sich unabdingbar weiterentwickeln muss, um den zentralen gesundheitspolitischen Herausforderungen in den kommenden Jahren begegnen zu können. Gemäss Beurteilung der Teilnehmenden der «Nationalen Konferenz Gesundheit2020» leisten die Förderung zeitgemässer Versorgungsmodelle, die Sicherung der Versorgungsqualität sowie eine grössere Anzahl von gut qualifiziertem Gesundheitspersonal hierzu einen elementaren Beitrag. [3]

Zeitgemässe Versorgungsmodelle zeichnen sich unter anderem durch eine flächendeckende, sektorenübergreifende oder interdisziplinar-fachübergreifende Versorgung aus. Patientinnen und Patienten werden dabei differenzierter und bedürfnisorientierter behandelt und sind als selbstbestimmte, gleichberechtigte Akteure im Gesundheitssystem wahrzunehmen und in dieser Rolle zu stärken.

Auch im Rahmen der Geburtshilfe werden Frauen zunehmend als Kundinnen des Gesundheitssystems wahrgenommen, die sich selbstbestimmt für den jeweiligen Geburtsmodus entscheiden. Arbeiten zum Thema Kaiserschnittgeburt haben gezeigt, dass solche Entscheidungsprozesse noch vertiefter untersucht werden müssen und noch viele Fragen offen sind. Fachpersonen der Geburtshilfe sind sich jedoch einig, dass erst eine umfassende Information und Beratung (zum Beispiel zu den Vor- und Nachteilen der unterschiedlichen Geburtsmethoden) Schwangere befähigen, selbstbestimmt zu handeln und zu entscheiden, welche Leistungen sie bei einer Geburt wünschen und welche nicht. Diese Informatio-

nen können nur durch interdisziplinäre Kommunikation und Zusammenarbeit von medizinischen Fachpersonen unterschiedlicher Disziplinen (Geburtshilfe, Pädiatrie) und Hebammen erarbeitet werden. In diesen Diskurs sind auch die in Geburtshäusern tätigen Hebammen einzubeziehen. [4,5]

Die Qualität der Versorgung kann unter anderem dadurch sichergestellt und verbessert werden, wenn in der Schweiz auch in Zukunft dem Bedarf entsprechend gut qualifizierte Gesundheitsfachpersonen in den verschiedenen Fachrichtungen ausgebildet werden. Dies bedingt eine «qualitative und quantitative Bildungsstrategie im Gesundheitsbereich»[1: S. 5]. Alle Akteure sind sich einig, dass in der Ausbildung der Gesundheitsfachpersonen auch neue Berufsfelder gefördert werden sollen (Skill-Mix), ein Bedarf nach einer vermehrten Interaktion und Kooperation zwischen den verschiedenen Berufsgruppen besteht und interprofessionelle Versorgungsstrukturen verbessert werden müssen. [3]

Interprofessionalität und Versorgungsqualität – Handlungsbedarf und -empfehlungen im Hinblick auf Fragen der Bildung

Die Angehörigen der verschiedenen Gesundheitsberufe tragen alle in ihrem Bereich wesentlich zur guten Qualität der Versorgung in der Schweiz bei. So arbeiten zahlreiche interprofessionelle Teams bereits heute in der Praxis eng zusammen. Die tiefgreifenden Änderungen in der Ausbildung und der Gesundheitspolitik der letzten Jahre verlangten nicht nur eine Neudefinition der Berufsrollen und -profile, sondern haben auch innovative Prozesse hervorgebracht und den Herausforderungen der Interprofessionalität einen zentraleren Platz verschafft. Damit die therapeutischen Prozesse zum Wohle der Patientinnen und Patienten optimiert, Fehler vermieden und der Mangel an Gesundheitsfachkräften durch eine effiziente Zusammenarbeit gemildert werden können, müssen die verschiedenen Berufsgruppen rechtzeitig beginnen, ihre eigene Rolle, ihre Aufgaben und Verantwortlichkeiten sowie diejenigen der anderen Berufsgruppen explizit zu reflektieren. Dies wird unter anderem während der Weiterbildung geschult.

Interprofessionalität in der Aus- und Weiterbildung

Vertreterinnen und Vertreter der Ärzteschaft, der Apothekerinnen und Apotheker, sowie diejenigen der Gesundheitsberufe sind sich einig, dass die Aus- und Weiterbildung auf nicht-universitärer, universitärer und post-universitärer Ebene künftig vermehrt im Zeichen der Interprofessionalität stehen muss. Es ist die Aufgabe der hierfür Verantwortlichen, den Dialog aufzunehmen und sich auf ein gemeinsames Verständnis der Rollenmodelle und der Erwartungen gegenüber den anderen Gesundheitsberufen zu einigen. Zudem gilt es zu bestimmen, mit welchen Mitteln, zu welchem Zeitpunkt und durch wen diese neuen Rollenmodelle am besten vermittelt werden. In den Spitälern und stationären Institutionen müssen finanzielle, personelle und organisatorische Rahmenbedingungen, die eine patientenzentrierte Interprofessionalität überhaupt erst ermöglichen, geschaffen werden.

Barbara Stocker Kalberer
Präsidentin SHV
Bern

Liebe Leserin, lieber Leser

Historische Hebammenromane sind sehr beliebt. Als starke und heroische Einzelkämpferinnen werden darin Hebammen gerne beschrieben, unterwegs bei Nacht und Nebel, um Frauen bei der Geburt beizustehen. Einzelkämpferinnen gibt es heutzutage nicht mehr so viele, denn die Herausforderungen in der Geburtshilfe des 21. Jahrhunderts haben sich sehr verändert. Zusammenarbeit ist das Schlüsselwort der heutigen Zeit. Hebammen vernetzen sich untereinander und arbeiten interdisziplinär zusammen. Als Beispiel dafür nenne ich hier zum Beispiel «Arcade sages-femmes» in Genf oder das Projekt «FamilyStart» in Basel.

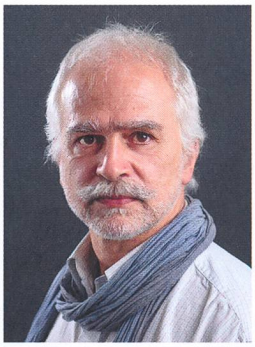
Interdisziplinarität wird in Simulationsstrainings geübt in denen ganze Teams die Zusammenarbeit in Notfall- und in Stresssituationen trainieren können. Attraktiv und hilfreich sind diese Angebote dann, wenn Ärztinnen und Ärzte Seite an Seite mit Hebammen üben und dabei vom Wissen der anderen Berufsgruppe profitiert werden kann.

Interdisziplinäre Leitlinien werden in umliegenden Ländern erarbeitet und gemeinsam verabschiedet. Diese Interdisziplinarität hat in der Schweiz noch wenig Tradition. Umso mehr freut es mich, dass die Informationsbroschüre «Kaiserschnitt», die in Zusammenarbeit mit mehreren Fachgesellschaften erarbeitet wurde, endlich fertiggestellt werden konnte und dieser Ausgabe beiliegt.

Schliesslich macht der Bundesrat in seiner Strategie «Gesundheit2020» deutlich, dass erweiterte Tätigkeitsfelder auch für Hebammen notwendig sind, um die nationalen Ziele in der Gesundheitspolitik zu erreichen. Damit neue Tätigkeitsfelder entstehen können, braucht es eine Analyse der Aufgabenteilung zwischen der Ärzteschaft und dem nichtärztlichem Gesundheitspersonal. Interdisziplinarität ist wichtig für die Qualität unserer Arbeit, eine klare Abgrenzung hingegen auch. Der «Verteilkampf» im Gesundheitswesen hat begonnen! Für uns Hebammen wird es darin wichtig sein, alle Themenbereiche rund um die physiologische Geburt konsequent zu besetzen.

Herzlich, Barbara Stocker Kalberer

Autoren



Verena Hanselmann lic phil I, stv. Leiterin Sektion Nationale Gesundheitspolitik, Projektleiterin, T +41 (0)58 463 88 21 verena.hanselmann@bag.admin.ch
Airelle Buff MAS Health Economics and Management, lic. oec. Projektleiterin, T +41 (0)58 464 06 51 airelle.buff@bag.admin.ch
Olivier-Jean Glardon Dr. med. vet., Leiter Bereich Akkreditierung und Qualitätssicherung, T +41 (0)58 464 02 89 olivier-jean.glardon@bag.admin.ch

Die Mehrzahl der Fachhochschulen (FH) und der Höheren Fachschulen (HF) haben eine interprofessionelle Lehre eingeführt, welche die Studierenden der verschiedenen Berufsfelder zusammenbringt (in erster Linie Pflegefachpersonal, Physiotherapeuten/-innen, Hebammen, Ergotherapeuten/-innen, Ernährungsberater/-innen). Die medizinischen Fakultäten sind am Aufbau von interprofessionellen Angeboten, die über die Freiwilligkeit und punktuelle Teilnahme hinausgehen. Eine grundlegende Reflexion auf nationaler Ebene könnte diese Anstrengungen bezüglich explizit gelehrter Interprofessionalität in der medizinischen Ausbildung unterstützen und helfen, den gesetzlichen Anforderungen und den vom Bundesrat festgelegten gesundheitspolitischen Prioritäten «Gesundheit 2020» zu genügen.

Kompetenzen einer interprofessionellen Zusammenarbeit

Die Integration in ein interprofessionelles Team setzt nicht nur voraus, dass man die berufsspezifischen Kompetenzen vorgängig erworben hat, sondern auch, dass man seine berufliche Tätigkeit an die Funktion oder die Rolle anpasst, die einem in der Gruppe zugeteilt wird oder die man dort übernimmt. In ihrem Bericht [6] hat sich die Themengruppe «Interprofessionalität» der «Plattform Zukunft ärztliche Bildung» darum bemüht, die wichtigsten Kompetenzen, die für eine interprofessionelle Zusammenarbeit erforderlich sind, zu berücksichtigen und diese auf die verschiedenen Versorgungsmodelle und -module anzuwenden. Die Kompetenzen sind auf die Bachelor-/Masterstufe für die Studierenden der Medizin und auf die Bachelorstufe für die Bildungsgänge an den Fachhochschulen beziehungsweise auf die Stufe des berufsbefähigenden Diploms für die Bildungsgänge an den höheren Fachschulen ausgerichtet. Hier stehen demnach nicht die fachspezifischen Kompetenzen im Vordergrund, sondern die Kompetenzen, die gemeinsam für alle Berufe im Gesundheitssystem erforderlich sind.
Das Modell 2 (Notfallsituationen, Intensivbehandlungen) gibt mit seinem Modul 1 ein gutes Beispiel im Bereich der Geburtshilfe/Rolle der Hebammen (Patientin auf der Entbindungsstation; Verschlechterung der Vitalparameter nach der Entbindung), das auf folgende Lernziele beziehungsweise Kompetenzen fokussiert:

- effizient mit den anderen Fachpersonen im Team zu kommunizieren und zusammenzuarbeiten (Teamwork, Bedeutung der Sprache)
- die Formen formeller und informeller Interaktionen zu erfassen und zu berücksichtigen, einschliesslich Konfliktpotenziale
- situativ den Lead bei der Behandlung zu übernehmen
- die für die Patientin überlebenswichtigen Handlungen zu definieren (Versorgungssicherheit auch aus der Distanz und bei Überlastung)

Die Ausbildungsverantwortlichen der Tertiärstufe sollten damit beginnen, sich intensiv national und lokal auszutauschen, um die interprofessionellen Lerninhalte zu bestimmen, die zukünftig gemeinsam erlernt werden sollen. Dabei ist eine bessere Koordination zwischen den Bildungsgängen für die verschiedenen Gesundheitsberufe zentral. Das von der Themengruppe vorgeschlagene Konzept basiert auf einer umfassenden Vision der Interprofessionalität in der Schweiz, welche die wahrscheinliche Entwicklung der Versorgungsmodelle und folglich der interprofessionellen Zusammenarbeit (Interprofessional Collaboration IPC) sowie parallel dazu der interprofessionellen Lehre (Interprofessional Education IPE) berücksichtigt.
Die Auswertung der Diskussion zur ersten Nationalen Konferenz Gesundheit2020 zeigt, dass Akteure aus den Bereichen Bildung und Internationale Zusammenarbeit die Ausarbeitung des Gesundheitsberufegesetzes als sehr wichtig erachten, um neue Versorgungsmodelle zu lancieren, in denen die tertiären Gesundheitsberufe in den Managementprozess integriert werden müssen. [3]

Gesundheitsberufegesetz

Der Vorentwurf zum Gesundheitsberufegesetz (GesBG) [7] soll, im Interesse der öffentlichen Gesundheit, die Qualität der Ausbildung und der Berufsausübung in den Gesundheitsberufen, die an den Fachhochschulen (FH) auf der Bachelorstufe vermittelt werden, fördern. Dies betrifft folgende Berufe: Pflegefachleute, Physiotherapeutinnen und -therapeuten, Ergotherapeutinnen und -therapeuten,

Ernährungsberaterinnen und -berater sowie Hebammen. Das neue Gesetz wird nach dem Vorbild des Medizinalberufegesetzes (MedBG) und im Einklang mit dem Psychologieberufegesetz (PsyG) gestaltet und bildet damit ein kohärentes Regelwerk, das auf die Bedürfnisse der Gesundheits- und der Bildungspolitik eingeht.
Die einheitliche Regelung der Anforderungen an die Ausbildung und die obligatorische Programmakkreditierung sollen sicherstellen, dass in den Gesundheitsberufen schweizweit einheitliche Standards gelten. Dadurch kann die Sicherheit der Patientinnen und Patienten und ihrer Angehörigen sowie auch die Qualität der Gesundheitsversorgung verbessert werden.
Der Vorentwurf des GesBG fügt sich in die schweizerische Bildungssystematik ein und wahrt die Kohärenz mit den im MedBG geregelten universitären Medizinalberufen (Ärztinnen und Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker usw.), den im Berufsbildungsgesetzes (BBG) geregelten Gesundheitsberufen (z.B. Rettungssanität, Pflege HF) und den beruflichen Grundbildungen (z.B. Fachfrau/Fachmann Gesundheit). Die im Vorentwurf vorgesehene Abstimmung mit anderen Berufsgruppen bezüglich Inhalt und Niveau der Ausbildung trägt indirekt dazu bei, die Rolle der Gesundheitsberufe im Gesundheitswesen zu definieren. Zentral sind allgemeine, soziale und persönliche sowie berufsspezifische Kompetenzen, die im Rahmen der Ausbildung in den einzelnen Gesundheitsberufen vermittelt werden sollen. Die erforderlichen allgemeinen Kompetenzen sind so formuliert, dass sie eine effiziente Partnerschaft sowohl mit den Berufskolleginnen und -kollegen als auch mit anderen Berufsgruppen fördern und die Tendenz zu «Berufssilos» verringern. Wenn Berufsleute von der Grundbildung an die Schaffung einer berufsübergreifenden Arbeitskultur und -sprache mittragen, sind sie eher geneigt, diese Kompetenzen in ihrem späteren Berufsleben weiterzutragen. Die betroffenen Gesundheitsfachleute müssen zudem über fundierte berufsspezifische Kompetenzen verfügen, die ihnen die Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung ermöglichen.
Das GesBG vereinheitlicht schweizweit die Voraussetzungen für die Zulassung zur privatwirtschaftlichen Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung (abhängig von einer kantonalen Bewilligung). Es regelt auch die Aspekte in Zusammenhang mit der Anerkennung ausländischer Abschlüsse gemäss den einschlägigen europäischen Richtlinien. Die Fragen zur Akkreditierung der Bildungsprogramme werden ebenfalls geregelt, und zwar in Übereinstimmung mit den Anforderungen des Hochschulförderungs- und -koordinationsgesetzes (HFKG).

Die öffentliche Vernehmlassung ermöglichte es zudem, sich mit folgender Frage zu befassen: Ist es im Interesse der öffentlichen Gesundheit sowie der Sicherheit der Patientinnen und Patienten und ihrer Angehörigen zweckmässig, auch diejenigen Berufe auf der Stufe Master of Science, bei denen fortgeschrittene Kompetenzen und Praktiken zur Anwendung gelangen (z.B. Advanced Nursing Practice ANP), im GesBG zu regeln? Beim Beruf der Hebamme stellt sich diese Frage im Hinblick auf allfällige Weiterenwicklungen des Berufsbildes. Mit anderen Worten: Gibt es bereits heute oder zukünftig ein Berufsbild Hebamme auf Masterstufe, bei dem im Umgang mit den Patientinnen fortgeschrittene klinische Kompetenzen zum Tragen kommen und das reglementiert werden muss? Mit der öffentlichen Vernehmlassung konnte auch die Notwendigkeit ausgelotet werden, ob im GesBG die Schaffung eines vom Bund definierten aktiven nationalen Gesundheitsberuferegisters[1] vorzusehen sei.
Der Vorentwurf zum GesBG ist integrierender Bestandteil des Masterplans Bildung Pflegeberufe[2]. [8]

Kontakt
Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Direktionsbereich Gesundheitspolitik
Abteilung Gesundheitsberufe
Abteilung Gesundheitsstrategien
CH-3003 Bern
www.bag.admin.ch

[1] Analog zum bereits bestehenden Medizinalberuferegister.

[2] Initiiert vom Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT) und geführt von einer Steuergruppe unter Mitwirkung von Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI), Bundesamt für Gesundheit (BAG), Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektorinnen und -direktoren (EDK), Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und OdASanté.

Referenzen

1 **Eidgenössisches Departement des Innern (EDI)** Die gesundheitspolitischen Prioritäten des Bundesrates. Gesundheit2020, 2013, Bern. www.bag.admin.ch/gesundheit2020

2 **www.nationalegesundheit.ch**

3 **Bundesamt für Gesundheit (BAG)** Zusammenfassung und Auswertung der Round-Table-Gespräche der ersten Nationalen Konferenz Gesundheit2020, 9. September 2013, Bern. www.bag.admin.ch/gesundheit2020

4 **Bundesamt für Gesundheit (BAG)** Kaiserschnittgeburten in der Schweiz. Bericht in Erfüllung des Postulates Maury Pasquier (08.3935). Kenntnisnahme durch den Bundesrat am 27. Februar 2013, Bern.

5 **Bundesamt für Gesundheit (BAG)** Kaiserschnittgeburten in der Schweiz. Synthese wissenschaftlicher Analysen. Grundlagenbericht zur Beantwortung des Postulates Maury Pasquier (08.3935), 2013, Bern.

6 **Bundesamt für Gesundheit (BAG)** Bericht der Themengruppe «Interprofessionalität» der Plattform «Zukunft ärztliche Bildung», 2013, Bern. /www.bag.admin.ch/themen/berufe/11724/14204/index.html?lang=de

7 **www.sbfi.admin.ch**/berufsbildung/01539/01541/index.html?lang=de

8 **www.gesbg.admin.ch** Vernehmlassung