



**Universität  
Zürich** <sup>UZH</sup>

**Medizinische Fakultät**

---

## «Perspektiven der interprofessionellen Aus-, Weiter- und Fortbildung und Implikationen für die interprofessionelle Versorgung in der Schweiz»

Dr. med. Chr. Schirlo  
Stabsleiter Dekanat  
Medizinische Fakultät  
Universität Zürich  
Schweiz

Expertenbeirat Robert Bosch Stiftung  
Programm Operation Team – Interprofessionelles Lernen

**SYMPOSIUM “Interprofessionelles Lernen und Forschen für eine bessere Patient\*innenversorgung“**  
**Ein Vernetzungstreffen für alle IPE-Interessierten**  
**European Medical School Oldenburg-Groningen, Hochschule Osnabrück und Carl von Ossietzky Universität Oldenburg**

Osnabrück, 8. Dezember 2018



## Agenda

- I. Ausgangslage und Rahmenbedingungen in der Schweiz
- II. Initiativen des Bundes
- III. Wissenschaftspolitische Initiativen
- IV. Universitäre Standorte – Beispiel Zürich
- V. Schlussfolgerungen und Perspektiven



# I. Ausgangslage und Rahmenbedingungen in der Schweiz: - Indikatoren Gesundheitsversorgung





## Health at a Glance: Europe 2018

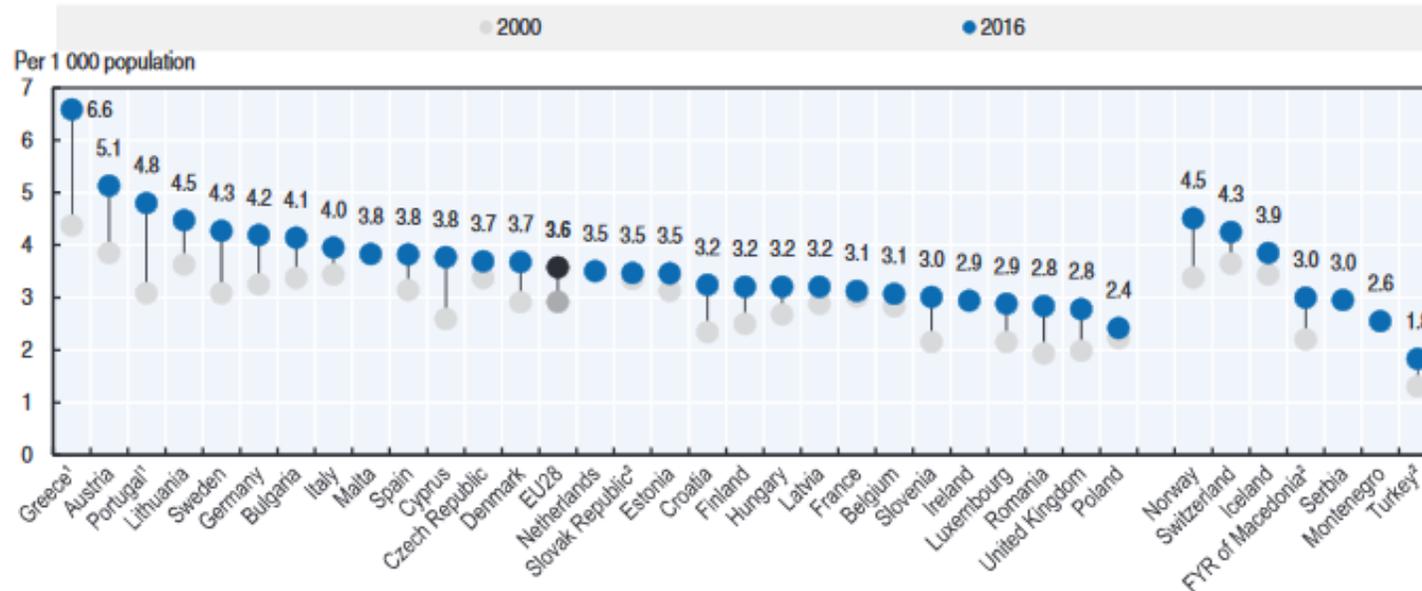
STATE OF HEALTH IN THE EU CYCLE



Please cite this publication as:

OECD/EU (2018), *Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle*, OECD Publishing, Paris.  
[https://doi.org/10.1787/health\\_glance\\_eur-2018-en](https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en)

### 7.11. Practising doctors per 1 000 population, 2000 and 2016 (or nearest year)



1. Data refer to all doctors licensed to practice, resulting in a large over-estimation of the number of practising doctors (e.g. of around 30% in Portugal).
2. Data include not only doctors providing direct care to patients, but also those working in the health sector as managers, educators, researchers, etc. (adding another 5-10% of doctors).

Source: OECD Health Statistics 2018, <https://doi.org/10.1787/health-data-en>; Eurostat Database.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933836390>

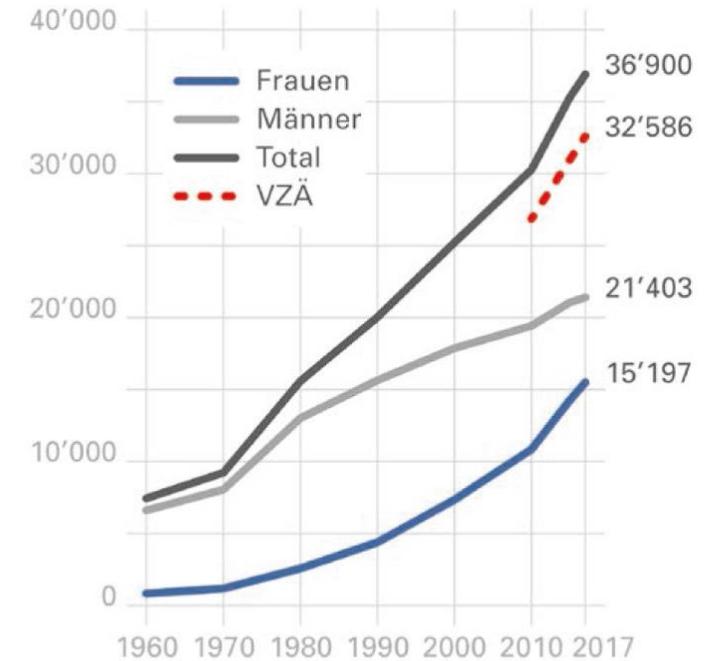
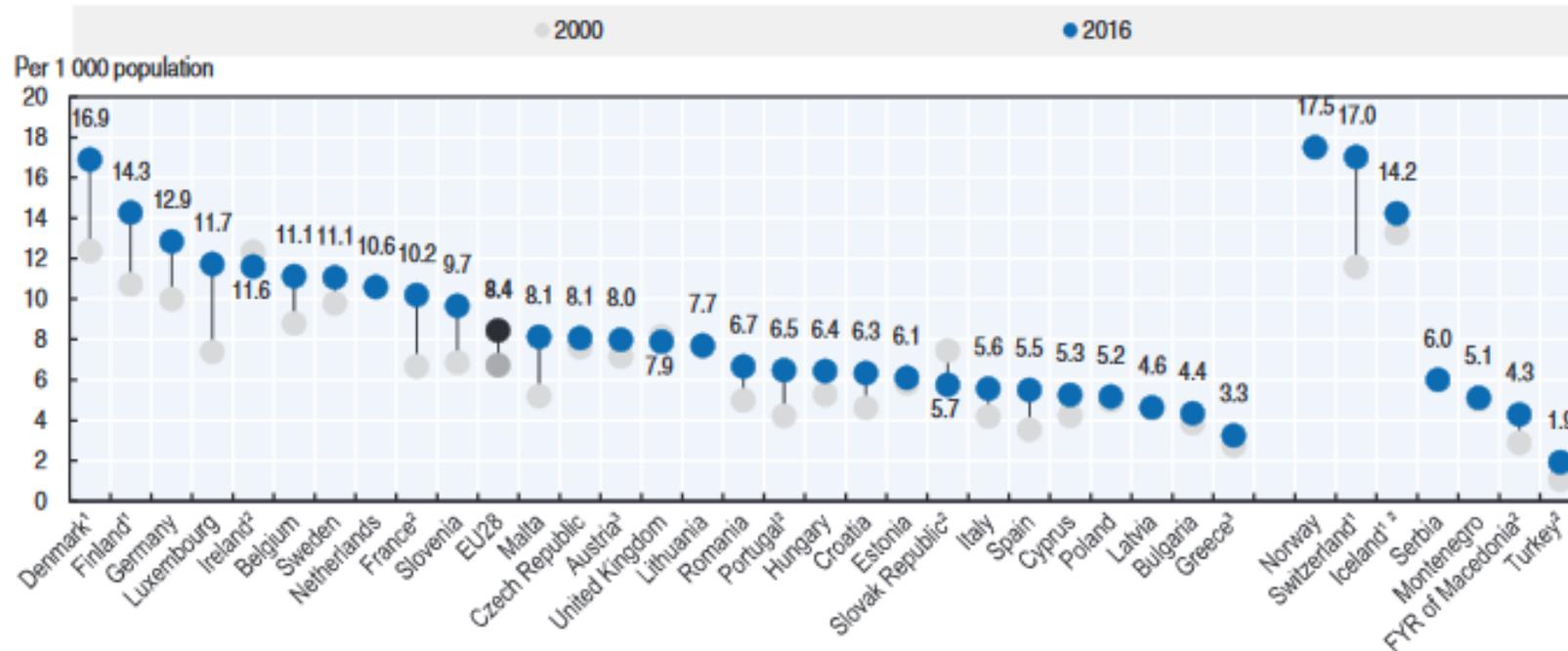


Abbildung 1: Anzahl Ärztinnen und Ärzte nach Jahr und Geschlecht 1960–2017.  
VZÄ = Vollzeitäquivalent

### 7.13. Practising nurses per 1 000 population, 2000 and 2016 (or nearest year)

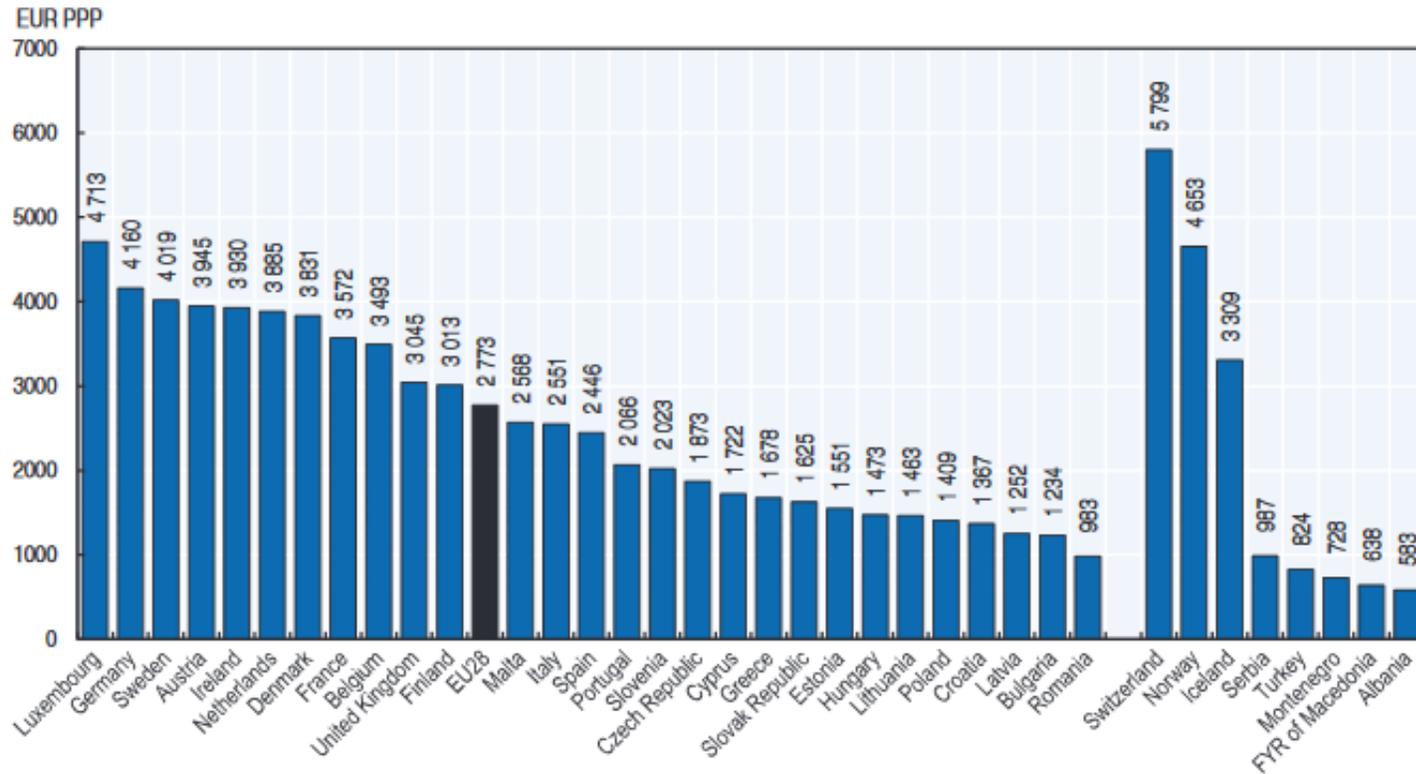


1. In Denmark, Finland, Iceland and Switzerland, about one-third of nurses are "associate professional" nurses with a lower level of qualifications. In Denmark and Switzerland, most of the growth in the number of nurses since 2000 has been in this category of associate professional nurses.
2. Data include not only nurses providing care for patients, but also those working as managers, educators, etc.
3. Austria and Greece report only nurses employed in hospital.

Source: OECD Health Statistics 2018, <https://doi.org/10.1787/health-data-en>; Eurostat Database.

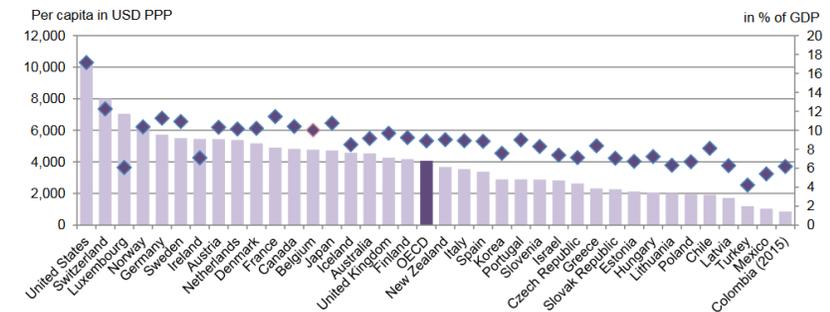
StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888933836428>

### 5.1. Health expenditure per capita, 2017 (or nearest year)



Source: OECD Health Statistics 2018, <https://doi.org/10.1787/health-data-en>; Eurostat Database; WHO Global Health Expenditure Database.  
StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933835345>

Figure 2. Health spending per capita and as share of GDP, 2017



Note: Data for 2017 was estimated by the Secretariat for those countries that were not able to provide this information. PPP stands for Purchasing Power Parities and adjusts health expenditure for differences in price levels between countries.  
Source: OECD Health Statistics 2018.



# So könnte der Ärztemangel behoben werden

Die Umsetzung der Masseneinwanderungsinitiative wird den Ärztemangel drastisch verschärfen. Ärzte, Spitäler und Patientenvertreter sagen, wie das Problem gelöst werden kann.



Mehrere geforderte Massnahmen zielen darauf ab, sie länger im Beruf zu halten: Schweizer Ärztinnen einer Notfallstation. Bild: Keystone

# An der ETH Zürich kann man künftig Medizin studieren

Die ETH Zürich will sich neu an der Ausbildung von Medizinern beteiligen. Der Bachelorstudiengang soll ab Herbst 2017 für 100 Studierende angeboten werden.



Ab Herbst 2017: Die ETH Zürich bietet künftig ein Medizinstudium an. (15. August 2013) Bild: Keystone

11.09.2015

Teilen

Tweets

Mail

Der erfolgreiche Abschluss des neuartigen ETH-Bachelorstudiengangs würde die Absolventen dazu qualifizieren, anschliessend ein Medizinstudium an einer der Partneruniversitäten aufzunehmen. Zu diesen gehören die Universitäten Basel und Zürich sowie die Università della Svizzera italiana, wie die vier Hochschulen am Freitag gemeinsam mitteilen.

### Stichworte

Wirtschaftspolitik

#### Werbung



**Strategie bestimmen**  
Credit Suisse Invest. Die neue Anlageberatung.



**UBS Bankpakete**  
Mit Konten, Karten, E- und Mobile Banking sowie vielen Extras. Im ersten Jahr kostenlos.



**Perfekt versichert.**  
Als KMU bekommen Sie bei der Vaudoise alles aus einer Hand. Wir sind Vaudoise

### Stichworte

Bildung  
ETH Zürich

**Medizin ohne NC studieren**

Nur noch wenige Plätze für das Vorsemeester im September!

Jetzt informiert

### Ausländische Studierende sollen an der ETH höhere Gebühren zahlen

Die ETH soll die Anzahl ausländischer Bachelorstudierender einschränken können. Diese sollen auch höhere Studiengebühren zahlen. Das schlägt der Bundesrat vor.

Mit der geplanten Änderung des ETH-Gesetzes reagiert er auf den Zustrom ausländischer Studierender zu den Bachelor-Studiengängen.

### Medical Master

## Zentralschweiz will Grundversorger ausbilden

Angehende Hausärzte sollen ihre praktische Ausbildung in der Region machen können. Der Startschuss für ein solches Angebot soll bald fallen.

von Erich Aschwanden, Luzern 13.10.2015, 21:59 Uhr



### Ausbildungs-Offensive

## Der beste Arzt kommt aus der Nähe

Freiburg, St. Gallen und Luzern wollen medizinische Fakultäten aus- oder aufbauen. Das ist angesichts des Ärztemangels eine positive Entwicklung.

Kommentar von Simon Hehli 14.10.2015, 05:30 Uhr 3 Kommentare



Die Zahl der Abgänger reicht nicht aus, um den künftigen Bedarf an Ärzten zu decken. (Bild: Gaetan Bally / Keystone)

Aut «Die unheimliche Macht der Bauern» von Gordana Mijuk und Michael Furger

Jetzt Probe lesen

### Anzeige



**Portal für Fondsleger**  
Die «Neue Zürcher Zeitung» bietet auf www.nzz.ch/fonds einen ausgebauten analytischen Überblick über die Welt der Anlagensucht. Die NZZ berichtet dort über Entwicklungen, Produkte und Trends.

in Pauleweit, Leiterin

NZZ am Sonntag 6. Mai 2014 | Schweiz

# Ärzte-Ansturm führt zu Kostenschub

Wegen neuer Praxen droht deutlicher Prämienanstieg – 40 Prozent der Neueröffnungen durch EU-Ärzte

Die Praxen um einen 1,5 Prozent, Silvia Schürz, Sanitätsrats-Sprecherin, sagt nicht in Randgebieten eröffnen, in denen das Angebot an medizinischen Leistungen geringer ist und sie eher gebräuchlich wären. Die Sanitätsratsvorsitzende sagt, dass sich die meisten Spezialisten in den Kantonen Zürich, GenÈve, Valais, Basel-Stadt und Bern niederlassen. «Wir können also davon sprechen, dass die neuen Praxen vor allem in den zentralen Regionen entstehen, sagt Schürz. Dort gebe es eher bereits schon praxen. Im Januar beim Vorstand der Verbände Medizin wird die Aufgaben durchsichtlich aufgeteilt werden. Der Zuwachs ist vor allem auch durch



Mehr Spezialarztpraxen treiben die Kosten nach oben: Bildrückmeldung in einer Arztpraxis im Kanton Zürich.

ein Problem, weil die Ärzte im Praxen nicht in Randgebieten eröffnen, in denen das Angebot an medizinischen Leistungen geringer ist und sie eher gebräuchlich wären. Die Sanitätsratsvorsitzende sagt, dass sich die meisten Spezialisten in den Kantonen Zürich, GenÈve, Valais, Basel-Stadt und Bern niederlassen. «Wir können also davon sprechen, dass die neuen Praxen vor allem in den zentralen Regionen entstehen, sagt Schürz. Dort gebe es eher bereits schon praxen. Im Januar beim Vorstand der Verbände Medizin wird die Aufgaben durchsichtlich aufgeteilt werden. Der Zuwachs ist vor allem auch durch

ablaufende Zulassungsvorgänge muss auch für die Prämien sorgen. «Es muss so sein, dass es in den nächsten Jahren mehr Praxen von Spezialisten gibt. Will das

**700 Bewilligungen**  
Ende 2014 hat der Zulassungsausschuss für Spezialisten aus dem Januar 2012 rund 700 spezialisierte Ärzte beim Kantonsrat anvertraute Spezialisten eine Praxenbewilligung erteilt.

Parlament wirklich, dass die Gesundheitskosten explodieren?« Sind Michael Jurek, Zentralratgeber der kantonalen Gesundheitsdirektoren, für keine zu «helfen sich diese Tendenz fortsetzen, werden wir nach dem Sommer. Wir wollen einen Vorschlag präsentieren, dass auch die Ärzte mitwirken können.

**Managed Care als Teil der Lösung**  
Eine Möglichkeit, wie das Problem zu entschärfen wäre, wäre für Sanitätsratgeber, also Untersuchungen, die über die Anzahl Gewinne für neue Ärzte zu «helfen sich diese Tendenz fortsetzen, werden wir nach dem Sommer. Wir wollen einen Vorschlag präsentieren, dass auch die Ärzte mitwirken können.



## Warum der Pflegenotstand droht

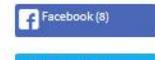
Zahlen zeigen, weshalb der Branchenverband die Pflegeinitiative lanciert. Der Mangel an Personal hat zwei Gründe.



Wegen Personal- und Zeitmangel oft im Stress: Mitarbeiterinnen eines Pflegeheims.  
Bild: Salvatore Di Nolfi/Keystone

**Yannick Wiget**  
Multimedia Storyteller  
[@yannickw3](#)

18.01.2017



Lange Zeit setzte der Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) auf das Parlament. Dieses sollte eine Gesetzesänderung anstossen, um den Beruf zu stärken. Doch im April 2016 stellte sich der Nationalrat dagegen. Jetzt nimmt der Verband das Blatt selbst in die Hand und lanciert die eidgenössische Volksinitiative für eine starke Pflege, kurz Pflegeinitiative.

### Artikel zum Thema

#### Städte und Gemeinden ächzen unter Pflegekosten



Die 2011 in Kraft getretene Neuordnung der Pflegefinanzierung führte zu einer Mehrbelastung der öffentlichen Hand, schreiben die Städte und Gemeinden. Sie wollen nun mitreden. [Mehr...](#)  
11.05.2016

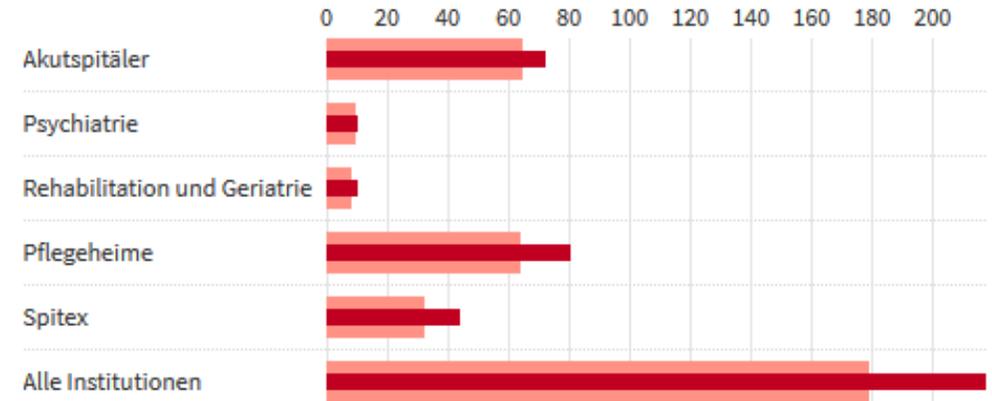
#### Mit Kontrollen lassen sich bei Pflegekosten Millionen einsparen

Pflegeheime stufen die Pflegebedürftigkeit ihrer Bewohner immer wieder zu hoch ein. [Mehr...](#)  
Von Andrea Fischer. 27.10.2014

## Personalbedarf in Pflege- und Betreuungsberufen, 2025

In Tausend

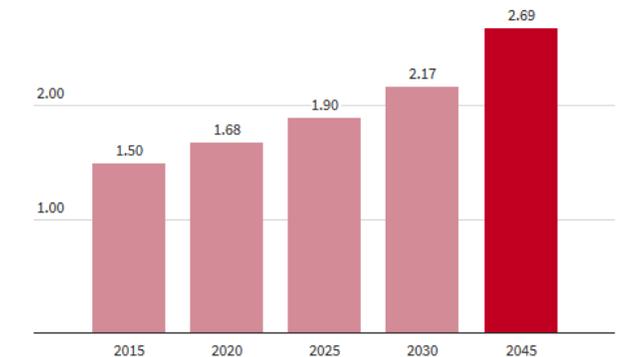
Bestand 2014 Bedarf 2025



Quelle: [OdASanté](#) | [Daten](#)

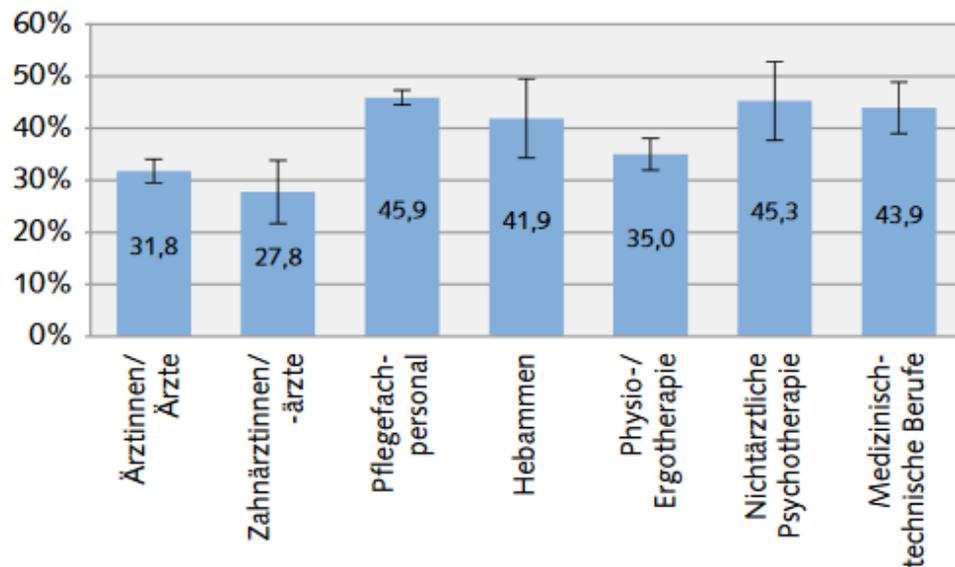
## Anzahl der über 65-Jährigen in der Schweiz, 2015–2045

In Millionen



Berufsaustritte nach Berufsgruppen, 2013

Abb. 1



I 95%-Konfidenzintervall

Ärztinnen/Ärzte: n=579; Zahnärztinnen/-ärzte: n=64; Pflegefachpersonal: n=2388; Hebammen: n=75; Physio-/Ergotherapie: n=364; nichtärztliche Psychotherapie: n=82; medizinisch-technische Berufe: n=188

Quelle: BFS – Strukturerhebung 2013

© Obsan 2016

Tab. 1 Berufsaustritte nach Austrittstyp, 2013

Berufsgruppe	Austritt Erwerbstätigkeit	Berufswechsel	Branchenwechsel	Total Berufsaustritte
Ärztinnen/Ärzte	8,2%	12,6%	11,0%	31,8%
Zahnärztinnen/-ärzte	(9,3%)	(14,9%)	(3,6%)	27,8%
Pflegefachpersonal	15,4%	23,1%	7,4%	45,9%
Hebammen	(13,7%)	(20,9%)	(7,4%)	41,9%
Physio-/Ergotherapie	7,8%	9,4%	17,8%	35,0%
Nichtärztliche Psychotherapie	(4,0%)	(11,2%)	30,1%	45,3%
Medizinisch-technische Berufe	12,1%	22,5%	(9,3%)	43,9%

Ärztinnen/Ärzte: n=579; Zahnärztinnen/-ärzte: n=64; Pflegefachpersonal: n=2388; Hebammen: n=75; Physio-/Ergotherapie: n=364; nichtärztliche Psychotherapie: n=82; medizinisch-technische Berufe: n=188

Schätzungen auf der Basis von 6 bis 50 Beobachtungen werden in Klammern ausgewiesen.

Quelle: BFS – Strukturerhebung 2013

© Obsan 2016



# I. Ausgangslage und Rahmenbedingungen in der Schweiz:

- Gesetzgebung





## Rahmenbedingungen – Eidgenössische Gesetzgebung

- Medizinalberufegesetz (MedBG) seit September 2007;  
Definition Absolvierendenprofil / Befähigung zur Weiterbildung
- Elemente der Qualitätssicherung: Eidgenössische Schlussprüfung und Akkreditierung Studiengänge

<sup>2</sup> Sie befähigen die Absolventinnen und Absolventen namentlich dazu:

- f. den Kompetenzen anderer anerkannter Gesundheitsberufe  
Rechnung zu tragen;

<sup>1</sup> Absolventinnen und Absolventen eines Studienganges müssen folgende Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten aufweisen:

- f. Sie sind in der Lage, in der interdisziplinären Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Berufe zu lernen.



## Rahmenbedingungen – Eidgenössische Gesetzgebung

- Gesundheitsberufegesetz (GesBG):  
Reglung der allgemeinen und berufsspezifischen Kompetenzen sowie der Bewilligungspflicht für Pflegefachpersonen, Physiotherapie, Ergotherapie, Hebamme, Ernährungsberatung, Optometrie und Osteopathie
- Akkreditierung der Studiengänge auch hier vorgesehen

<sup>2</sup> Die Absolventinnen und Absolventen eines Studiengangs nach Artikel 2 Absatz 2 Buchstabe a müssen insbesondere folgende Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten aufweisen:

- f. Sie kennen die Denk-, Entscheidungs- und Handlungsprozesse im Gesundheitsbereich sowie das Zusammenspiel der verschiedenen Gesundheitsberufe und anderer Akteure des Versorgungssystems und sind fähig, ihre Massnahmen optimal darauf abzustimmen.





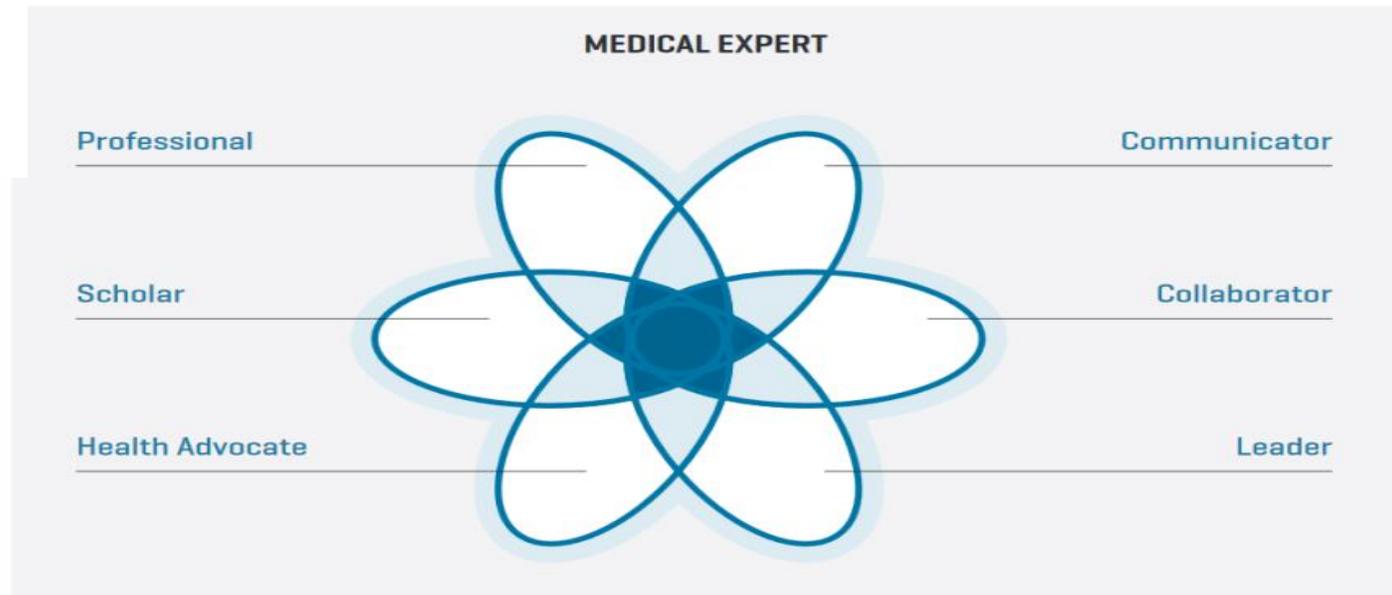
# I. Ausgangslage und Rahmenbedingungen in der Schweiz: - PROFILES und Lernzielkatalog Gesundheitsberufe





## Principal Relevant Objectives and Framework for Integrated Learning and Education in Switzerland

<http://www.profilesmed.ch/>



*Michaud, PA and Jucker-Kupper, P.  
The "Profiles" document: a modern revision of the  
objectives of undergraduate medical studies in  
Switzerland; Swiss Med Wkly. 2016;146:w14270*



## Entrustable Professional Activity

An *Entrustable Professional Activity [EPA]* is a unit of professional practice, defined as a task or responsibility that a trainee is entrusted to perform unsupervised once he/she has attained sufficient competence in the activity. EPAs are context-dependent, which means that EPAs should be taught and applied in common medical situations and conditions [see SSPs chapter] for patients of any age. It is expected that the student will at least be able to perform the described tasks with on-demand supervision.

		EXP	COM	COL	LEA	ADV	SCH	PROF
1	Take a patient's history	XX	XX	X	X	X	X	XX
2	Assess physical & mental status	XX	XX	X	X	X	X	XX
3	Prioritize a differential diagnosis	XX	X	X	X	X	XX	X
4	Order & interpret tests	XX	XX	XX	X	X	XX	X
5	Perform general procedures	XX	XX	XX	XX	X	X	XX
6	Recognize & treat an emergency	XX	XX	XX	XX	X	X	XX
7	Prescribe & develop management plan	XX	XX	XX	XX	X	XX	XX
8	Document and present a clinical encounter	XX	XX	XX	X	XX	X	XX
9	Contribute to a culture of safety	XX	XX	XX	X	XX	XX	XX

Quelle: [www.profilesmed.ch](http://www.profilesmed.ch)



## Abschlusskompetenzen



Die Abschlusskompetenzen für die Bachelor- und die Masterstudiengänge in den Gesundheitsberufen sind für die Erarbeitung von Lernzielkatalogen verbindlich.

Die Abschlusskompetenzen der Gesundheitsberufe FH der Schweiz wurden in einer von der Rektorenkonferenz der Fachhochschulen (KFH) geleiteten Projektorganisation erarbeitet, in der Berufsverbände, Behörden, Fachhochschulen und insbesondere die OdASanté vertreten waren.

→ [OdASanté \(Nationale Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit\)](#)

→ [Rektorenkonferenz der schweizerischen Hochschulen \(swissuniversities\)](#)

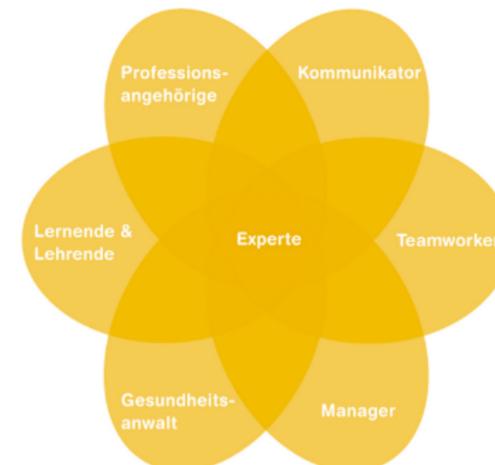
<https://www.zhaw.ch/de/gesundheit/studium/abschlusskompetenzen/>

### CanMEDS 2005

Die berufsspezifischen Kompetenzen der Gesundheitsberufe FH basieren auf dem Referenzmodell von "CanMEDS 2005", das in einem breit abgestützten Prozess für die Mediziner Ausbildung in Kanada erarbeitet worden ist und sich international etabliert hat. Es wurde bereits in der Ärzteschaft

erprobt und erhält nun grössere Gewichtung in den Gesundheitsberufen. Heute reicht es nicht mehr, allein durch Fachwissen zu glänzen. Vor allem die stärkere Ausrichtung auf die interprofessionelle Zusammenarbeit verlangt danach, sich weitere Berufsrollen bewusst zu machen.

### Sieben Berufsrollen im Fokus



Nach "CanMEDS 2005" werden sieben Berufsrollen formuliert, welche die Berufsleute in ihrer Arbeit einnehmen müssen:

- 1 / Lernende & Lehrende
- 2 / Professionsangehörige
- 3 / Kommunikator
- 4 / Teamworker
- 5 / Manager
- 6 / Gesundheitsanwalt
- 7 / Experte

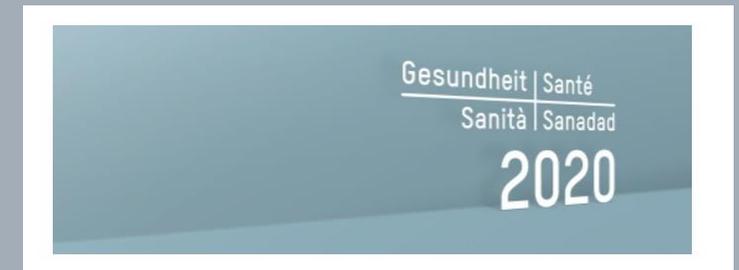


**Universität  
Zürich** UZH

**Medizinische Fakultät**

## II. Initiativen des Bundes:

- Gesundheit 2020 – Strategie des Bundesrates





## Gesundheit 2020

### **Eine umfassende Strategie für das Gesundheitswesen**

- Vom Bundesrat im Januar 2013 verabschiedet
- Mit 36 Massnahmen Lebensqualität sichern, die Chancengleichheit stärken, die Versorgungsqualität erhöhen und die Transparenz verbessern.

### **Heute Herausforderungen von morgen angehen**

- Die Zahl der älteren Menschen und damit der chronischen Krankheiten wird stetig zunehmen.
- Die heutigen Strukturen sind zu sehr auf die Akutversorgung ausgerichtet.
- Es fehlt im Gesundheitswesen an Transparenz und Steuerbarkeit.
- Die Gesundheitskosten werden durch die demografische Entwicklung und den medizinisch-technischen Fortschritt weiter steigen.
- Die hohen Krankenkassenprämien stellen schon heute für viele Menschen eine spürbare finanzielle Belastung dar.

## Gesundheit 2020 - Die gesundheitspolitischen Prioritäten des Bundesrats



Handlungsfeld 3: Versorgungsqualität sichern und erhöhen

Ziel 3.1: Die Qualität der Leistungen und der Versorgung fördern

Ziel 3.2: eHealth stärker einsetzen

➔ Ziel 3.3: Mehr und gut qualifiziertes Gesundheitspersonal ←



## II. Initiativen des Bundes:

Bundesamt für Gesundheit mit Förderprogramm Interprofessionalität:

- Forschung und Beispiele guter Praxis





[← Förderprogramme der Fachkräfteinitiative plus](#)

Förderprogramm  
«Interprofessionalität im  
Gesundheitswesen»

[Teil 1: Forschung](#)

[Teil 2: Modelle guter Praxis](#)

[Verzeichnis Modelle guter Praxis –  
Interprofessionalität](#)

[Newsletter / Jahresberichte  
Förderprogramm  
Interprofessionalität](#)

## Förderprogramm «Interprofessionalität im Gesundheitswesen»



Das Förderprogramm «Interprofessionalität im Gesundheitswesen» will die interprofessionelle Zusammenarbeit im Gesundheitswesen stärken und damit die Effizienz steigern. Es besteht aus zwei Phasen.

### Das Programm in Kürze

Die erste Phase des Förderprogramms dauert von 2017–2020. Sie beinhaltet zwei Teile:

- **Teil 1: Wissensgrundlagen** In diesem Teil werden neue, praxisnahe Wissensgrundlagen erarbeitet, die der Förderung von Interprofessionalität dienen sollen. Um dies zu erreichen, werden Forschungsprojekte ausgeschrieben.
- **Teil 2: Modelle guter Praxis** In diesem Teil werden bestehende Instrumente und Angebote mit Vorbildcharakter analysiert und dokumentiert. Die Dokumentation kann weiteren Akteuren als Grundlage für die Implementation oder Weiterentwicklung eigener Angebote im Bereich der interprofessionellen Bildung oder Berufsausübung dienen.

In beiden Programmteilen werden die Bereiche Bildung und Berufsausübung berücksichtigt.

In einer zweiten Phase (ab ca. 2019) sollen Projekte unterstützt werden, die nicht in den Bereich der Ressortforschung fallen.

[Der Bundesrat](#) [ED I](#) [BAG](#)



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Bundesamt für Gesundheit BAG



← Förderprogramme der Fachkräfteinitiative plus

Förderprogramm  
«Interprofessionalität im  
Gesundheitswesen»

Teil 1: Forschung

Teil 2: Modelle guter Praxis

## Förderprogramm Interprofessionalität 2017–2020; Teil 1: Forschung

In diesem Teil werden im Rahmen von Forschungsprojekten neue, praxisnahe Wissensgrundlagen erarbeitet, die der Förderung von Interprofessionalität dienen sollen.

## Laufende Forschungsprojekte

Das BAG hat zurzeit folgende Mandate zu verschiedenen Forschungsbereichen vergeben:

- › Forschungsbereich Bildung: Potenziale – Laufzeit: 2017/20
- › Forschungsbereich Bildung: Kompetenzen – Laufzeit 2017/20
- › Forschungsbereich Berufsausübung: Potenziale – Laufzeit 2017/20
- › Forschungsbereich Berufsausübung: Anreize – Laufzeit 2017/20
- › Forschungsbereich Bildung: Curricula – Laufzeit 2017/20
- › Forschungsbereich Bildung und Berufsausübung: Evaluationsinstrumente – Laufzeit 2017/20
- › Forschungsbereich Berufsausübung: Innerinstitutionelle Prozesse – Laufzeit 2017/20
- › Forschungsbereich Berufsausübung: Kosten-Nutzen-Analyse von IPZ – Laufzeit 2018/20
- › Forschungsbereich Berufsausübung: Screening-Instrument für psychische Störungen in der somatischen Versorgungspraxis – Laufzeit 2018/20
- › Forschungsbereich Berufsausübung: Patientinnen und Patienten A - Laufzeit 2018/2020
- › Forschungsbereich Berufsausübung: Patientinnen und Patienten B - Laufzeit 2018/2020
- › Forschungsbereich Berufsausübung: Task Shifting in der interprofessionellen Zusammenarbeit - Laufzeit 2018/2020

Die Resultate sämtlicher Forschungsprojekte werden in zwei bis drei Jahren vorliegen. Es ist aber geplant, Zwischenresultate in Form von diversen Veröffentlichungen und an Tagungen zu verbreiten.

▸ Der Bundesrat ▸ EDI ▸ BAG



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Bundesamt für Gesundheit BAG



← Förderprogramme der Fachkräfteinitiative plus

Förderprogramm  
«Interprofessionalität im Gesundheitswesen»

Teil 1: Forschung

Teil 2: Modelle guter Praxis

Verzeichnis Modelle guter Praxis – Interprofessionalität

Newsletter / Jahresberichte  
Förderprogramm  
Interprofessionalität

## Förderprogramm Interprofessionalität 2017–2020; Teil 2: Modelle guter Praxis

Interprofessionelle Modelle sollen in der Schweiz stärker verbreitet werden. Die Dokumentation von Modellen guter Praxis soll weiteren Akteuren als Grundlage für die Implementierung oder Weiterentwicklung eigener interprofessioneller Modelle dienen.

Die Analyse und Dokumentation der Modelle guter Praxis erfolgt in einem dreistufigen Vorgehen, das während der Programmlaufzeit mehrfach wiederholt wird. Weiterführende Informationen dazu finden Sie im Register «Dokumente».

Schulung: Überbringung schlechter Nachrichten – Begleitung von Kranken und deren Angehörigen – Waadtländer Universitätsspital Lausanne (CHUV)

Interprofessionelle Praxisausbildung in der Lern- und Arbeitsgemeinschaft – Universitätsspital Zürich

Notfallmodul – in Notfallsituationen kompetent handeln – Careum Stiftung; Careum Bildungszentrum; Medizinische Fakultät der Universität Zürich

rehapunkt - Interdisziplinäre Rehabilitation und Berufliche Integration von hirnerkrankten Menschen – rehapunkt Tageszentrum für hirnerkrankte Menschen

34 Ergebnisse

Perioperatives Management in der Orthopädie durch die Physiotherapie (PMOP) – Kantonsspital Winterthur, Brauerstr. 15, 8401 Winterthur

Interdisziplinäres Huddling mit Patienteneinbezug – Universitäre Psychiatrische Dienste Bern (UPD) AG

Fragmentiertes Debriefing – Universitätsspital Basel

Diabetes Betreuungskonzept – Medbase Gruppe, Technikumstrasse 73, CH-8400 Winterthur

«Zürcher interprofessionelle klinische Ausbildungsstation» (ZIPAS) – ZIPAS Projektverbund

Medical care Team – Zentrum für Pflege und Betreuung Reusspark

Begleitete Intervention - Eine gemeinsame, interprofessionelle Sprache bei Störungen in der Zusammenarbeit finden – Universitätsspital Basel

CAS Zertifikatslehrgang "Interprofessionelle spezialisierte Palliative Care" – Palliativakademie Bern, Inselspital, Freiburgstrasse 28, 3010 Bern

«Interprofessional Education» in Medizin und Pharmazie an der Universität Basel – Universität Basel, Klingelbergstrasse 50, 4056 Basel

Careum Summer School Wie gelingt Patientenbeteiligung im Berufsalltag? «Perspektiven entdecken, Autonomie stärken - Lernende und Studierende handeln mit Patientinnen und Patienten selbstbestimmt und interprofessionell» – Careum Stiftung

„Ausgeschlafen und vital“ dank erholsamem Schlaf – Ausgeschlafen.ch

Pilotprojekt "Versorgungskette Palliative Care Kanton Solothurn" – palliative so

Interprofessionelles und interdisziplinäres Wundnetzwerk in Luzern und Agglomeration bzw. mittlerweile auch Zentralschweiz – Verein Luzerner Wundmanagement, Obgardstrasse 2, 6043 Adligenswil

Familienzentrierte Betreuung in der Neonatologie – Universitätsspital Zürich, Frauenklinikstr. 10, 8091 Zürich

Neuartige Zusammenarbeit zwischen dem mobilen Notfall- und Reanimationsdienst (SMUR) und dem Zentrum für psychiatrische Notfälle (CUP) – Psychiatrie Zentrum Neuenburg (CNP), Rue de la Maladière 45, 2000 Neuenburg

Zugehende Beratung bei Demenz – Alzheimervereinigung Kanton Zürich

Gewährleistung der Medikationssicherheit an den Schnittstellen Spitaleintritt und Spitalaustritt sowie während des Spitalaufenthaltes durch interprofessionelle Zusammenarbeit – Zuger Kantonsspital AG, Landhausstrasse 11, 6340 Baar

Interdisziplinäre Chronic Care in der Arztpraxis – Oviva, Talstrasse 24, 8852 Altendorf

«ResOnco»: WOHNORTSNAHE BETREUUNG IN DER ONKOLOGIE - Spitalinterne und -externe Koordination – «ResOnco»: WOHNORTSNAHE BETREUUNG IN DER ONKOLOGIE

Outpatient Parenteral Antibiotic Therapy (OPAT) – Outpatient Parenteral Antibiotic Therapy (OPAT), Universitätsspital Basel, Petersgraben 4, 4031 Basel

Netzwerk Nutricare - wohnortnahe Ernährungsberatung – Netzwerk Nutricare, Rosenweg 15 a, 3007 Bern

Interprofessionelle Fallführung in der Psychiatrie – Spital Emmental

Intensives Case Management – Universitäre Psychiatrische Dienste Bern AG, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Bolligenstrasse 111, 3000 Bern 60

Interprofessionelles Lernen von Medizin- und Pflegestudierenden – Universität Bern

Notfallprozess Neurologie / Acute Care Nurse (ACN) – Inselgruppe AG, Inselspital Bern, Freiburgstrasse 16, 3010 Bern

Behandlung von Patienten/-innen mit Beschwerden am Bewegungsapparat durch eine/n Hausarzt/-ärztin oder eine/n Chiropraktor/-in: Gesundheitszustand und Kosten – ChiroSuisse (Schweizerische Chiropraktoren-Gesellschaft)

WOMAN-PRO Programm – Fachhochschule St.Gallen

Interprofessionelle Kommunikationsprozesse – Komplexe Gesprächssituationen mit Patientinnen und Patienten – Careum Stiftung; Careum Bildungsentwicklung; Careum Bildungszentrum; Medizinische Fakultät der Universität Zürich

Interprofessionelle Tagungen – Lausanner Gruppe für interprofessionelle Ausbildung und Praxis

Interprofessionelle spezialisierte Palliative Care - Zertifikatslehrgang (CAS) – Kantonsspital St.Gallen



---

Pilotprojekt "Versorgungskette Palliative Care Kanton Solothurn" – palliative so

---

Interprofessionelle Kommunikationsprozesse – Komplexe Gesprächssituationen mit Patientinnen und Patienten – Careum Stiftung; Careum Bildungsentwicklung; Careum Bildungszentrum; Medizinische Fakultät der Universität Zürich

Interprofessionelle Fallführung in der Psychiatrie – Spital Emmental

---

Gewährleistung der Medikationssicherheit an den Schnittstellen Spitaleintritt und Spitalaustritt sowie während des Spitalaufenthaltes durch interprofessionelle Zusammenarbeit – Zuger Kantonsspital AG, Landhausstrasse 11, 6340 Baar

---

Careum Summer School Wie gelingt Patientenbeteiligung im Berufsalltag?  
«Perspektiven entdecken, Autonomie stärken - Lernende und Studierende handeln mit Patientinnen und Patienten selbstbestimmt und interprofessionell» – Careum Stiftung



**Universität  
Zürich** UZH

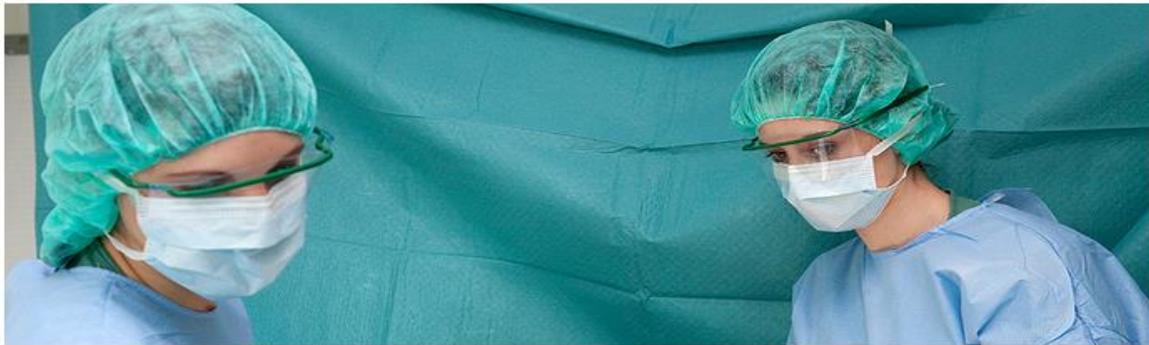
**Medizinische Fakultät**

## II. Initiativen des Bundes: - Sonderprogramm Humanmedizin





## Sonderprogramm 2017 – 2020 „Erhöhung der Zahl der Anzahl Abschlüsse in Humanmedizin“ - Grundlagen



In den letzten Jahren wurden in der Schweiz gemessen am Bedarf zu wenig Ärztinnen und Ärzte ausgebildet. Die Sicherung der Gesundheitsversorgung ist heute entsprechend stark von der Rekrutierung ausländischer Fachkräfte abhängig. Um diese Abhängigkeit zu reduzieren und die Gesundheitsversorgung nachhaltig sicherzustellen, sollen die Ausbildungskapazitäten in Humanmedizin ausgebaut werden.

Die fünf medizinischen Fakultäten haben die Anzahl Studienplätze seit 2013 bereits deutlich erhöht. Mit dem Ziel einer zusätzlichen Beschleunigung der Erhöhung der Anzahl Studienplätze in Humanmedizin hat der Bundesrat die Förderung der Humanmedizinausbildung als Schwerpunkt in die BFI-Botschaft 2017-2020 aufgenommen. Mittels einer projektorientierten



## Sonderprogramm 2017 – 2020 „Erhöhung der Zahl der Anzahl Abschlüsse in Humanmedizin“ - Kriterien

### **5. Auswahl- und Finanzierungskriterien**

Für die Priorisierung der eingereichten Beitragsgesuche kommen folgende Kriterien zur Anwendung:

#### **Ziel:**

- Eine nachhaltige Erhöhung der Studienabschlüsse in Humanmedizin: Bis spätestens ab dem Jahr 2025 sollen die Schweizer Hochschulen nachhaltig rund 1'300 Masterabschlüsse pro Jahr zählen.

#### **Priorisierung der Lehre:**

- Die Massnahmen zielen auf die Erhöhung der Anzahl Studienplätze auf Bachelor- bzw. Masterstufe mit garantierten Praktikumsplätzen, welche im Rahmen integraler Studiengänge zu nachhaltig **zusätzlichen Masterabschlüssen** führt. Begrüsst werden **Anstrengungen zur Stärkung der medizinischen Grundversorgung und der Interprofessionalität**. Massnahmen, die zu einer Dezentralisierung der (hoch-)spezialisierten Medizin führen, werden nicht priorisiert.
- Forschungsprojekte und der Aufbau von Forschungsstrukturen werden nicht unterstützt.



Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>

Medizinische Fakultät



Bildungsnetzwerk  
Medizin

[Mitglieder](#)

[Ziele](#)

[Aufgaben](#)

[Studium](#)

[Über uns](#)

[LOGIN](#)

Willkommen beim Bildungsnetzwerk Medizin

Eine Kooperation verschiedener Universitäten für die Ausbildung von Medizinerinnen und  
Medizinern



**ETH** zürich



Universität  
Basel



Universität St.Gallen



Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>



# III: Wissenschaftspolitische Initiativen

## Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW): - Charta

The screenshot shows the top section of the SAMWASSM website. At the top left is the SAMWASSM logo, which consists of a stylized infinity symbol followed by the text 'SAMWASSM'. To the right of the logo is the text 'Mitglied der akademien der wissenschaften schweiz' with a small 'a' logo. Below the logo and affiliation text is a navigation menu with the following items: 'Aktuelles', 'Porträt', 'Publikationen', 'Projekte', 'Förderung', and 'Ethik'. On the far right of the navigation menu are the language options 'DE | FR | EN | IT'. The main content area features a dark blue background on the left with the date '27.08.2018' and the headline 'Ideen für eine bessere interprofessionelle Zusammenarbeit in der Medizin'. Below the headline is a link '→ Lesen'. On the right side of the main content area, there is an illustration of three people (two men and one woman) in a light blue color, with speech bubbles above them, suggesting a discussion or collaboration.



## KERNELEMENTE UND VERPFLICHTUNGEN

1. Die interprofessionelle Zusammenarbeit bindet Patienten als Partner ein.
2. Die Gesundheitsberufe klären für konkrete Arbeitssituationen in einem gemeinsamen Prozess ihre Kompetenzen und Verantwortlichkeiten und halten diese fest; bei überlappenden Kompetenzen sind die Verantwortlichkeiten explizit zu bezeichnen.
3. Die Übernahme von Aufgaben im Versorgungsprozess orientiert sich am Bedarf der Patienten und ihrer Angehörigen und an den benötigten fachlichen Kompetenzen.
4. Die Berufs- und Fachverbände entwickeln – unter Berücksichtigung internationaler Empfehlungen – gemeinsame, interprofessionelle Leitlinien; auf institutioneller Ebene ergänzen die verschiedenen Berufsgruppen diese mit gemeinsamen, interprofessionellen Standards.



5. Sowohl für die Ausbildung als auch für die Weiterbildung gibt es gemeinsame Module. Die Aus- und Weiterbildungsstätten der verschiedenen Gesundheitsberufe sind vernetzt.
6. Das lebenslange Lernen und damit verbunden der Nachweis früher und neu erworbener Kompetenzen und Fertigkeiten sind für alle Berufs- und Fachverbände eine Selbstverständlichkeit und werden durch Arbeitgeber / Fachverbände gefördert.
7. Die Arbeitsmodelle sind so ausgerichtet, dass sie eine integrierte Betreuung fördern und unterstützen.
8. Die Leitungsstrukturen orientieren sich an inhaltlichen Zielen.
9. Für alle Berufsgruppen sind die Qualitätssicherung und die Evaluation des Nutzens für den Patienten und die Gesellschaft ein Teil ihrer professionellen Haltung.



## Medizinische Fakultät

Die Charta soll als Grundlage dienen für die interprofessionelle Zusammenarbeit und richtet sich an die in der Gesundheitsversorgung aktiven Fachleute, Berufsverbände und Institutionen. Sie nennt einleitend «Prinzipien», formuliert «Kernelemente und Verpflichtungen» und bezeichnet in einem zusätzlichen Kapitel geeignete Umsetzungsmassnahmen. Die SAMW begleitet die Umsetzung der Charta mit verschiedenen Massnahmen:

- Im Sommer 2015 gab sie ein juristisches Gutachten in Auftrag, um die Reichweite der ärztlichen Verantwortung zu klären; eine für die IPZ zentrale Frage
- Im Frühjahr 2016 organisierte sie in Zürich und Morges zweitägige Workshops zum Thema «Wie gelingt Interprofessionalität?»
- Im Herbst 2016 lancierte sie den SAMW-Award «Interprofessionalität» mit weiteren Ausschreibungen 2017 und 2018
- 2016 gab sie eine Studie in Auftrag mit dem Ziel, dem Verständnis von IPZ in der Praxis nachzugehen und allgemeingültige Schlussfolgerungen daraus abzuleiten
- Im Dezember 2016 organisierte sie das Symposium «Interprofessionalität im Gesundheitswesen: bis hierher – und wie weiter?»
- Im November 2017 fand das zweite Symposium «Interprofessionalität im Gesundheitswesen: Welche Bildung für welche Praxis?» statt
- Die SAMW, das Bundesamt für Gesundheit und die Plattform Interprofessionalität führen am 27. November 2018 die gemeinsame Tagung «Interprofessionalität im Gesundheitssystem: Better Chronic Care» durch

→ SAMW-Award «Interprofessionalität»

→ Veranstaltungsreihe «Interprofessionalität»

→ Studie «Die Praxis gelingender interprofessioneller Zusammenarbeit»

→ Juristisches Gutachten zur ärztlichen Verantwortung

→ Workshops «Wie gelingt Interprofessionalität?»



### III. Wissenschaftspolitische Initiativen

## Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW):

- Kongress und Award

The screenshot shows the SAMWASSM website. At the top left is the SAMWASSM logo, and at the top right is the logo for 'Mitglied der akademien der wissenschaften schweiz'. Below the logos is a navigation menu with the items: 'Aktuelles', 'Porträt', 'Publikationen', 'Projekte', 'Förderung', and 'Ethik'. To the right of the menu are language options: 'DE | FR | EN | IT'. The main content area features a dark blue background with the date '27.08.2018' and the headline 'Ideen für eine bessere interprofessionelle Zusammenarbeit in der Medizin'. Below the headline is a link '→ Lesen'. On the right side of the main content area, there is an illustration of three people (two men and one woman) in a conversation, with speech bubbles above them.

**SAMWASSM**

Mitglied der akademien der wissenschaften schweiz

[Aktuelles](#) [Porträt](#) [Publikationen](#) [Projekte](#) [Förderung](#) [Ethik](#) [DE](#) | [FR](#) | [EN](#) | [IT](#)

27.08.2018

**Ideen für eine bessere interprofessionelle Zusammenarbeit in der Medizin**

[→ Lesen](#)



SYMPOSIUM

## Interprofessionalität im Gesundheitswesen: bis hierher – und wie weiter?

Donnerstag, 8. Dezember 2016  
Bern (Kursaal)

Symposium

## Interprofessionalität im Gesundheitswesen: Welche Bildung für welche Praxis?

Donnerstag, 30. November 2017  
Bern (Kursaal)

Symposium

## Interprofessionalität im Gesundheitswesen Better Chronic Care

Dienstag, 27. November 2018  
Kursaal, Bern



SAMW-Award «Interprofessionalität» 2017: Liste der prämierten Projekte

Projekttitle	Institutionen	Beteiligte Personen	Poster
<b>Gesamtschweizerische Projekte</b>			
SwissPedDose		Christoph Berger, Romy Tilen	
<b>Deutschschweiz</b>			
Erstellung und Implementierung eines Wärmemanagement – Konzeptes im OP zur Vermeidung perioperativer Hypothermie	UniversitätsSpital Zürich	Martin R. Fröhlich, Rolf Schüpbach, Bastian Grande, Joël Vögele, Günter Kronberger, Benjamin Albiez, Loredana Stursi	10
Evaluation der Wirksamkeit einer Interprofessionellen Rehabilitation für Patienten mit chronischem Schmerz	Universitätsspital (Inselspital) Bern, Universitätsklinik für Rheumatologie, Immunologie und Allergologie	Brigitte Gantschnig, Franziska Heigl, Stephan Reichenbach, Colette Widmer-Leu, Peter Villiger	2
Gewährleistung der Medikationssicherheit an den Schnittstellen Spitaleintritt und Spitalaustritt sowie während des Spitalaufenthaltes durch interprofessionelle Zusammenarbeit am Zuger Kantonsspital	Zuger Kantonsspital, Baar	Die Klinische Pharmazie sowie die Ärzteschaft und Pflege der Medizinischen Klinik	
«Interprofessional Education» in Medizin und Pharmazie an der Universität Basel	Universität Basel	Fabienne Böni, Andreas Zeller, Markus Lampert, Vera Bernhardt, Nadja Stohler, Kurt Hersberger	14
Interprofessionelle Lernnachmittage zur Förderung des Assessmentverständnisses in der Geriatrie	KZU Kompetenzzentrum Pflege und Gesundheit, Bassersdorf	Birgitta Jakob, Daniela Frehner, Andrea Bühner, Marcel Amstutz	8
Interprofessionelle Modultrilogie für Gesundheitsberufe	Berner Fachhochschule	Theresa Scherer, Yvonne Walker, Lisa Fankhauser, Peter Jacobs, Steffen Theobald, Stephan Schiltknecht, Ans Rabou, Noemi Schaffner	15
Interprofessionelles Lernen mit Interprofessionellen Peer Tutoren	Berner Bildungszentrum Pflege; Medizinische Fakultät Universität Bern; Berner Fachhochschule Gesundheit	Claudia Schlegel, Beate Brem, Noemi Schaffner	1
Interprofessionelles Lernmodul «Interprofessionelle Kommunikation und Ethik - Komplexe Gesprächssituationen mit Patientinnen und Patienten»	Careum Stiftung, Zürich; Medizinische Fakultät der Universität Zürich; Careum Bildungszentrum für Gesundheitsberufe, Zürich	Gabriele Schroeder, Ruth Aeberhard, Christian Schirlo	13
Interprofessionelles Lernmodul «Notfallsituationen - Interventionen»	Careum Stiftung, Zürich; Medizinische Fakultät der Universität Zürich; Careum Bildungszentrum für Gesundheitsberufe, Zürich	Gabriele Schroeder, Ruth Aeberhard, Christian Schirlo	12

<b>Suisse romande</b>			
Continuité des soins: différentes interventions pharmaceutiques durant l'hospitalisation optimisent les prescriptions de sortie d'hôpital	Hôpital Riviera-Chablais, Vevey; La Pharmacie des Hôpitaux de l'est Lémanique, Vevey	Anne-Laure Blanc, Marine Neeman, Sophie Maurer, Maria Dobrinás, Nicolas Widmer, Damian Tagan, Annelore Sautebin, Valérie Rapsode	5
Formations ALS («Advanced Life Support»): simulations haute-fidélité interprofessionnelles	Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne	Yves Lemaire, Kathryn Laine, Tobias Zingg, Jean-Daniel Rouvé, Olivier Pantet, Mathias Longchamp, Frédéric Roulier, Nicolas Beysard, Marylise Georges	16
L'apprentissage entre pairs au bénéfice de l'interprofessionnalité	Institut et Haute Ecole de la Santé La Source, Lausanne; Centre hospitalier universitaire vaudois et Faculté de biologie et de médecine, Université de Lausanne; Haute Ecole de Santé Vaud, Lausanne; Haute Ecole de travail social et de la santé, Lausanne	Anne Mairesse, David Gachoud, Joan Campbell, Loris Franco, Patricia Hildebrandt-Bydzovsky, Liliana Staffoni, Sylvie Tétreault, Muriel Gasser	11
«Learning from each other». The transmission of knowledge as a form of high-level collaboration	Haute École de santé Vaud, Lausanne	Liliane Staffoni, Veronika Schoeb, David Pichonnaz, Camille Bécherraz, Isabelle Knutti, Monica Bianchi	6
L'interprofessionnalité en situations complexes: UATm, de T comme temporaire à T comme transition	avec la collaboration du Département de médecine communautaire, de premier recours et des urgences (Hôpitaux universitaires genevois) et de la Résidence Beauregard	Cité générations, PRISM & imad (GE)	7
Prise en charge interprofessionnelle d'un patient traumatisé crânio-cérébral (TCC): Handicap visible et invisible	Haute École de santé Vaud, Lausanne	Joan Campbell, Sylvie Ferchichi-Barbey, Charlotte Gilart de Keranfec'h, Camille Zwissig	9
Travail en équipe interprofessionnelle pour la sécurité des patients	Hôpital Riviera-Chablais, Vevey	Anthony Staines, Alexandre Farin, Christian Baralon	3
<b>Svizzera italiana</b>			
Module «Percorsi di palliazione»	Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana, Manno TI	Ilaria Bernardi Zucca, Graziano Meli, Magda Chiesa, Stefania Augustoni, Giovanna Caiata-Olgiasi, Francesco Micheloni, Annanora Huber Bassetti, Claudia Gamondi Palmesino	4



**SAMW-Award «Interprofessionalität» 2018: Liste der prämierten Projekte**

Projekttitel	Institutionen	Beteiligte Personen
<b>Deutschschweiz</b>		
Die Einführung einer interprofessionellen Anamnese im Klinikinformationssystem	Spital Zollikerberg	Kathrin Hillewerth
Einführung von Wissens- und Erfahrungszirkeln	Insel Gruppe, Landspitäler	Ada-Katrin Busch, Peter Diem, Franz Bieri
Entwicklung und Erprobung von Interprofessionellen Teams (IPT)	Schweizer Paraplegiker-Zentrum, Nottwil	Mechtild Willi Studer, Dragan Stojanov, Esther Peter-Spengeler, Anna Schär, Nicole Fecker, Silvia Lötscher
Familienzentrierte Betreuung in der Neonatologie	Klinik für Neonatologie, UniversitätsSpital Zürich	Tanja Karen, Maya Christen, Barbara Dinten-Schmidt, Ursula Böhme, Rahel Naef
Interprofessionelle Arbeitsplatz-basierte Assessments in der Diabetologie	Universitätsspital, Inselspital Bern	Katrin Feller, Christoph Berendonk, Michelle Müller, Livia Remund, Sibylle Stocker
Wie gelingt Patientenbeteiligung im Berufsalltag?	Careum Stiftung und UniversitätsSpital Zürich, Universitäts-Kinderspital Zürich, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Universitätsklinik Balgrist Zürich, Spital Bülach, Pflegezentrum Käferberg Zürich, Spitex Knonaueramt	Alexandra Wirth, Yvonne Vignoli, Sylvia Kaap-Fröhlich
<b>Suisse romande</b>		
Développement de compétences interprofessionnelles, utilisation du «shadowing» comme format pédagogique	Centre Interprofessionnel de Simulation C.i.S Genève	Elisabeth van Gessel, Olivier Tejerina, Petra Mèche, Enrick Monachon, Thomas Fassier, Katherine Blondon



## Plattform Interprofessionalität in der primären Gesundheitsversorgung



### PRÄSIDENTIN

Pia Fankhauser  
physioswiss

### VORSTANDSMITGLIEDER

Helena Zaugg  
Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (sbk)

Cornelis Kooijman  
Spitex Schweiz

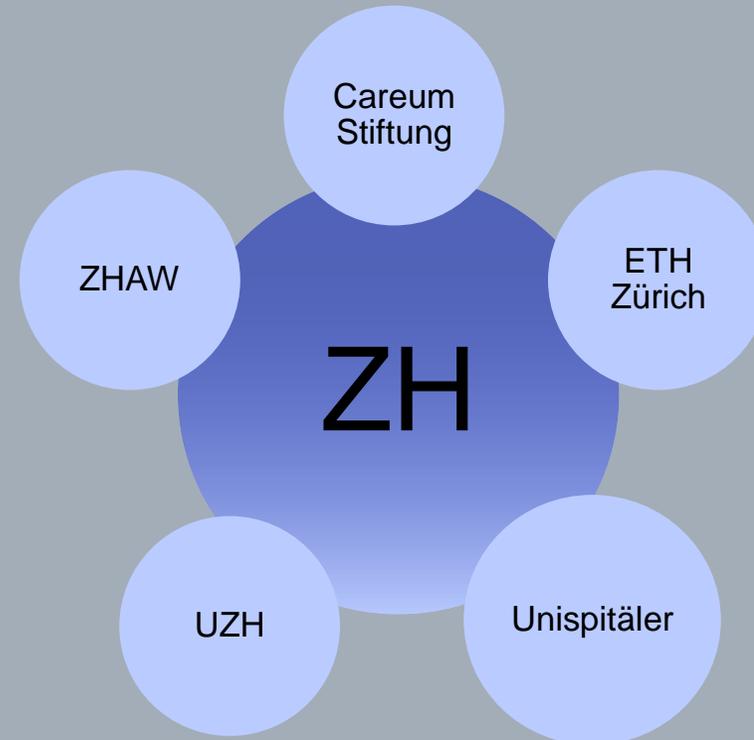
Jean-Marc Krähenbühl  
pharmaSuisse

Bruno Gutknecht  
Schweizerischer Verband Medizinischer Praxis-Fachpersonen (SVA)

Marc Müller  
Haus- und Kinderärzte Schweiz (mfe)



## IV. Universitäre Standorte – Beispiel Zürich - Struktur- und Organisationselemente





Universität  
Zürich <sup>UZH</sup>

Medizinische Fakultät

## Einbezug wesentlicher Institutionen in Bildung und Versorgung



Universität  
Zürich <sup>UZH</sup>



UniversitätsSpital  
Zürich



careum Bildungszentrum



careum

Zürcher Hochschule  
für Angewandte Wissenschaften



Gesundheit

## Interprofessional Education Expert Network Zürich

→ „Interprofessionalität im Rahmen von Aus-, Fort-, und Weiterbildung in allen Settings sichtbar machen, fördern, weiterentwickeln und leben.“



## Sichtbarkeit

- Neu: Prodekanin Interprofessionalität → Vertretung in Fakultätsleitung

## IPE Projekte starten

- Lehrprojekte
- Beteiligung an Projekten des BAG Förderprogramms
- Beteiligung an Ausschreibungen und Drittmittelinwerbungen
- Planung und Pilotierung Interprofessionelle Ausbildungsstation







## Schriftliche Prüfungen: MC Format

- 2 Teilprüfungen mit je 150 Fragen / je 4.5 Stunden
- Prüfungsinhalte interdisziplinär; Fall-bezogen / Anwendungs-orientiert
- 2 Fragetypen: Auswahl der einzig richtigen oder besten aus 4-5 angebotenen Wahlantworten (Typ A, pos. / neg. ) und vierfache Entscheidung richtig/falsch (Typ Kprim)

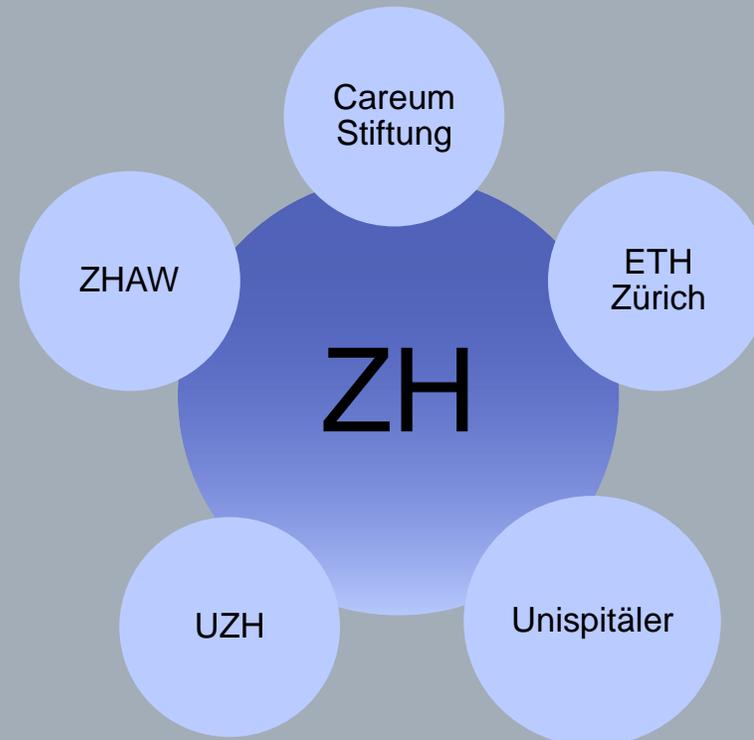
## Klinisch praktisch / mündlich: Clinical Skills (CS)

- Parcours Prüfungen nach dem OSCE-Prinzip
- Design: 12 Stationen mit standardisierten Patienten
- Dauer: Pro Posten 15' einschliesslich Rotationszeit





## IV. Universitäre Standorte – Beispiel Zürich - akademische Nachwuchsförderung





News

Über die Fakultät

Dekanat

Institute und Kliniken

Sitzungstermine

Formulare und Richtlinien

Stiftungen und Preise / Grants

Informationen zum Studium

Informationen zur Promotion

Habilitation

Umhabilitation

Umhabilitation kombiniert mit  
Titularprofessur

Informationen zur Titularprofessur

Nachwuchsförderung und  
Chancengleichheit

Interprofessionalität

### Doktoratsprogramme

MD-PhD

**Doktoratsprogramm Care &  
Rehabilitation Sciences**

Doktoratsprogramm Clinical Science

PhD Biomedical Ethics and Law

Master of Science in Medical Biology

## Doktoratsprogramm Care & Rehabilitation Sciences

- **Das Doktoratsprogramm Care & Rehabilitation Sciences**
- **Zulassungsvoraussetzungen**
- **Bewerbungsverfahren**
- **Doktoratsprogrammkommission**
- **Doktoratsordnung**
- **Vorausgesetzte ECTS**
- **Häufig gestellte Fragen**
- **Kontakt**

### Das Doktoratsprogramm Care & Rehabilitation Sciences

Das Doktoratsprogramm „Care and Rehabilitation Sciences“ findet in Kooperation mit dem Departement Gesundheit der ZHAW statt. Es eröffnet eine universitäre postgraduale Qualifikationsmöglichkeit (Dr.sc.med. / PhD) im Bereich der Forschung für die nach dem Gesundheitsberufegesetz (GesBG) geregelten Gesundheitsberufe:

➔ [www.gesbg.admin.ch](http://www.gesbg.admin.ch)

Es ermöglicht die Durchführung von Forschung von hoher Qualität und bietet eine strukturierte postgraduale Ausbildung in den Grundlagen und Methoden der Forschung.

Im Doktoratsprogramm „Care and Rehabilitation Sciences“ liegt der Fokus auf der Forschung mit gesunden oder kranken Menschen in der Prävention, in der klinischen (ambulanten oder stationären) Versorgung, in der Rehabilitation und auf angewandten Studien auf der Basis von Grundlagenforschung zur Entwicklung und Verbesserung von Interventionen und Therapien.

### Bewerbungstermin für die Vorselektion an der ZHAW

**Bewerbungsfrist 2019 für die  
Vorselektion an der ZHAW ist der  
30. September 2018.**

Das Bewerbungsverfahren für das Doktoratsprogramm Care & Rehabilitation Sciences sieht vor, dass die ZHAW die Bewerbungen prüft, bevor sie bei der Medizinischen Fakultät eingereicht werden.

Weitere Informationen finden Sie unter [www.zhaw.ch](http://www.zhaw.ch).

Bei Fragen wenden Sie sich an [doktorat.gesundheit\(at\)zhaw.ch](mailto:doktorat.gesundheit(at)zhaw.ch).

### Promotionsverordnung

Die Promotionsverordnung zum Doctor scientiarum medicarum (Dr. sc. med.) finden Sie unter dem folgenden Link.

➔ [Promotionsverordnung](#)

### Interviews

Die Interviewdaten für das FS 2019 folgen demnächst.

### Curriculum



## Auf dem Weg zum Dr. sc. med.: Acht Health Professionals wagen den Schritt



**Das neue Doktoratsprogramm «Care and Rehabilitation Sciences» trifft auf reges Interesse bei Absolventinnen und Absolventen des Departements Gesundheit. Acht Health Professionals haben diesen Herbst das Doktorat in Angriff genommen**

Dienstag, 4. Dezember 2018

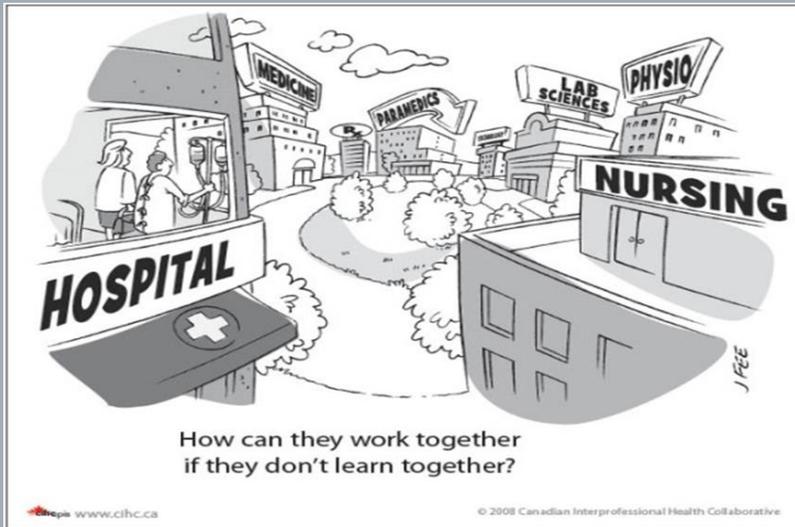
Das Doktoratsprogramm «Care and Rehabilitation Sciences» ermöglicht seit diesem Jahr Health Professionals mit einem Fachhochschulmaster, in der Schweiz zu promovieren. Dies war bislang nur für Masterabsolvierende in Pflegewissenschaften möglich. Physiotherapeuten, Hebammen und Ergotherapeutinnen mussten hingegen an eine Hochschule oder Universität im Ausland, um einen Dokortitel zu erlangen. «Care and Rehabilitation Sciences», das von der Universität Zürich gemeinsam mit dem Departement Gesundheit entwickelt wurde, hat diese Lücke in der Akademisierung der Gesundheitsberufe nun geschlossen. Das Programm trifft bereits im ersten Jahr auf reges Interesse:

im Herbstsemester 2018/19 haben acht Masterabsolvierende der ZHAW und anderen Fachhochschulen aus dem In- und Ausland mit dem Doktorat begonnen. Davon haben fünf einen Masterabschluss in Physiotherapie; drei je einen in Pflege, Ergotherapie oder Gesundheitswissenschaften.

Fast alle neuen Doktorandinnen und Doktoranden müssen für das Programm eine Nachqualifikation im Umfang von 30 ETCS an einer Schweizer Universität oder ETH absolvieren. Während drei Teilnehmende sich zunächst auf diese Passerelle konzentrieren, haben vier weitere diese parallel zu ihrer Doktorarbeit gestartet.



## V. Schlussfolgerungen und Perspektiven

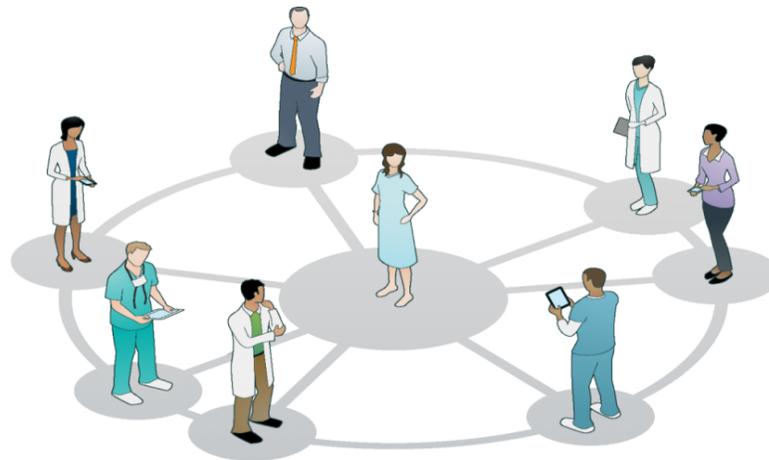




## Fokus Kompetenzdefinition

“Competency is the habitual and judicious use of communication, knowledge, technical skills, clinical reasoning, emotions, values, and reflection in daily practice for the benefit of the individual and the community being served”.

Epstein RM, Hundert EM. Defining and assessing professional competence. *JAMA* 2002; 287: 226-235.





## Perspektiven für die weitere Entwicklung

- Uniprofessional education for collaboration to consider
- Power and hierarchy in healthcare systems not in the focus

Paradis E, Whitehead CR. Louder than words: Power and conflict in interprofessional education articles, 1954-2013. *Medical Education*. 2015;49(4):399-407.

“In order to meet goals of meaningful collaboration leading to higher-quality care, it behoves us as a community of educators and researchers to heed the ways in which we teach, think and write about interprofessional collaboration, interrogating our own language and assumptions that may be betraying and reproducing harmful care hierarchies of IPE”

Elise Paradis, Mandy Pipher, Carrie Cartmill, J Cristian Rangel, Cynthia R Whitehead. Articulating the ideal: 50 years of interprofessional collaboration in Medical Education  
*Medical Education* 2017; 51: 861–872 doi: 10.1111/medu.13331.



## Schlussüberlegungen

- Interprofessionalität → Patienten-zentriert und System-zentriert:  
Patient als Profession in interprofessionellem Setting integriert; Orientierung der IPE und der IPC an Patientenpfaden  
Fokus zudem auf Verbesserung Gesundheitsversorgung einschliesslich Organisationsstrukturen und der Vergütung von interprofessioneller Versorgung
- Innovative Nutzung bestehender Bildungsgefässe und Behandlungsanlässe weiterhin nötig
- Interprofessionalität umfasst neben Medizinalberufen und Gesundheitsfachberufen auch Pharmazie, Sozialberufe, Technologieberufe, Med.-Techn. Berufe und Familien und Angehörige
- Cave: Innovationsthemen - Beispiel Digitalisierung – primär monoprofessionell / sektoriell entwickelt



**Universität  
Zürich** <sup>UZH</sup>

**Medizinische Fakultät**

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

Kontakt und Fragen herzlich willkommen: [christian.schirlo@uzh.ch](mailto:christian.schirlo@uzh.ch)



Copyright UniversitätsSpital Zürich, Foto IMO