

# «Die Akademie-Praxis-Partnerschaft ist ein Gesamtkunstwerk.»



**Prof. Dr. Kai-Uwe Schmitt** (li) leitet die Akademie-Praxis-Partnerschaft BFH-Insel Gruppe. Nach seiner Ausbildung zum Rettungsanwärter studierte er Maschinenbau und absolvierte ein Nachdiplomstudium in Medizinphysik. Danach promovierte und habilitierte er an der ETH Zürich.

**Ulrich von Allmen** (re) ist seit 2009 Direktor Pflege/MTT (medizinisch-technische und medizinisch-therapeutische Bereiche) der Insel Gruppe. Er hat die Akademie-Praxis-Partnerschaft BFH-Insel Gruppe aufgebaut. Im Frühjahr 2021 wird Ulrich von Allmen pensioniert.

Interprofessionell, innovativ und praxisorientiert: Im Fokus der Akademie-Praxis-Partnerschaft der Berner Fachhochschule mit der Insel Gruppe stehen Projekte zu Versorgungsmodellen. Innerhalb von zwei Jahren ist es gelungen, die Kooperation in beide Institutionen zu integrieren und erste Projekte erfolgreich umzusetzen.

Interview:  
Bettina Nägeli  
Kommunikation  
bettina.naegeli@bfh.ch

Herr Schmitt, Sie pendeln als Leiter der Akademie-Praxis-Partnerschaft (APP) BFH-Insel Gruppe täglich zwischen den beiden Institutionen. Wie funktioniert das?

Kai-Uwe Schmitt: Ich bin an beiden Orten gleich arbeitsfähig. Ich habe bei Stellenantritt angefangen, komplett papierlos zu arbeiten. Sobald ich meinen Laptop aufklappe, kann es losgehen. Das funktioniert, ich bin unabhängig von der Infrastruktur. Deswegen stehen die

Mitarbeitenden im Mittelpunkt; und da sind die Rahmenbedingungen unterschiedlich: Am Inselehospital haben die Leute Dienst, sind in der klinischen Praxis. An der BFH wird unterrichtet, die Dozierenden haben Semestertermine. Wenn der Rapport in der Klinik morgens um 7 Uhr stattfindet, bin ich eben zu dieser Zeit dort. Und umgekehrt, wenn die Dozierenden erst um 18 Uhr Zeit haben, muss ich mich auch da arrangieren. Ich muss diese beiden unterschiedlichen Welten unter einen Hut bringen, was eine gute Koordination erfordert.

---

«Medizinische Dienstleistung ist immer interprofessionell. Und ein monoprofessioneller Forschungsansatz würde dem Gegenstand der Forschung nicht gerecht.»

Ulrich von Allmen

---

Erforderte die Gründung der APP Beharrlichkeit?

Ulrich von Allmen: Für die Gründung der APP brauchte es tatsächlich etliche Anläufe – die Intention der Partnerschaft wurde dabei nicht angezweifelt, unklar jedoch war – wie so oft – die Frage der Finanzierung. Dank der Finanzierung durch die BFH haben wir die APP letztlich im Jahr 2018 auf die Beine stellen können. Kai-Uwe Schmitt wird von der BFH bezahlt und ist unter dem Reglement der BFH angestellt, seine Anstellung in der Insel Gruppe und die Steuerung der APP sind im Rahmen des Vertrags der APP zwischen der BFH und der Insel Gruppe geregelt.

K. S.: Heute haben wir eine hochstrukturierte APP. Wir haben Verträge, Rahmenbedingungen, einen Businessplan, Ziele und Visionen. Wir arbeiten also nicht lose zusammen, sondern haben diese APP sehr konkret und strukturiert aufgeleitet.

#### Was macht diese Struktur der APP aus?

U. vA.: Die Struktur führt dazu, dass wir uns im Alltag oft begegnen und so ständig im Austausch stehen. Wir treiben uns gegenseitig an, stellen Fragen – so entstehen Ideen, die wir anschliessend konkretisieren und weiterbearbeiten. Kai-Uwe ist akademisch in der BFH zuhause und sein «Labor» ist die Insel Gruppe. Das ist ein optimales Setting, um Forschung zu betreiben, welches sich auch international bewährt.

K. S.: Die APP ist sowohl auf Seite der Insel Gruppe als auch der BFH voll integriert. Die Mitarbeitenden sind nicht lediglich «Gäste» auf der jeweils anderen Seite, sondern Teil beider Institutionen. Ich habe dadurch beispielsweise alles doppelt – habe zwei Büros. Ja, ich laufe sehr viel (lacht). Spannend ist auch, dass es auf beiden Seiten viele Leute gibt, welche die jeweils andere Seite schon einmal genossen haben. Am Inselehospital gibt es solche, die an der BFH studiert haben und diese APP toll finden, weil sie eben eine Affinität für die Partnerinstitution haben. Umgekehrt gibt es an der BFH viele Leute, die schon im Inselehospital gearbeitet haben.

#### Was erforschen Sie im Rahmen der APP?

U. vA.: Wir haben uns auf die Fahne geschrieben, dass wir Versorgungsforschung machen und nicht Grundlagenforschung. So, dass die Patientinnen, Patienten und die Gesellschaft möglichst unmittelbar einen Nutzen davon haben. Das ist auch naheliegend, wenn wir uns die Professionen anschauen, für die wir forschen: Pflege, Ernährung und Diätetik, Physiotherapie sowie Geburtshilfe.

K. S.: Wir machen Forschung, die einen Bezug zur Klinik und Relevanz für dieselbe hat (vgl. Infobox). Da sind Forschungsansätze interessant, die man dann mit den Professionen in der Praxis umsetzen kann. Beispielsweise gibt es nächstens eine Änderung bei der Sonden-ernährung und dazu machen wir die Begleitforschung. Wir evaluieren, was sich dadurch alles verändert und können der Klinik eine Rückmeldung geben.

#### Auf der Webseite wird die APP als «interprofessioneller Innovationsmotor von BFH und Insel Gruppe» bezeichnet. Wo genau zeigen sich Interprofessionalität und Innovation in der APP?

K. S.: Wir sind schon vom Grundgedanken her interprofessionell unterwegs. Die APP ist breit gedacht, breit aufgestellt und nicht auf eine Profession fixiert. Die Interprofessionalität spiegelt sich deshalb auch im Team der APP. Verschiedene Professionen arbeiten zusammen. Wir unterstützen uns professionsübergreifend. Die eine Profession profitiert von den Methoden der anderen.

U. vA.: Medizinische Dienstleistung ist immer interprofessionell. Und ein monoprofessioneller Forschungsansatz würde dem Gegenstand der Forschung nicht gerecht. Bei einem Forschungsleiter, der strukturell verschiedene Professionen auf dem Schirm hat, ergeben sich ganz andere Möglichkeiten. Dadurch ist eine andere Sensibilität vorhanden. Dazu muss man auch sagen: Es braucht vor allem die richtige Leitungsperson. Eine gewinnendere, offenere und fähigere Persönlichkeit als Kai-Uwe kann ich mir für diese Position kaum vorstellen.

K. S.: Das Lob nehme ich natürlich gerne entgegen. Aber es sind wirklich alle in der Praxis sehr offen. Und es besteht ein Bedürfnis, sich gemeinsam weiterzuentwickeln. Dadurch, dass wir alle die methodischen Skills mitbringen, um Ideen in Projekte und letztlich in die Praxis zu überführen, können Innovationen entstehen. Advanced-Practice-Rollen beispielsweise sind innovativ. Wir zeigen von der wissenschaftlichen Seite her auf, dass diese Rollen eben auch einen effektiven Nutzen haben.

#### Welches sind die bislang grössten Erfolge der APP?

U. vA.: Für mich ist einer der grössten Erfolge, dass es die APP überhaupt gibt; wenn man bedenkt, wie steinig der Weg dorthin war. Ein Highlight war, als Kai-Uwe sein Büro bei uns bezogen hat. Und natürlich auch zu sehen, dass wir die Patientenresultate mit unseren Ergebnissen verbessern können. Die APP ist ein Gesamtkunstwerk.

K. S.: Der grösste Erfolg ist in meinen Augen, dass wir mit allen Professionen spannende Projekte bearbeiten. Wir haben sehr viele Projekte, die bereits ganz weit gediehen sind und Erfolge liefern. In allen Professionen



Ulrich von Allmen: «Die Positionierung unserer Themen erfordert eine gute Navigation.»

arbeiten motivierte, engagierte Personen an den Projekten mit und wir kommen voran, haben erste Publikationen und sind präsent.

**Wissens- und Erfahrungstransfer zwischen Forschung und Gesundheitsversorgung sind eine permanente Aufgabe. Wo sehen Sie noch Lücken zwischen wissenschaftlichen Erkenntnissen und praktischer Umsetzung?**

U. vA.: Der wissenschaftliche Ansatz nicht-ärztlicher Gesundheitsberufe ist in der Schweiz noch jung. Es braucht Pioniergeist und Innovation, um sie voranzutreiben. Oftmals müssen wir noch erklären, weshalb wir überhaupt forschen. Es ist nicht selbstverständlich, auch in den Berufsgruppen nicht. Wir müssen um personelle, räumliche und zeitliche Ressourcen kämpfen – und uns weiterhin etablieren, um den Wissens- und Erfahrungstransfer auszubauen.

K. S.: Wir müssen die Professionen auch in der Forschung vorantreiben, indem wir patientenorientiert arbeiten. Da kann man noch sehr viel erreichen. Wir reagieren zudem auf aktuelle Rahmenbedingungen. Gerade in Bezug darauf möchten wir die Versorgung optimieren. Mit dem Mut, anders zu denken; wie ein Denklabor, das Sachen ausprobiert, evaluiert und schaut, ob gewisse Ideen tatsächlich einen Benefit mit sich bringen.

**Welche Pläne verfolgen Sie künftig mit der APP?**

K. S.: Wir müssen die APP nachhaltiger gestalten. Noch hängt sie stark an den involvierten Personen. Die APP soll zu einem Selbstläufer werden, soll auch funktionieren,



Kai-Uwe Schmitt will die APP noch nachhaltiger gestalten.

wenn es personelle Wechsel gibt. Ich muss eine noch grössere Struktur schaffen. Die APP muss so etabliert sein, dass sie nicht einfach verschwinden kann. Inhaltlich sind wir mit den gesetzten Themen gut unterwegs.

U. vA.: Eine Forschungseinheit hat es geschafft, wenn sie ein Thema hat, von dem möglichst die ganze Welt weiss. Die Leute sollen sagen: «Wenn wir in diesem Bereich etwas verändern wollen, dann müssen wir zur APP nach Bern schauen.» Wir müssen uns mit Themen so positionieren, dass sie einen Wiedererkennungswert haben. Das ist ein sehr spannendes Feld, wobei wir gut navigieren müssen.

K. S.: In den nächsten Jahren wollen wir den Kreis an Stakeholdern, mit denen wir zusammenarbeiten, erweitern. Wir sind bereits gut als Einheit APP BFH-Insel Gruppe unterwegs, aber wenn ich beispielsweise auf die Medizinprodukteentwicklung schaue, könnten wir dort noch stärker wahrgenommen werden.

#### Exemplarische Projekte der Akademie-Praxis-Partnerschaft BFH-Insel Gruppe

##### Physiotherapeutisches Angebot im Notfallzentrum

Das Pilotprojekt führte den Initialkontakt zur Physiotherapie im Universitären Notfallzentrum des Inselspitals ein und analysierte das Versorgungsmodell. Im Unterschied zum gängigen Prozedere werden Patientinnen, Patienten mit primär muskuloskelettalen Beschwerden nun bereits im Notfallzentrum der Physiotherapie vorgestellt.

##### Early Feeding nach PEG-Einlage

Bedarf es einer enteralen Ernährung über längere Zeit, wird in der Regel eine PEG-Sonde eingelegt. Eine Studie untersucht die Auswirkungen eines früheren Starts der enteralen Ernährung über diese PEG-Sonde.

##### Evaluation «Fensterkaiserschnitt»

Mit der Variante «Fensterkaiserschnitt» bietet die Universitätsklinik für Frauenheilkunde des Inselspitals schwangeren Frauen und Paaren die Möglichkeit, durch ein Sichtfenster in der sterilen OP-Abdeckung zuzusehen, wie ihr Kind per Kaiserschnitt auf die Welt kommt. Die APP evaluiert die Zufriedenheit ehemaliger Patientinnen hinsichtlich des Geburtserlebens beim Fensterkaiserschnitt.

##### Sedierung durch spezialisierte Pflegenden

Im Ausland ist die Rolle von (Anästhesie-)Pflegerinnen mit einer Zusatzausbildung in Sedierung bekannt; in der Schweiz ist dies derzeit nicht etabliert. In Pilotversuchen der Universitätsklinik für Anästhesiologie wird untersucht, ob sich ein solches Versorgungsmodell auch bei uns zweckmässig verankern lässt.

Weitere Informationen finden Sie unter:  
[bfh.ch/gesundheit/app](https://bfh.ch/gesundheit/app)