frequenz

Das Magazin des Departements Gesundheit

September 2022

Advanced Practice

Warum es Advanced Practice Nurses braucht
Erfahrungen einer Berner Arztpraxis mit Advanced-Practice-Rollen.
▸ 12

Innovativ forschen und interdisziplinär vernetzen
Ein BFH-Zentrum, das Technik und Gesundheit zusammenarbeiten lässt.
▸ 29

Design Thinking: Spielerisch Prozesse ermöglichen
Im neuen Fachkurs werden zur Lösungsfindung Kreativtechniken genutzt.
▸ 33

Berner
Fachhochschule

Fokus Advanced Practice

4 Advanced Practice: Die Handlungsfelder der Absolvent*innen

8 Keine Frage: Wir brauchen hochqualifizierte Hebammen

9 Transatlantische Zusammenarbeit: Aufbau eines Nurse-Practitioner-Programms in der Schweiz

12 Warum es in der Schweiz Advanced Practice Nurses braucht

15 Mit Advanced Practice Herausforderungen in der Psychiatrie lösen

18 Entlasten Advanced Physiotherapy Practitioner das Schweizer Gesundheitssystem?

21 Die Theorie in die Praxis übertragen

22 Advanced Practice in der Gastroenterologie: «Der Nutzen der Rolle ist naheliegend»

Themen

24 Ernährung und Diätetik
Facettenreiches Berufsfeld erfordert facettenreiche Praktika

Ernährung und Diätetik
26 Erkennen von neuen Trends dank Studierenden

27 Geburtshilfe
Multiple Mini Interview – mit Kompetenz und Tempo ins Hebammenstudium

29 Physiotherapie
Innovativ forschen und interdisziplinär vernetzen

31 Pflege
Mit der School Nurse zu mehr Gesundheit im Schulalltag

Weiterbildung

33 Design Thinking: Mit spielerischem Ansatz Prozesse ermöglichen

Aktuell

36 News

38 Events

Liebe Leser*innen

Ziel in der Schweiz ist es, eine qualitativ gute Gesundheitsversorgung zu bieten, die für alle zugänglich ist. Zudem sollte sie auch wirtschaftlich sein. Durch den technologischen Fortschritt und den demografischen Wandel haben sich in den vergangenen Jahren sowohl die Angebots- als auch die Nachfrageseite im Gesundheitswesen stark verändert. Viele akute Krankheiten enden heute nicht mehr tödlich, und die Menschen leben trotz bzw. mit chronischen Erkrankungen länger als früher. Auf der Angebotsseite bewirkt der zunehmende Einsatz neuer Techniken und Technologien eine fortschreitende Spezialisierung und eine Veränderung der Berufsrollen. Der Fachkräftemangel betrifft den stationären und den ambulanten Sektor gleichermassen, jedoch mit Unterschieden nach Region und nach Profession respektive Fachrichtung.

Die in der Schweiz noch neuen Advanced-Practice-Rollen können einen relevanten Beitrag leisten und das sich wandelnde Gesundheitssystem so weiterentwickeln, dass Angebot und Nachfrage gut aufeinander abgestimmt sind. In vielen Ländern haben sich AP-Rollen längst bewährt. In der Schweiz fehlen für die umfassende Implementierung noch die rechtliche Regulierung und Tarifsysteme, über die sich diese Leistungen abrechnen lassen. Und wie bei jeder Innovation im Gesundheitswesen gilt auch hier: Es braucht wissenschaftliche Nachweise für ihre Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit.

Mit unserer Forschung an der Berner Fachhochschule stärken wir die Avanced-Practice-Rollen, entwickeln sie weiter und fördern den Diskurs darüber. Mit unseren Master-Studiengängen befähigen wir unsere Absolvent*innen, AP-Rollen zu übernehmen. Denn wir sind überzeugt: Die AP-Rollen werden sich etablieren. Wir hoffen für das Gesundheitssystem und die Patient*innen, dass es nicht mehr allzu lange dauert.

Ich wünsche Ihnen eine spannende Lektüre.

Prof. Dr. Urs Brügger
Direktor BFH Departement Gesundheit

4

Advanced Practice: Die Handlungsfelder der Absolvent*innen

Gesundheitsfachpersonen mit Advanced-Practice-Rollen finden zunehmend ihren Platz in der Schweizer Gesundheitsversorgung. Mit ihrem fundierten Fachwissen können sie selbstständig eine hohe Verantwortung in verschiedenen Fachbereichen übernehmen. Eine Übersicht zu den Handlungsfeldern.

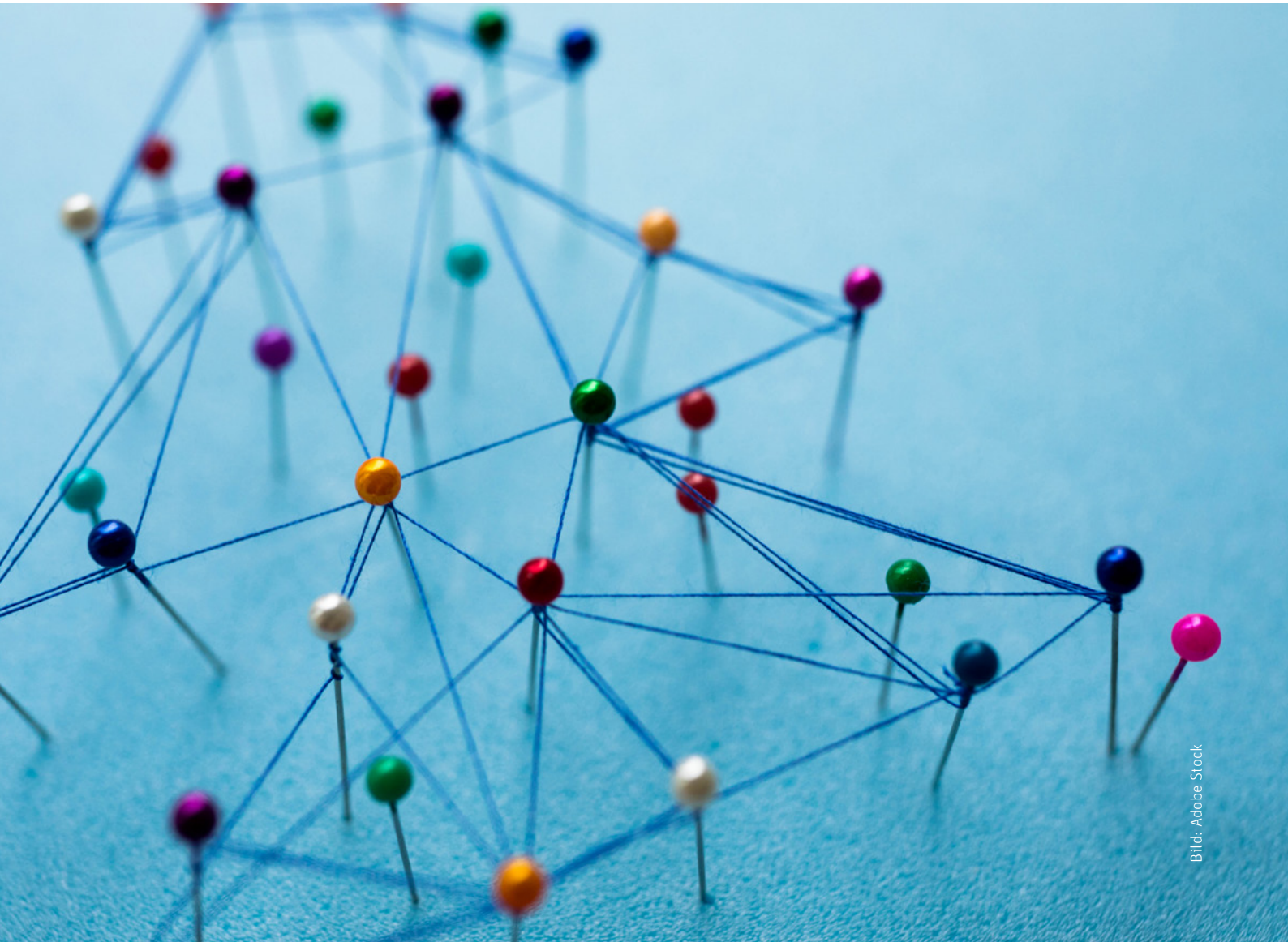


Bild: Adobe Stock

Ilona Hänni, Advanced Practice Nurse, Viszeralchirurgie
Die Betreuung von Patient*innen nach einem komplexen chirurgischen Eingriff verlangt Fachexpertise von allen Beteiligten in der Betreuung. Eigenverantwortlich übernimmt Ilona Hänni als APN auf der Viszeralchirurgie Aufgaben in der klinischen Einschätzung und Beurteilung, der Diagnosestellung, der Überwachung des Gesundheitszustandes sowie der optimalen Gestaltung und Überprüfung des Therapie- und Behandlungsplans. Nebst dem täglichen Coaching der Pflegefachpersonen führt sie interne Fachweiterbildungen durch, um die Pflegequalität und Patient*innensicherheit zu gewährleisten.

Mit ihrer akademischen Ausbildung auf Master- oder Doktoratsniveau verfügen Advanced Practitioners meist über Kompetenzen in spezialisierten Bereichen. In ihren Handlungsfeldern werden entsprechend differenzierte Problemlösefertigkeiten gefordert (nqf.ch-HS, 2011; Parlament et al., 2008). Im «Europäischen Qualifikationsrahmen» (EQR) (Parlament et al., 2008), der als Grundlage für den «Nationalen Qualifikationsrahmen für Berufsbildung» (V-NQR-BB, 2014) und den nationalen Hochschulrahmen (NQR-HS) (nqf.ch-HS, 2011) genutzt wurde, wird die Kompetenz im Sinne der Übernahme von Verantwortung und Selbstständigkeit beschrieben. Auf Masterstufe bedeutet dies «Leitung und Gestaltung komplexer, unvorhersehbarer Arbeits- oder Lernkontexte, die neue strategische Ansätze erfordern; Übernahme von Verantwortung für Beiträge zum Fachwissen und zur Berufspraxis und/oder für die Überprüfung der strategischen Leistung von Teams» (Parlament et al., 2008). Zusätzlich wurden von den Berufskonferenzen der «Fachkonferenz Gesundheit» für die jeweiligen Master-Studiengänge Abschlusskompetenzen formuliert.

Advanced Practice Nurse (APN)

Advanced Practice Nurses zeichnen sich folgendermassen aus: Sie haben die Fähigkeit, komplette Pflegeepisoden und komplexe Gesundheitsprobleme zu managen, eine breite Autonomie, ein Fallmanagement auf fortgeschrittenem Niveau sowie fortgeschrittene Fähigkeiten in den Bereichen Beurteilung, Urteilsvermögen, Entscheidungsfindung und diagnostische Argumentationsfähigkeit (Schober et al., 2020). Dies hauptsächlich in der Betreuung von chronisch und mehrfacherkrankten Personen in der Grundversorgung sowie auch im stationären spezialisierten Bereich.

Advanced Practice Midwife (APM)

Mit ihrem Positionspapier zur Advanced Midwifery Practice im schweizerischen Kontext (Ammann-Fiechter et al., 2021) hat die Berufskonferenz Hebamme der «Fachkonferenz Gesundheit» jüngst einen Meilenstein in der Entwicklung des Berufsfelds von Advanced Practice Midwifes (APM) gelegt. Im Positionspapier wird die Dringlichkeit der Entwicklung und Etablierung spezialisierter Hebammenrollen zur Erhaltung einer hohen Versorgungsqualität in einer zunehmend komplexen geburtshilflichen Versorgung beschrieben. Ebenso formulieren die Autor*innen eine Definition einer APM, die explizit fundiertes Fachwissen in einem bestimmten Praxisbereich, Forschungskompetenz, Frauen- und Familienzentrierung in komplexen klinischen Situationen und ein hohes Mass an Autonomie und Verantwortung in der Behandlung umfasst.

Lena Sutter, Advanced Practice Midwife, Frauenklinik des Inselspitals Bern

Lena Sutter arbeitet als APM im spezialisierten Bereich der perinatalen psychischen Gesundheit. Sie erarbeitete und implementierte ein systematisches Screening auf psychische Belastung aller Frauen der klinikinternen Schwangerenvorsorge. Seit 2021 wird das Angebot von der APM in Zusammenarbeit mit der Psychiaterin der Universitären Psychiatrischen Dienste (UPD) interprofessionell geleitet. Bei Auffälligkeiten im Screening führt die APM eine Beratung und ein erweitertes Screening durch um bei Bedarf weitere Behandlungsoptionen in Zusammenarbeit mit den UPD zu initiieren. Ebenso zieht die stationäre Psychiatrie Lena Sutter konsiliarisch bei, wenn beispielsweise Fragen des Stillmanagements bei Frauen mit einer postpartalen Psychose geklärt werden müssen.

Advanced Practice Physiotherapy (APP)

Advanced-Physiotherapy-Practitioner-Rollen sind seit einigen Jahren vor allem in englischsprachigen Ländern weit verbreitet (Caffrey et al., 2019; Tawiah et al., 2021). In Grossbritannien beispielsweise führte die frühzeitige Behandlung durch APP zu erheblichen Verbesserungen der Gesundheit, sodass viele Patient*innen keine orthopädische Chirurgie aufsuchen mussten. Infolgedessen wurden APP für das Lesen von Bildgebungsdaten, das Verschreiben und die Verabreichung von Medikamenten ausgebildet und zugelassen. Auch in der Schweiz können durch APP Engpässe in der medizinischen Versorgung im Akutspital vermindert werden (Oesch et al., 2019). In ihrem Positionspapier beschreibt Physioswiss, wie APP bei komplexen Patient*innensituationen gewinnbringend eingesetzt werden können, um so den demografischen Herausforderungen zu begegnen (Physioswiss, 2018).

Advanced Practice Dietitian (APD)

Während im Ausland Advanced-Practice-Dietitian-Rollen bereits vielzählig implementiert wurden, etablieren sie sich in der Schweiz erst noch. Diese Entwicklung ist auch den noch jungen Master-Studiengängen in Ernährung und Diätetik geschuldet, die auf solche Rollen vorbereiten. Der Schweizerische Verband der Ernährungsberater*innen SVDE hat eine Arbeitsgruppe ins Leben gerufen, die sich mit APD-Rollen im klinischen Bereich beschäftigt. Durch die Handlungsfelder von APD sollen Schnittstellen im stationären wie auch im ambulanten Bereich optimiert werden. Zu den Aufgabengebieten der APD zählen u.a. spezialisierte ernährungstherapeutische Patient*innenbetreuung mit Fallverantwortung, Leitlinienentwicklung und Forschungstätigkeiten (Bürki & Zimmermann, 2019).

Seraina Liechti, Advanced Physiotherapy Practitioner

Seraina Liechti ist in einer Hausarztpraxis in Zweisimmen als APP tätig und übernimmt Aufgaben ausserhalb der klassischen Physiotherapie. Dabei triagiert sie beim Erstkontakt Patient*innen mit muskuloskelettalen Beschwerden. Sie entscheidet nach der Befundaufnahme über das weitere Prozedere wie beispielsweise ambulante Physiotherapie, bildgebende Diagnostik oder Verordnung von Schmerzmedikation. Die Evaluation dieser APP-Rolle im Rahmen eines Pilotprojekts hat gezeigt, dass die beteiligten Fachpersonen und Patient*innen dieses Modell vor dem Hintergrund des Hauspraxismangels als zukunftsorientiert erachten.

Absolvent*innen in Pionierrollen

Die Beispiele zeigen die jeweiligen Handlungsfelder im spezialisierten Bereich, der von Gesundheitsfachpersonen mit Advanced-Practice-Rollen neben dem fundierten Fachwissen eine hohe Verantwortung und Selbstständigkeit erfordert. Das Kompetenzniveau auf Masterstufe zeichnet sich durch die Leitung und Gestaltung komplexer, unvorhersehbarer Arbeitskontexte (Parlament et al., 2008) oder durch das Anwenden von Problemlösungsfähigkeiten innerhalb multidisziplinärer Kontexte (nqf.ch-HS, 2011) aus. Aufgrund der

Gioia Vinci, Therapieexpertin Ernährung Intensivmedizin APD, Klinik Hirslanden, Zürich
Für die Arbeit als APD auf der Intensivstation werden spezialisierte Fachkenntnisse, ethische Entscheidungsfindung, eine hohe Kommunikationsfähigkeit und interprofessionelle Zusammenarbeit benötigt. Gioia Vinci führt nach einem ausführlichen Ernährungsassessment der Patient*innen auf der Intensivstation eine an die Krankheitssituation angepasste, individuelle Ernährungstherapie durch, nimmt an Rapporten und Visiten teil und ist somit ein Bestandteil des Intensivbehandlungsteams. Zudem sichert sie eine kontinuierliche Ernährungstherapie während der gesamten Hospitalisation und führt Intervisionen sowie Weiterbildungen durch. Da die Rolle und somit auch das Kompetenzprofil neu ist, wird sie stetig angepasst und, angelehnt an Modelle aus dem Ausland, weiterentwickelt.

teilweise noch jungen Advanced-Practice-Rollen liegt der Fokus auf der Klärung der jeweiligen Rollenidentitäten und deren nachhaltiger sowie aufgabenorientierter und kompetenzbasierter Implementation. Die Handlungsfelder zeigen auch Abgrenzungen zu Rollen, welche nach der Berufsbefähigung auf Ebene Bachelor oder Höherer Berufsbildung stattfinden. Diese verfügen über Kompetenzen, die durch das Formulieren und Untermauern von Argumenten und das Lösen von Problemen in ihrem Studienbereich demonstriert werden (nqf.ch-HS 2011) bzw. zum reibungslosen Ablauf der eigenen Arbeitsprozesse und zu strategischen Ergebnissen im Betrieb führen (V-NQRBB 2014).

Die Absolvent*innen der Berner Fachhochschule übernehmen vielmals Pionierrollen in den jeweiligen Organisationen. So müssen sich auch die Organisationen entsprechend weiterentwickeln, um für Advanced-Practice-Rollen bereit zu sein.

Literatur

- Ammann-Fiechter, S., Cignacco Müller, E., Damke, T., De Labrusse, C., Friedli, B., Krahl, A., . . . Storni, V. (2021). Positionspapier zu Advanced Midwifery Practice im schweizerischen Kontext: Ein Dokument zur professionsinternen Information, Diskussion und Weiterentwicklung. Retrieved from https://digitalcollection.zhaw.ch/bitstream/11475/24274/4/2021_Positionspapier-AMP-CH_DE.pdf
- Bürki, L. & Zimmermann, N., (2019). Advanced Practice Dietitian (APD): Identifizierung von Komponenten zur Definierung einer APD-Rolle: Eine Delphi-Studie. Retrieved from https://docplayer.org/172340193-Masterarbeit-advanced-practice-dietitian-apd-identifizierung-von-komponenten-zur-definierung-einer-apd-rolle-eine-delphi-studie.html
- Caffrey, A., Smart, KM. & Fitzgerald, O. (2019). Physiotherapist-led triage at a rheumatology-based musculoskeletal assessment clinic: An 18-month service evaluation of activity and outcomes. ACR Open Rheumatology, 1(4), 213-218. doi: https://doi.org/10.1002/acr2.1022
- nqf.ch-HS (2011). Qualifikationsrahmen für den schweizerischen Hochschulbereich. Retrieved from https://www.swissuniversities.ch/fileadmin/swissuniversities/Dokumente/Lehre/NQR/nqf-ch-HS-d.pdf
- Oesch, P., Tomovic, S., Sonderer, P. & Bovard, C. (2019). Erweiterte Rollenfunktionen der Physiotherapie im Akutkrankenhaus: Umfrage unter Physiotherapeuten der Ostschweiz. Physioscience, 15(04), 155–163.
- Parlament, E. & Rat, E. (2008). Empfehlung des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. April 2008 zur Einrichtung des Europäischen Qualifikationsrahmens für lebenslanges Lernen, 2008/C 111/01. Amtsblatt der Europäischen Union, C111.
- Physioswiss (2018). Positionspapier Swiss Advanced Physiotherapy Practitioner (SwissAPP). Retrieved from https://www.physioswiss.ch/de/profession/swiss-app
- Schober, M., Lehwaldt, D., Rogers, M., Steinke, M., Turale, S., Pulcini, J., . . . Stewart, D. (2020). Guidelines on advanced practice nursing. Retrieved from https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf
- Tawiah, AK., Desmeules, F., Finucane, L., Lewis, J., Wieler, M., Stokes, E. & Woodhouse, LJ. (2021). Advanced practice in physiotherapy: a global survey. Physiotherapy, 113, 168–176. doi: https://doi.org/10.1016/j.physio.2021.01.001
- V-NQR-BB (2014). Verordnung über den nationalen Qualifikationsrahmen für Abschlüsse der Berufsbildung (V-NQR-BB) Fedlex. Retrieved from https://fedlex.data.admin.ch/filestore/fedlex.data.admin.ch/eli/cc/2014/488/20141001/de/pdf-a/fedlex-data-admin-ch-eli-cc-2014-488-20141001-de-pdf-a.pdf

Prof. Dr. Christian Eissler
Leiter MSc Pflege
christian.eissler@bfh.ch

Prof. Dr. Undine Lehmann
Leiterin MSc Ernährung und Diätetik
undine.lehmann@bfh.ch

Prof. Dr. Amir Tal
Leiter MSc Physiotherapie
amir.tal@bfh.ch

Prof. Dr. Eva Cignacco Müller
Co-Fachbereichsleiterin Geburtshilfe
eva.cignacco@bfh.ch

Keine Frage:

Wir brauchen hochqualifizierte Hebammen

Prof. Dr. Eva Cignacco Müller ist Co-Fachbereichsleiterin Geburtshilfe am Departement Gesundheit der Berner Fachhochschule.

Ich werde oft gefragt, wozu Hebammen ein Studium auf Masterniveau benötigen. Die Frage hält sich hartnäckig, auch Berufskolleginnen stellen sie regelmässig. Es scheint, als ob dem Mastertitel für Sommeliers mit einem grösseren Verständnis begegnet wird als dem Master für eine Profession, die für Sicherheit und Qualität in der geburtshilflichen Versorgung steht. Mag sein, dass in einem geschlechtersegregierten Beruf die akademische Bildung von Frauen einen schweren Stand hat. Mag aber auch sein, dass sich Hebammen mit ihrer Orientierung an der «Natürlichkeit der Geburt» und dem Hang zum tradierten Hebammenwissen selbst im Wege stehen.

Entwicklungen in der geburtshilflichen Versorgung sollten uns aufhorchen lassen: In Grossbritannien erhöht sich der Anteil Schwangerer mit einer chronischen Vorerkrankung stetig. Mittlerweile sind 54 % der Todesfälle bei schwangeren Frauen den chronischen Erkrankungen geschuldet. Bekannt ist, dass diese Frauen durch die Maschen der Gesundheitsversorgung fallen, denn es fehlt an spezialisierten Versorgungskonzepten. Die gesundheitliche Ungleichheit im Kontext der Migration sollte uns ebenso zum Nachdenken anregen. Asylsuchende Frauen erzielen in ihren europäischen Aufnahmeländern schlechtere perinatale Outcomes als einheimische Frauen.

Die Berufskonferenz Hebammen, ein Fachgremium der nationalen Fachkonferenz Gesundheit, hat aufgrund einer Analyse der Literatur den Bedarf an neuen perinatalen Versorgungsmodellen und Rollen für Hebammen auch für die Schweiz erkannt. Sie entwickelte jüngst ein nationales Positionspapier zum Thema «Advanced Midwifery Practice» (AMP) in der Schweiz. AMP stellt einen erweiterten und spezialisierten Handlungsbereich dar, in dem Hebammen mit einem Master of Science agieren. Diese Hebammen weisen eine Spezialisierung auf, beraten und betreuen Betroffene in Eigenverantwortung. Voraussetzung für eine Rolle als Advanced Practice Midwife sind mindestens 5500 Stunden Berufserfahrung als BSc Hebamme, ein Master-Studium, das mit mindestens 1200 Stunden Forschungstraining punktet, und das Vorweisen einer Fachspezialisierung mit einer direkten klinischen Tätigkeit im Umfang von mindestens 30 %. Das Positionspapier ist ein Meilenstein bei der Diskussion über die Notwendigkeit der akademischen Weiterbildung von Hebammen auf Master- und Doktoratsstufe in der Schweiz.

Glücklicherweise gelingt es uns am Standort in Bern, die Zahl der Studentinnen im Master-Studiengang Hebamme Jahr um Jahr zu steigern. Wir nehmen bei Aufnahmeverfahren wahr, dass sich die Kandidatinnen eingestehen, mit ihrem Wissen und Können als BSc Hebammen an Grenzen zu stossen, die sie noch nicht differenziert benennen können, aber dennoch täglich erfahren. Das stimmt mich für die Zukunft des Master-Studiengangs Hebamme zuversichtlich. Fragen Sie mich also nicht mehr, wozu es einen Master of Science für Hebammen braucht. Schauen Sie einer Advanced Practice Midwife einen Tag lang über die Schultern, und Sie werden rasch verstehen, warum wir diese hochqualifizierten Hebammen dringend benötigen.

Positionspapier der Berufskonferenz Hebammen:
bfh.ch/positionspapier-berufskonferenz-hebammen

Transatlantische Zusammenarbeit: Aufbau eines Nurse-Practitioner-Programms in der Schweiz

Gemeinsam mit amerikanischen Universitäten hat der Fachbereich Pflege der Berner Fachhochschule das Curriculum für den Studiengang MSc Pflege überarbeitet, sodass nun die Vertiefung Nurse Practitioner ermöglicht wird. Das Angebot stösst auf reges Interesse und erhält kantonale Unterstützung.

Wie in anderen Teilen der Welt ist das Gesundheitswesen auch in der Schweiz herausgefordert. Durch demografische Veränderungen, aber auch durch Fortschritte in Medizin und anderen Disziplinen gibt es immer mehr Personen mit chronischen und Mehrfacherkrankungen, die ihren Alltag zu Hause oder in Langzeitinstitutionen meistern müssen (Bachmann et al., 2015; BFS, 2022). Mehrfacherkrankungen werden definiert als gleichzeitiges Auftreten von mehreren chronischen Erkrankungen wie Diabetes mellitus, chronisch-obstruktive Lungenerkrankungen, Asthma, Arthritis, Krebs oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei einer betroffenen Person (Bopp & Holzer, 2012; Moreau-Gruet, 2013). Die komplexe Ausgangslage erfordert bei der Behandlung oft verschiedene Fachpersonen. Entsprechend ist Abstimmung erforderlich. Hier kann die neue Rolle der Advanced Practice Nurse (APN) unterstützen. APN sind dank ihrer Ausbildung bestens geeignet, chronisch und Mehrfacherkrankte zu betreuen, Kontinuität zu gewährleisten sowie koordinative Aufgaben zu übernehmen (Gysin et al., 2020; Gysin et al., 2019; Schlunegger, 2021; Schlunegger et al., 2022; Ulrich et al., 2010).

Mehr Pflegeexpertise durch internationale Zusammenarbeit

Um diese Rollen in der Schweiz zu fördern, nutzte der Studiengang Master of Science in Pflege der Berner Fachhochschule (MSc Pflege) die allgemeine Curricula-Erneuerung im Jahr 2019 und fokussierte den Studiengang noch stärker auf APN und die medizinische Grundversorgung. Hierfür etablierte er eine Partnerschaft mit internationalen akademischen Institutionen mit jahrelanger Erfahrung im Bereich APN. Hauptpartner war in der Entwicklungsphase die University of North Carolina Greensboro School of Nursing (UNCG). Zusätzlich besteht seit 2022 eine vertraglich geregelte Zusammenarbeit mit der University of Colorado, Anschutz Medical Center, College of Nursing (UC). Der MSc Pflege der BFH hat alle Studieninhalte gemeinsam mit den Partnerinstitutionen entwickelt und tauscht sich bis heute regelmässig mit ihnen aus. Im Rahmen von Praxis-Updates führt der MSc Pflege Praxispartner*innen zusammen, die MSc-Pflege-Studierende ausbilden und tauscht sich mit ihnen zum Ausbildungsprogramm aus. Mit der Etablierung des Nurse-Practitioner-Symposiums trägt der MSc Pflege zudem dazu bei, die Rolle der APN in der Schweiz zu festigen und den Erfahrungsaustausch unter den MSc-Absolvent*innen, die als Nurse Practitioner arbeiten, zu fördern. Der Start des erneuerten Studiengangs MSc Pflege mit drei Vertiefungsrichtungen war 2019 mit 43 Studierenden erfolgreich. Im Frühjahrssemester 2022 waren 126 Studierende immatrikuliert. Bereits seit 2020 ist die Vertiefung Nurse Practitioner (NP) jeweils zum Studienstart ausgebucht, und es können nicht alle Bewerber*innen aufgenommen werden.

Praxiseinsätze im internationalen Vergleich

Insgesamt enthält die Vertiefungsrichtung NP sechs klinische Module und ermöglicht 50 Tage Praxiseinsätze, was 420 Praxisstunden entspricht. Die Praxisstunden sind direkt mit den Modulen des MSc Pflege verknüpft und werden zugunsten der Kompetenzentwicklung bei Praxispartner*innen des Studiengangs erbracht. Zum Vergleich: In Neuseeland sind 300 Praxisstunden, im Vereinigten Königreich und Irland minimal 500 Praxisstunden inklusive Simulationstraining definiert (Gysin et al., 2020; Gysin et al., 2019; Schlunegger, 2021; Schlunegger et al., 2022; Ulrich et al., 2010). Im Jahr 2022 haben die USA die Praxisstunden gar von 500 auf 750 erhöht, Simulationstrainings sind dabei nicht eingeschlossen (National Task Force on Quality Nurse Practitioner Education, 2022). In Anbetracht des Fachkräftemangels stehen die amerikanischen Ausbildungsinstitutionen vor der Herausforderung, innerhalb der Studiengänge diese Praxisstunden mit Patienten*innen unterzubringen. Das erneuerte Curriculum des MSc Pflege der BFH wurde mit den transatlantischen Partneror-

Das University of Colorado College of Nursing auf dem Anschutz Medical Campus in Aurora bei Denver, Colorado. Bild: University of Colorado

ganisationen eingehend besprochen sowie mit nationalen und internationalen Expert*innen diskutiert. Diese lobten die Inhalte der klinischen Module und insbesondere deren Verknüpfung zu Vertragspartner*innen der Praxis. Damit konnte die BFH ihr Curriculum der MSc Pflege an internationale Vorgaben anpassen und gleichzeitig die Bedürfnisse und Gegebenheiten des Schweizer Kontexts integrieren.

Mehr ECTS-Punkte für Curriculum

Die Anzahl Stunden der supervidierten klinischen Praxis im Studiengang wird zukünftig dank Erneuerung des Mentoringprogramms um bis zu 20 ECTS erhöht. Somit können in den Vertiefungen Nurse Practitioner (NP) und Psychiatric Mental Health Nurse Practitioner (PMHNP) 1000 Praxisstunden, in den Vertiefungen Forschung und Clinical Nurse Specialist (CNS) je 600 Praxisstunden zusätzlich integriert werden. Eine Besonderheit hierbei ist die Integration von supervidierter Praxis in die Vertiefungsrichtungen CNS und Forschung. Dadurch kommt der Personal- und Organisationsentwicklung, die mit der Rollenentwicklung einhergeht, ein noch stärkeres Gewicht zu.

Positive Rückmeldungen und Unterstützung des Kantons

Insgesamt verliefen die Betreuungen der ersten NP-Studierenden in den 50 Praxistagen sehr gut. Die Ärzteschaft wurde dabei mit der neuen Rolle vertraut und konstatierte Entlastungen (Zumstein-Shaha, 2020). Das Supervisionskonzept erwies sich als passend, und die NP-Vertiefung wurde von den Studierenden positiv evaluiert. Bereits seit 1996 werden in der Schweiz Master-Studiengänge in Pflege angeboten (Baumgartner, 2016), aber erst seit Kurzem integrieren diese Studiengänge auf Modulebene vertraglich geregelte Praxistage. Jedoch ist für den MSc Pflege der BFH besonders hervorzuheben, dass die Gesundheitsbehörde des Kantons Bern den Studiengang mit Ausbildungsvergütungen an die Praxispartner*innen unterstützt.

Die transatlantische Zusammenarbeit hat sich als erfolgreicher Motor für beide akademischen Institutionen bewährt und wird nun mit weiteren Partnerorganisationen erweitert. Mit den ersten Abschlüssen der NP-Vertiefungsrichtung im Jahr 2022 sind bereits fünf Studierende als NP in Schweizer Hausarztpraxen tätig. Weitere Absolvent*innen sind in Rollen von Pflegeexpert*innen in anderen Gesundheitsinstitutionen zu finden.

Prof. Dr. Maya Zumstein-Shaha
Stellvertretende Leiterin MSc Pflege
maya.zumsteinshaha@bfh.ch

Prof. Dr. Christian Eissler
Leiter MSc Pflege
christian.eissler@bfh.ch

Prof. Dr. Kelly Stamp
Gastprofessorin
Stellvertretende Dekanin für
akademische Programme
University of Colorado College of Nursing
kelly.stamp@cuanschutz.edu

Insgesamt verliefen die Betreuungen der ersten NP-Studierenden in den 50 Praxistagen sehr gut. Bild: BFH

Literatur

- Bachmann, N., Burla, L., & Kohler, D. (2015). Gesundheit in der Schweiz: Fokus chronische Erkrankungen: Nationaler Gesundheitsbericht 2015 (1. ed.). Bern: Hogrefe.
- BAG. (2009). Qualitätsstrategie des Bundes im Schweizerischen Gesundheitswesen. Retrieved from https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/qualitaets-entwicklung-schweiz.html
- BAG, & GDK. (2016). Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017–2024. Retrieved from https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/2-pgv/NCD-Strategie_2017-2024.pdf
- BFS. (2022). Gesundheit: Taschenstatistik 2022. Retrieved from https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/determinanten.gnpdetail.2022-0164.html
- Bopp, M., & Holzer, B. M. (2012). [Prevalence of multimorbidity in Switzerland – definition and data sources]. Praxis (Bern 1994), 101(25), 1609–1613. doi:10.1024/1661-8157/a001143
- Gysin, S., Meier, R., van Vught, A., Merlo, C., Gemperli, A., & Essig, S. (2020). Differences in patient population and service provision between nurse practitioner and general practitioner consultations in Swiss primary care: a case study. BMC Fam Pract, 21(1), 164. doi:10.1186/s12875-020-01240-8
- Gysin, S., Sottas, B., Odermatt, M., & Essig, S. (2019). Advanced practice nurses' and general practitioners' first experiences with introducing the advanced practice nurse role to Swiss primary care: a qualitative study. BMC Fam Pract, 20(1), 163. doi:10.1186/s12875-019-1055-z
- International Council of Nurses. (2020). Guidelines on advanced practice nursing. Retrieved from https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf
- Moreau-Gruet, F. (2013). Multimorbidität bei Personen ab 50 Jahren. Ergebnisse der Befragung SHARE (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe). Retrieved from https://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/multimorbiditat-bei-personen-ab-50-jahren
- National Task Force on Quality Nurse Practitioner Education. (2022). Standards for Quality Nurse Practitioner Education. Retrieved from https://cdn.ymaws.com/www.nonpf.org/resource/resmgr/2022/ntfs_/ntfs_final.pdf
- Schlunegger, M. C. (2021). Projekt PRiMA der Berner Fachhochschule. Schweizerische Ärztezeitung, 102(4), 1585–1586.
- Schlunegger, M. C., Aeschlimann, S., Palm, R., & Zumstein-Shaha, M. (2022). Competencies of nurse practitioners in family practices: A scoping review. Journal of Clinical Nursing, 00, 1–12. doi:10.1111/jocn.16382
- Ulrich, A., Hellstern, P., Kressig, R. W., Eze, G., & Spirig, R. (2010). [Advanced Nursing Practice in daily nursing care: practice development of an acute geriatric Advanced Nursing Practice team]. Pflege, 23(6), 403–410. doi:10.1024/1012-5302/a000079
- Zumstein-Shaha, M. (2020). Advanced Practitioner Nurses in der Hausarztpraxis – ein Zukunftsmodell? VBHK Berner Hausärzte, 01(01), 4–9. Retrieved from https://docplayer.org/196387073-Advanced-practitioner-nurses-in-der-hausarztpraxis-ein-zukunftsmodell.html

Warum es in der Schweiz Advanced Practice Nurses braucht

Gerade bei der Langzeitpflege erschweren komplexe Krankheitsbilder und der Fachkräftemangel eine qualitativ hochstehende Betreuung der Patient*innen. Die Advanced Practice Nurses (APN) können mit ihren Kompetenzen das ärztliche Fachpersonal entlasten und die Patient*innen engmaschiger betreuen, wie das Beispiel der Berner Praxis Südland zeigt.

Vor fast 100 Jahren stellte die Geriaterin Marjory Warren in England fest, dass viele Menschen, die sie im Altersheim betreute, sehr bedürftig und gebrechlich waren, aber keine medizinische Betreuung erhielten. Sie störte sich daran und entwickelte als erste Ärztin Vorschläge eines komplexen geriatrischen Assessments, das in der Fachwelt lange Zeit wenig ernst genommen wurde (Grob, 2005). Menschen, die in Alters- und Pflegeheimen (APH) leben, weisen auch heute noch – vielleicht mehr denn je – einen hohen Grad an Bedürftigkeit auf, oftmals mit komplexen Krankheitsbildern, fortschreitenden kognitiven Einschränkungen und zunehmender Gebrechlichkeit. Diese komplexen Situationen führen zu anspruchsvollen Betreuungssituationen, da sich nicht nur die unterschiedlichen Krankheiten, sondern auch die oft im Übermass verabreichten Medikamente gegenseitig beeinflussen. Patient*innen in APH erhalten durchschnittlich bis zu 12,8 Medikamente pro Tag. Mit jedem zusätzlichen Medikament steigt das Risiko für Wechsel- und Nebenwirkungen, was die bereits bestehende Einschränkung der Lebensqualität und das Risiko von kritischen Zwischenfällen zusätzlich erhöht (Boudon, 2017).

Fachkräftemangel erschwert Leistungsauftrag

In der Betreuung dieser Menschen müssen jedoch nicht nur die gesundheitlich-medizinischen Aspekte, sondern auch die menschenrechtlichen Standards berücksichtigt werden. Zum Beispiel bei der Einwilligung in medizinische Behandlungspläne, bei den medikamentösen Therapien und beim Einsatz bewegungseinschränkender Massnahmen (Hardwick et al., 2022).

Die meisten Heime bemühen sich mit allen Kräften, diesen grossen Herausforderungen gerecht zu werden und die geforderte Qualität zu leisten. Sie möchten ein Umfeld anbieten, das die Lebensqualität fördert und den medizinischen, verhaltensbezogenen und sozialen Bedürfnissen der Bewohner*innen entspricht, ihre Werte und Vorlieben widerspiegelt, die Autonomie fördert und die Risiken minimiert, um die Sicherheit zu gewährleisten (National Academies of Sciences 2022). Diese Anforderungen zu erfüllen, gestaltet sich aber immer schwieriger durch den Umstand des Fachkräftemangels, sowohl im Bereich der Pflege als auch der heimärztlichen Versorgung. In den letzten zwei Jahren hat sich dieser Mangel im gesamten Gesundheitswesen zugespitzt, betrifft aber Langzeitpflegeeinrichtungen besonders stark (Hostettler & Kraft 2021). Diese Dynamik lässt Zweifel daran entstehen, in welchem Umfang geforderte Qualität in Zukunft sichergestellt werden kann.

Wie die internationale Literatur zeigt (Donald et al., 2013), könnte jedoch der Einsatz von Advanced Practice Nurses (APN) in Langzeiteinrichtungen zu einer Verbesserung des Gesundheitszustandes der Bewohner*innen führen.

«APN Nurse Practitioners in der Hausarztpraxis sind eine enorme Bereicherung in der interprofessionellen Zusammenarbeit. Zudem stellen wir eine Steigerung der Betreuungsqualität von chronischen polymorbiden Patient*innen fest, dies sowohl in der Praxis als auch in Alters- und Pflegeheimen. Für mich sind Nurse Practitioners ein fester Bestandteil der medizinischen Grundversorgung.»

Dr. med. Daniel Flach, Leitender Arzt,
Praxis Effinger Südland

Christine Teuscher betreut als eine von drei Advanced Practice Nurses in der Berner Praxis Südland Patient*innen. Bild: Sandro Nydegger, BFH

Dr. med. Daniel Flach ist Leitender Arzt der Praxis Effinger Südland und Geschäftsführer Südland.
Bild: Praxis Südland

«In Pflegeheimen nehmen Multimorbidität und Betreuungskomplexität stetig zu und stellen die Pflegenden vor grosse Herausforderungen. Das Potenzial als APN Nurse Practitioner sehe ich in meiner Rolle als Bindeglied zwischen der Pflege und der Medizin. Ich unterstütze die Pflegenden vor Ort in komplexen Situationen, bin für sie eine niederschwellige Ansprechperson bei Fragen und kann in stabilen Situationen einen Grossteil der heimärztlichen Aufgaben abdecken.»

Christine Teuscher, MSc Pflege Nurse Practitioner, Praxis Effinger Südland

Die APN Nurse Practitioner Christine Teuscher ist das Bindeglied zwischen Pflege und Medizin. Bild: Praxis Südland

APN-Rollen als Lösungsansatz: Erfahrung einer Praxis

Die APN könnten in Delegation von ärztlichen Fachpersonen und gemäss ihren Kompetenzen nach Hamric (Spirig, 2012) klinische Aufgaben wie Anamneseerhebung, körperliche Untersuchungen sowie klinische Einschätzungen durchführen und danach entsprechende Schritte planen oder sogar einleiten. So screenen sie z.B. Medikamentenlisten spezifisch auf Polypharmazie, schlagen eine altersangepasste Medikation vor und formulieren Vorschläge zu deren Optimierung. Dazu sind sie auch anwaltschaftlich bemüht, die Rechte und den Willen der Betroffenen in die Entscheide einzubeziehen, wie unser Fallbeispiel zeigt (siehe Kasten).

Die Berner Praxis Südland arbeitet seit ihrer Gründung vor drei Jahren mit Advanced Practice Nurses zusammen, eine davon ist Christine Teuscher. Sowohl sie selbst als auch Daniel Flach, Leitender Arzt der Praxis, sprechen sich für diese Lösung aus. Erfahren Sie im Videobeitrag auf unserer Website mehr zum Einsatzgebiet der APN-Rolle bei der Praxis Südland, welche Vorteile die Beteiligten darin sehen und welche Herausforderungen es gibt.

Dr. Ursula Klopfstein
Dozentin Fachbereich Pflege
ursula.klopfstein@bfh.ch

Fallbeispiel: Betreuung bis zum Schluss

Frau A., 95-jährig, lebt in einem Altersheim. Sie leidet unter mehreren chronischen Krankheiten, wobei sich ihre Herzinsuffizienz zunehmend verschlechtert. Die Advanced Practice Nurse (APN) tauscht sich mit der Pflege vor Ort regelmässig über den Verlauf aus, führt klinische Untersuchungen durch und nimmt bei Bedarf Medikamentenanpassungen vor. Weiter überprüft sie periodisch die Krankenakte von Frau A. auf ihre Aktualität. Ein Schwerpunkt liegt hierbei auf der Reduktion von Polymedikation. Die APN unterstützt die Pflege zudem im Umgang mit und bei der Beobachtung der Herzinsuffizienz. Als diese zu entgleisen droht, stellt sich die Frage nach einer Hospitalisation. Im Gespräch mit der APN äussert sich Frau A. klar dagegen, sie wünscht eine palliative Behandlung. Ihrem Wunsch entsprechend kann sie nach wenigen Wochen im Heim versterben.

Zum Video-Beitrag über die Praxis Südland

Mit Advanced Practice Herausforderungen in der Psychiatrie lösen

Seit Herbst 2021 bietet die Berner Fachhochschule im Master-Studiengang Pflege die Vertiefungsrichtung Psychiatric Mental Health Nurse Practitioner (PMHNP) an. Der im deutschsprachigen Raum einzigartige Studiengang zielt darauf ab, den aktuellen Versorgungslücken und Herausforderungen in der psychiatrischen Gesundheitsversorgung entgegenzutreten.

In der Somatik haben sich in der Schweiz in den letzten Jahren die Rollen von klinisch ausgerichteten Nurse Practitioners (NP) im stationären wie ambulanten Kontext rasant entwickelt. Nun soll dies auch in der Psychiatrie vorangetrieben werden. Die Tätigkeit von bisherigen Pflegeexpert*innen in der Psychiatrie ist auf die Beratung von Fachpersonen und die Fachentwicklung und Qualitätssicherung in der Versorgung ausgerichtet. Als akademisch ausgebildeter Pflegefachperson geht es in der Rolle als Psychiatric Mental Health Nurse Practitioner (PMHNP) hingegen um verschiedene Aufgaben in der klinischen Praxis im direkten Kontakt mit Patient*innen (Scheydt et al., 2020).

Positive Erfahrungen mit PMHNP im Ausland

Die Advanced-Practice-Nursing-Rolle (APN) PMHNP hat ihren Ursprung in den USA. In den 1960er-Jahren entstand in der Psychiatrie die überhaupt erste zertifizierte APN-Rolle (Cukr et al., 1998) mit klarem Fokus auf Beziehungsgestaltung und psychotherapeutisches Arbeiten. Aufgrund verschiedener Lücken und Veränderungen in der psychiatrischen Versorgung wie Deinstitutionalisierung der Versorgung, Mangel an Gesundheitsfachpersonen und erhöhte Inanspruchnahme psychiatrischer Behandlung stieg in den 1990er-Jahren in den USA der Bedarf an PMHNP-Rollen, und entsprechende Studiengänge wurden etabliert (Wheeler & Haber, 2004). Unter anderem aufgrund eines sich zuspitzenden Mangels an Ärzt*innen übernahmen Pflegefachpersonen mit PMHNP-Rolle immer häufiger medizinische Aufgaben und Kompetenzen wie die Diagnose und medikamentöse Behandlung von psychischen Erkrankungen (Cornwell & Chiverton, 1997). Mittlerweile existiert von der zuständigen amerikanischen Zertifizierungsorganisation eine klare Beschreibung der PMHNP-Rolle. Der sogenannte «scope of practice» beinhaltet neben klinischer Einschätzung und Beurteilung, Diagnose und medikamentöser Therapie auch psychotherapeutisches Arbeiten (National Organisation of Nurse Practitioner Faculties [NONPF], 2013). Wichtig scheint dabei eine Angebotsorientierung am Alltag und an den Präferenzen der betroffenen Personen. In Australien zeigen sich ähnliche Entwicklungen bezüglich «scope of practice» von PMHNP (Elsom et al., 2005). Der Einsatz der PMHNP zeigt im Ausland bereits Wirkung: So tragen PMHNP bei Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen zu Verbesserungen im körperlichen (z.B. verbesserte Diabeteswerte) und psychischen Bereich (z.B. Reduktion der allgemeinen Psychopathologie wie Depressionssymptome, Steigerung des Selbstvertrauens) sowie zur Verbesserung der allgemeinen Zufriedenheit mit der Behandlung und Unterstützung bei (Birch et al., 2021; Fung et al., 2014).

Lücken in der Schweizer Versorgung

Bei der Entwicklung von APN-Rollen ist es wichtig, dass sie auf spezifische Versorgungslücken und die Bedürfnisse der Zielpopulation ausgerichtet sind (Bryant-Lukosius et al., 2004). In der Schweiz zeigen sich folgende Lücken und Herausforderungen: Die psychiatrische Versorgung fokussiert nach wie vor auf eine stationäre, medizinisch orientierte Akutversorgung. Intermediäre und ambulante Angebote fehlen weitgehend und konnten bisher nur ansatzweise durch psychosoziale Dienste

wie beispielsweise die Spitex oder andere ambulante Pflegedienste kompensiert werden (Schweizerische Eidgenossenschaft, 2016). Eine solche Versorgungsausrichtung könnte dazu beitragen, stationäre Plätze und Zwangsbehandlungen zu reduzieren. Eine den Menschen und ihrem Umfeld angepasste Unterstützung zu Hause ermöglicht eine bessere Passung der Behandlung und führt zu einer höheren Zufriedenheit. Zudem haben insbesondere Menschen mit schweren psychischen Herausforderungen einen eingeschränkten Zugang zu psychotherapeutischen Angeboten, da das bestehende Angebot zu wenig flexibel und nicht auf die spezifischen Bedürfnisse dieser Population ausgerichtet ist (Wabnitz et al., 2017) und ein ausgeprägter Mangel an Gesundheitsfachpersonen herrscht (Lobsiger et al., 2016; Schweizerische Eidgenossenschaft, 2016).

Einzigartiger Studiengang im deutschsprachigen Raum

Seit Herbst 2021 bietet die Berner Fachhochschule (BFH) im Master-Studiengang (MSc) Pflege die Vertiefungsrichtung Psychiatric Mental Health Nurse Practitioner (PMHNP) an. Diesen hat die BFH in enger Kooperation mit der Yale University, School of Nursing, und der University of Colorado, Anschutz Medical Center, entwickelt. Durch den Einbezug wichtiger Vertreter*innen hiesiger psychiatrischer Institutionen sowie Nutzer*innen psychiatrischer Angebote stellte die BFH sicher, dass sich der MSc auf die schweizerischen Gegebenheiten und Bedürfnisse ausrichtet. So fokussieren die PMHNP-spezifischen Module an der BFH nun auf die klinische Einschätzung, Beurteilung und Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen, auf das Kennenlernen aktueller und zukünftiger Versorgungsmodelle und das Training in therapeutischer Beziehungsgestaltung. Zur Berücksichtigung der subjektiven Sichtweise von Menschen mit psychischen Problemen bezieht die BFH im Unterricht systematisch ehemalige Nutzer*innen als Expert*innen durch Erfahrung im Team-Teaching mit ein. Die Kompetenzen der klinischen Praxis üben die Studierenden zudem in supervidierten Praxiseinsätzen von 400 Stunden über das ganze Studium hinweg. Mit diesen verschiedenen Komponenten und dem psychiatrischen Fokus ist das Studienprogramm im deutschsprachigen Raum einzigartig.

Entwicklung von PMHNP-Rollen in der Schweiz gemeinsam mit der Praxis

Mit dem PMHNP-Studienprogramm können nun entsprechende Rollen in enger Zusammenarbeit mit der Praxis entwickelt werden. Dank der Praxispartnerschaften mit psychiatrischen Institutionen, in denen die Studierenden die supervidierte Praxis absolvieren, ergibt sich ein direkter Austausch. Zusätzlich tragen spezifische Unterstützungsangebote und Austauschgefässe der BFH zu diesem Austausch bei. Erste Ergebnisse werden in Kürze erwartet.

Weitere Informationen zum Master-Studiengang und zum DAS:
bfh.ch/msc-pflege
bfh.ch/das/pmhnp

Christian Burr
Wissenschaftlicher Mitarbeiter Pflege
christian.burr@bfh.ch

Sabrina Laimbacher
Wissenschaftliche Mitarbeiterin Pflege
sabrina.laimbacher@bfh.ch

Prof. Dr. Peter Wolfensberger
PhD, Dozent Pflege
peter.wolfensberger@bfh.ch

In der Rolle als PMHNP übernehmen Pflegefachpersonen verschiedene Aufgaben in der klinischen Praxis im direkten Kontakt mit Patient*innen. Bild: Adobe Stock

Literatur

- Birch, K., Ling, A. & Phoenix, B. (2021). Psychiatric Nurse Practitioners as Leaders in Behavioral Health Integration. J Nurse Pract, 17(1), 112–115. https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2020.09.001
- Bryant-Lukosius, D., Dicenso, A., Browne, G., & Pinelli, J. (2004). Advanced practice nursing roles: development, implementation and evaluation. J Adv Nurs, 48(5), 519–529. https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03234.x
- Cornwell, C. & Chiverton, P. (1997). The psychiatric advanced practice nurse with prescriptive authority: Role development, practice issues, and outcomes measurement. Archives of Psychiatric Nursing, 11(2), 57–65. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0883-9417(97)80053-2
- Cukr, P. L., Jones, S. L., Wilberger, M. E., Smith, R., & Stopper, C. (1998). The psychiatric clinical nurse specialist/nurse practitioner: An example of a combined role. Archives of Psychiatric Nursing, 12(6), 311–318. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0883-9417(98)80044-7
- Fung, Y. L., Chan, Z. & Chien, W. T. (2014). Role performance of psychiatric nurses in advanced practice: a systematic review of the literature. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 21(8), 698–714. https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jpm.12128
- Lobsiger, M., Kägi, W. & Burla, L. (2016). Berufsaustritte von Gesundheitspersonal (Obsan Bulletin 7/2016). Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- National Organisation of Nurse Practitioner Faculties (NONPF). (2013). Population-Focused Nurse Practitioner Competencies. https://cdn.ymaws.com/www.nonpf.org/resource/resmgr/competencies/populationfocusnpcomps2013.pdf
- Scheydt, S., Holzke, M. & Hegedüs, A. (2020). Advanced Nursing Practice im psychiatrisch-psychosozialen Kontext. Psychiatrische Praxis, 47, 1–10.
- Schweizerische Eidgenossenschaft (2016). Die Zukunft der Psychiatrie in der Schweiz. Bericht in Erfüllung des Postulats von Philipp Stähelin (10.3255). Bern: Bundesamt für Gesundheit (BAG). Retrieved from https://sbap.ch/wp-content/uploads/2017/06/Bericht_Zukunft_Psychiatrie_DE.pdf
- Wabnitz, P., Löhr, M., Nienaber, A., Hemkendreis, B., Kronmüller, K. T. & Schulz, M. (2017). Low-Intensity Cognitive Behavioral Therapy (LI-CBT): Eine Einführung in Konzepte und Rahmenbedingungen [Low-Intensity Cognitive Behavioral Therapy (LI-CBT) – An Introduction in Concepts and Framework]. Psychother Psychosom Med Psychol, 67(08), 362–368.
- Wheeler, K. & Haber, J. (2004). Development of Psychiatric–Mental Health Nurse Practitioner Competencies: Opportunities for the 21st Century. Journal of the American Psychiatric Nurses Association, 10(3), 129–138. https://doi.org/10.1177/1078390304266218

Entlasten Advanced Physiotherapy Practitioner das Schweizer Gesundheitssystem?

Während die Rolle der Advanced Physiotherapy Practitioner (APP) in anderen Ländern etabliert ist, fehlt es in der Schweiz an Studien, die Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit im Schweizer Gesundheitssystem belegen.

Frühlingszeit: Gartenzeit im Emmental. Frau Gerber hat sich schon lange darauf gefreut. Nach zwei Tagen Bodenbearbeitung ist es Zeit, die Setzlinge zu pflanzen. Als sie sich bückt, um eine Kiste Zwiebeln aufzuheben, schiesst ihr ein heftiger Schmerz in den Rücken. Langsam und mit viel Mühe findet sie den Weg zu einem Stuhl und ruft ihren Physiotherapeuten an, bei dem sie vor drei Jahren wegen Rückenschmerzen in Behandlung war. Seither besucht sie wöchentlich ein Fitnesscenter. Der Physiotherapeut muss sie am Telefon enttäuschen: Sie müsse zuerst die Hausärztin konsultieren, bevor er sie behandeln dürfe. Als Frau Gerber nach 15 Minuten in der Warteschleife mit der Praxisassistenz spricht, erhält sie für den nächsten Tag einen Termin bei ihrer Hausärztin. Diese verordnet ambulante Physiotherapie.

Das Beispiel beschreibt, wie eine Kundin in der Schweiz zu ihrem behandelnden Physiotherapeuten gelangt. Ein Direktkontakt ist nicht möglich, der Weg muss über eine ärztliche Fachperson führen. Wäre die Rolle des Advanced Physiotherapy Practitioners in der Schweiz bereits etablierter, könnte das anders laufen, denn: Direktzugang für die Physiotherapie und Triage-Funktion sind laut eines Berichts für arbeits- und sozialpolitische Studien im Ausland die häufigsten Aufgaben eines Advanced Physiotherapy Practitioners (APP) (Künzi et al., 2014). Physioswiss beschreibt die Rolle indes wie folgt: «Swiss Advanced Physiotherapy Practitioners sind klinisch tätige Physiotherapeut*innen, welche sich durch entsprechende Aus- und/oder Weiterbildungen sowie reflektiertes Handeln hohe Expertenkompetenzen angeeignet haben und diese in hochkomplexen Patientensituationen gewinnbringend einsetzen.» (Physioswiss, 2018).

Aufgaben eines APP im Ausland und in der Schweiz

Die Advanced-Practitioner-Rollen bei Physiotherapeut*innen sind in anderen Ländern – insbesondere in englischsprachigen – schon länger etabliert. Mangel von medizinischem Fachpersonal und lange Wartezeiten für Patient*innen waren hier Hauptgründe für die Einführung (Morris et al., 2014). Unter anderem in England, Kanada und Australien nehmen Physiotherapeut*innen in APP-Rollen folgende erweiterte Kompetenzen ein:

- Verordnung von bildgebenden Untersuchungen
- Injektionen
- Überweisung an Spezialisten
- Orthopädische Triage
- Verschreibung von Medikamenten

In diesen Ländern wurde der Nutzen der APP bereits mit Studien belegt (Desmeules et al., 2013). Es ist jedoch schwierig, die Erkenntnisse aktueller Studien auf die Schweiz zu übertragen, da die Gesundheitssysteme und Kontextfaktoren unterschiedlich sind.

Verschiedene Schweizer Spitäler und Kliniken setzen bewusst oder unbewusst APP-Rollen ein (Oesch et al., 2019). Im Inselspital Bern werden seit einigen Jahren die Schulter- und Kniesprechstunden mit Physiotherapeut*innen umgesetzt, und ein Projekt mit Physiotherapeut*innen auf dem Notfall wurde getestet. Es ist unklar, welche Aufgaben die APP in der Schweiz genau umfassen und wo die Grenze zwischen dem üblichen Arbeitsgebiet und einer erweiterten Rollenfunktion liegt. In der Literatur wurden diverse klinische, koordinative, ausbildende, leitende und wissenschaftliche Rollenfunktionen beschrieben. Diese erweiterten Rollenfunktionen werden aber oft nicht als solche wahrgenommen, sind nicht lohnrelevant und erleben fehlende Anerkennung (Oesch et al., 2019).

Bild: Adobe Stock

Unterschiedliche Voraussetzungen je nach Land

Die Voraussetzungen für die Übernahme einer APP-Rolle sind in jedem Land verschieden. Ein Doktorat oder ein MSc in Physiotherapie und fünf Jahre klinische muskuloskelettale Physiotherapie sind in Grossbritannien und Australien Voraussetzung. In der Schweiz gibt es keine genauen Richtlinien zu den Anforderungen und Kompetenzen der APP. Bis anhin gibt es nur ein Positionspapier des Physiotherapieverbandes bezüglich APP (Physioswiss, 2018). Die erweiterte Rolle beschreibt die Übernahme einer Aufgabe ausserhalb des Tätigkeitsgebietes (task shift), für die wenn möglich die gesamte Verantwortung übernommen wird (responsibility shift) (Lüthi et al., 2019).

Dr. Martin L. Verra, Direktor des Instituts für Physiotherapie der Insel Gruppe, sprach sich in einem früheren Interview mit diesem Magazin dafür aus, dass es für die APP-Rolle eines MSc in Physiotherapie bedarf, um die wissenschaftlichen Grundlagen und die Fähigkeiten im Projektmanagement zu erlangen. Er hat die «IG Swiss-APP» mitinitiiert und engagiert sich auf verschiedenen Ebenen für die Weiterentwicklung der Physiotherapie. Des Weiteren sollen APP entwickelte Fertigkeiten und Kenntnisse in ihrem spezifischen Fachgebiet haben und mehrjährige Berufserfahrung aufweisen (Lüthi, 2019).

Wie könnte es anders sein?

Zurück zum Fallbeispiel. Was wäre anders gelaufen, wäre ein APP in der Physiotherapie-Praxis tätig gewesen? Statt im überfüllten Wartezimmer der Hausärztin zu warten, hätte Frau Gerber direkt zu einem APP gehen können. Nach einem ausführlichen Screening hätte, falls indiziert, sofort mit Physiotherapie begonnen oder weitere (bildgebende) Untersuchungen verordnet werden können.

Aber: Ist ein APP in der Lage, dies korrekt zu entscheiden? Was, wenn die Schmerzen von Frau Gerber durch einen Tumor verursacht werden und dies nicht bemerkt wird? Oder umgekehrt, wenn die oder der APP durch ein nicht-indiziertes MRI unnötig hohe Gesundheitskosten verursacht?

Das ist die Frage, welche medizinisches Fachpersonal, Krankenkassen, Wissenschaft und Politik beantwortet sehen möchten. Dies nicht nur, um die Sicherheit der Patient*innen zu gewährleisten, sondern auch, um das Gesundheitssystem aufrechtzuerhalten. Die wissenschaftliche Literatur ist nicht eindeutig, sie zeigt jedoch, dass Physiotherapeut*innen die Kompetenzen besitzen, bei muskuloskelettalen Beschwerden korrekte klinische Entscheidungen zu treffen (Langridge et al., 2019; Ojha et al., 2014). Dies gilt für Physiotherapeut*innen mit mehr als fünf Jahren klinischer Erfahrung und nach Abschluss spezieller Ausbildungen (Budtz et al., 2021).

Die vorgeschlagenen Voraussetzungen für einen APP-Titel (MSc-Abschluss, mehrjährige Erfahrung, entwickelte Fertigkeiten) stimmen also mit der Literatur bezüglich Patient*innensicherheit überein. APP-Rollen könnten bei geringeren Kosten einen gleichwertigen oder gar besseren Nutzen erzielen und insbesondere den drohenden Mangel der Hausarztpraxen in Zukunft etwas entschärfen. Gerade dieser ist insbesondere in ländlichen Regionen wie dem Emmental, wo Frau Gerber wohnt, immer grösseres Thema. Um die Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit von APP-Rollen in der Schweiz zu belegen, sind qualitative und quantitative Studien bei bestehenden APP-Rollen wichtig. So kann auf nationaler Ebene der Grundstein für APP-Rollen gelegt werden.

Autorinnen:
Elsemieke Antonia Stokman
BFH-Absolventin MSc Physiotherapie,
Omnia-Physio Burgdorf

Désirée Margrith Muff
BFH-Absolventin MSc Physiotherapie,
Physiotherapie St. Anna Klinik

Patrizia Spagnuolo
BFH-Absolventin MSc Physiotherapie,
Physiotherapeutin Universitätsklinik
für Frauenheilkunde, Inselspital

Literatur
- Budtz, C. R., Ronn-Smidt, H., Thomsen, J. N. L., Hansen, R. P., & Christiansen, D. H. (2021). Primary care physiotherapists ability to make correct management decisions – is there room for improvement? A mixed method study. BMC Fam Pract, 22(1), 196. https://doi.org/10.1186/s12875-021-01546-1
- Desmeules, F., Toliopoulos, P., Roy, J. S., Woodhouse, L. J., Lacelle, M., Leroux, M., Girard, S., Feldman, D. E., & Fernandes, J. C. (2013). Validation of an advanced practice physiotherapy model of care in an orthopaedic outpatient clinic. BMC Musculoskelet Disord, 14, 162. https://doi.org/10.1186/1471-2474-14-162
- Künzi, K., Jäggi, J. & Dutoit L. (2014). Aktueller Stand der schweizerischen Diskussion über den Einbezug von hoch ausgebildeten nichtärztlichen Berufsleuten in der medizinischen Grundversorgung. Büro für Arbeits- und Sozialpolitische Studien BASS AG (Hrsg.). Zugriff am 26.7.2022.
- Langridge, N., Roberts, L., & Pope, C. (2015). The clinical reasoning processes of extended scope physiotherapists assessing patients with low back pain. Man Ther, 20(6), 745–750. https://doi.org/10.1016/j.math.2015.01.005
- Lüthi, F. & Nast, I. (2019). SwissAPP: Advanced Physiotherapy Practice. Abgerufen von https://www.physioswiss.ch/de/profession/swiss-app
- Morris, J., Grimmer, K., Gilmore, L., Perera, C., Waddington, G., Kyle, G., Ashman, B. & Murphy, K. (2014). Principles to guide sustainable implementation of extended-scope-of-practice physiotherapy workforce redesign initiatives in Australia: stakeholder perspectives, barriers, supports, and incentives. https://doi.org/10.2147/JMDH.S59473
- Oesch, P., Tomovic, S., Sonderer, P. & Bovard, C. (2019). Erweiterte Rollenfunktionen der Physiotherapie im Akutkrankenhaus: Umfrage unter Physiotherapeuten der Ostschweiz. Physioscience 2019, 15(04), 155-163. Abgerufen von https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/a-1017-7305
- Ojha, H., Snyder, R. S. & Davenport, T. E. (2014). Direct access compared with referred physical therapy episodes of care: a systematic review. Abgerufen von https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24029295/

Die Theorie in die Praxis übertragen

Die verschiedenen Module des Master-Studiengangs in Ernährung und Diätetik der Berner Fachhochschule bereiten die Studierenden auf eine zukünftige Rolle als Advanced Practice Dietitian vor.

Die Berner Fachhochschule (BFH) hat den Master-Studiengang in Ernährung und Diätetik dafür aufgebaut, um die Studierenden auf verschiedene Aufgaben in Ernährungsberatung und -therapie, Lehre, Forschung sowie auf vielfältige Positionen im Gesundheitswesen vorzubereiten. Speziell lag der Fokus jedoch auf der Rolle der Advanced Practice Dietitians (APD).

Möglichkeiten der Spezialisierung

Im Master-Studium liefern professionsspezifische Module die Grundlage einer zukünftigen Tätigkeit als APD. Sie vertiefen Kompetenzen im Bereich des Nutritional Assessments und in der klinischen Ernährung. Forschungsmodule erweitern und vertiefen methodische Forschungskenntnisse und die Statistik. Interprofessionelle Module wie Angewandte Ethik liefern einen wichtigen Beitrag für die ethische Entscheidungsfindung. Durch Wahlpflichtmodule wie z.B. Leadership, Projekt- und Change Management oder interprofessionelle Kommunikation können sich die Studierenden spezifisch in ihrem Interessengebiet weiterbilden. Zudem bietet die Themenwahl für die zwei Transferarbeiten und für die Masterthesis weitere Möglichkeiten der Spezialisierung. Die Studieninhalte fokussieren auf die Übernahme einer eigenständigen Rolle mit erweitertem Verantwortungs- und Kompetenzbereich.

Professionsspezifisches Advanced-Practice-Dietitian-Modul

Um die Student*innen optimal auf ihre zukünftige Rolle als APD vorzubereiten, hat der Studiengang ein professionsspezifisches AP-Modul entwickelt. Darin setzen sich die Studierenden mit ihrer Berufsidentität, dem Berufsfeld der Ernährungsberatung und gesundheitspolitischen Entwicklungen auseinander. Sie erfassen die Bedeutung von erweiterten Kompetenzprofilen und entwickeln Ideen für deren praktische Umsetzung. Um den Berufsstand innerhalb des Gesundheitssystems besser zu verankern und weiterzuentwickeln, identifizieren sie Massnahmen, um die Kompetenzen der Ernährungsberatung zu erweitern und die Qualität der Leistungen zu stärken. Das übergeordnete Ziel ist es, eine spezifische, innovative Projektidee zur Umsetzung eines APD-Profils in der Praxis zu entwickeln und dessen Mehrwert für die Gesundheitsversorgung aufzuzeigen. Zusätzlich wird Augenmerk auf die Stärkung der Auftrittskompetenzen gelegt, die in vielfältigen beruflichen Situationen erforderlich sind.

Eingebettet in die gesetzlichen Grundlagen, die wissenschaftlichen Erkenntnisse und die ökonomischen Überlegungen entwickeln die Student*innen eine Projektidee, die das Berufsfeld der Ernährungsberatung weiterentwickelt. Während ihres Master-Studiums hat beispielsweise Diana Studerus die APD-Rolle am Gastrozentrum der Hirslanden weiterentwickelt (siehe Artikel nächste Doppelseite).

Prof. Dr. Undine Lehmann
Leiterin MSc Ernährung und Diätetik
undine.lehmann@bfh.ch

Prof. Adrian Rufener
Leiter Ressort Ausbildungsprogramm
adrian.rufener@bfh.ch

Advanced Practice in der Gastroenterologie:

«Der Nutzen der Rolle ist naheliegend»

Diana Studerus ist Absolventin des Master-Studiengangs Ernährung und Diätetik an der BFH und arbeitet als Advanced Practice Dietitian (APD) am Gastrozentrum der Hirslanden in Zürich. Foto: zVg

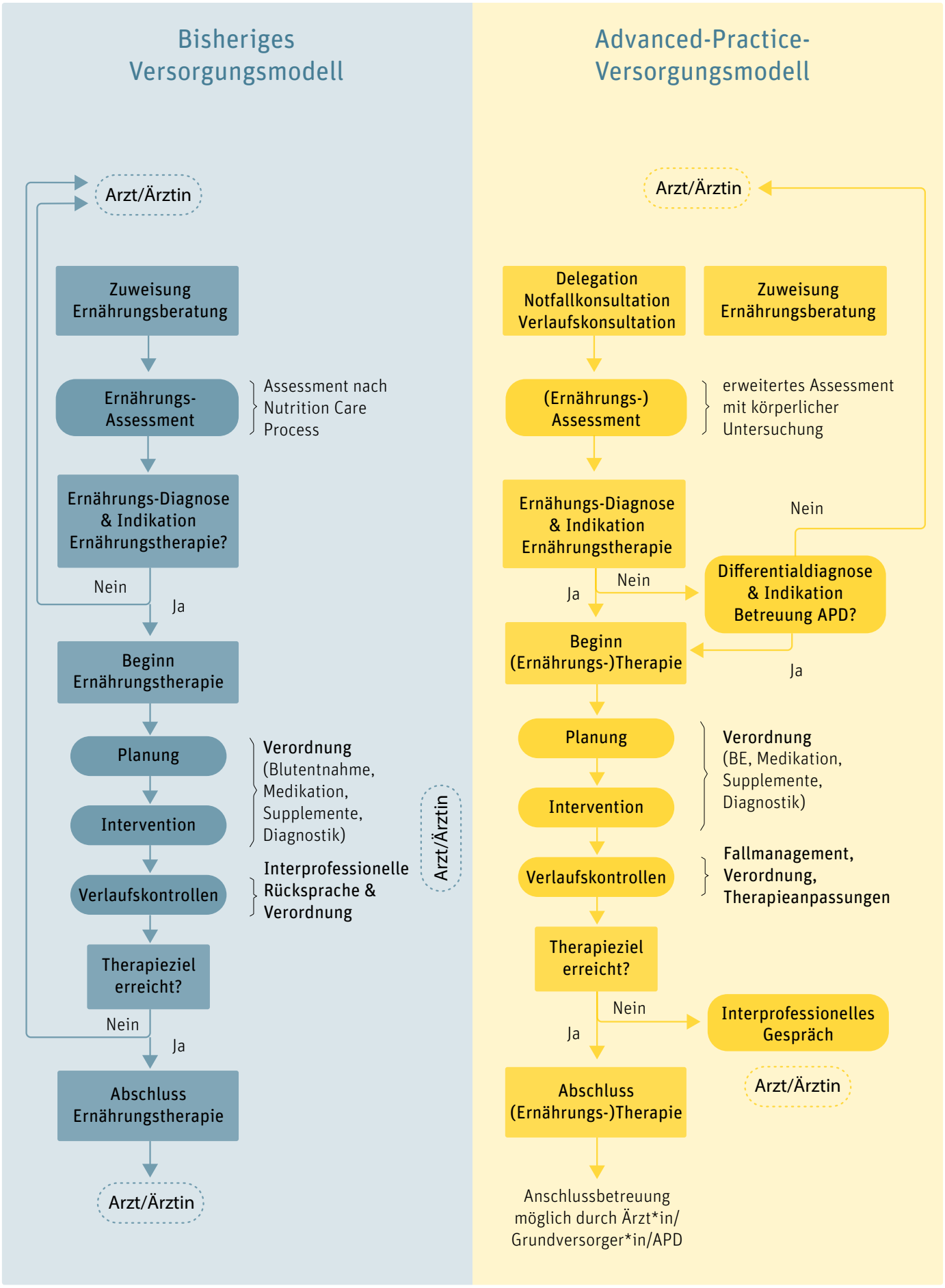
«Transferleistungen sind oft anspruchsvoll, und das Ausgestalten meiner AP-Rolle stellt mich und das interprofessionelle Team immer wieder vor neue Fragen. Die generelle Finanzierbarkeit der Rolle, die tarifliche Vergütung der AP-Leistungen und die Evaluation des neuen Versorgungsangebots beschäftigen uns dabei am meisten.

Wir haben uns trotz dieser Hürden entschieden, am Gastrozentrum der Hirslanden in Zürich eine APD-Rolle zu implementieren. Der Nutzen dieser Rolle ist für uns naheliegend; neu zugewiesene Patient*innen gastroenterologischer Praxen benötigen initial Diagnostik und/oder Therapie («cure»), worauf die fachärztliche Tätigkeit primär fokussiert. Bestimmte Krankheitsbilder wie chronisch entzündliche Darmerkrankungen benötigen jedoch eher die kontinuierliche Behandlung und Begleitung («care»). Das führt teilweise zu Konflikten in der Terminplanung, mit Wartezeiten für Sprechstundentermine. Hier besteht eine Versorgungslücke, die mit der APD-Rolle geschlossen werden kann. Eine Untersuchung zum Einsatz von APs in gastroenterologischen Praxen zeigt, dass 75 % der Wiedervorstellungen nach erfolgter Diagnostik durch APs behandelt werden könnten; insbesondere dringende Termine für etablierte Patient*innen, deren Zustand sich verschlechtert oder bei denen neue Symptome auftreten, können in Delegation übernommen werden, um einen Besuch in der Notaufnahme oder eine stationäre Aufnahme zu vermeiden.

Das Angebot von solchen «Notfall-Terminen» wird ein wesentlicher Teil meiner AP-Rolle sein und dabei an der Tätigkeit der Nurse Practitioners anknüpfen. Gleichzeitig wird die Rolle auch Elemente einer Therapieexpertin beinhalten. So bestehen für gastroenterologische Krankheitsbilder mehrere evidenzbasierte ernährungstherapeutische Konzepte, die eine Remission der Erkrankungssituation ermöglichen. Bei Patient*innen, die eine Indikation für die Ernährungstherapie aufweisen, übernehme ich als APD das Fallmanagement, kann u.a. weiterführende Diagnostik (z.B. Atemtests) und Medikamente verordnen. Für beide Tätigkeiten steht mir ein*e Fachärzt*in für Rückfragen im Hintergrund zur Verfügung. Da wir das Kompetenzprofil anhand des Hamric-Modells ausgestalten, wird die APD-Rolle noch andere Kompetenzbereiche aufweisen, die ich hier leider nicht darstellen kann. Eine Übersicht, wie die Patient*innenbetreuung durch diese neue APD-Rolle im Vergleich zur herkömmlichen Ernährungsberatung in der Praxis abläuft, ist in der Grafik zu sehen. Vor allem das erweiterte Kompetenzspektrum beim Assessment, das Fallmanagement, die Verordnungskompetenz und die stärkere interprofessionelle Anbindung zeichnen den Ablauf aus.

Der Inhalt aus den beiden AP-Modulen und der Kontakt zu ehemaligen Dozent*innen der BFH unterstützen mich bei der Implementierung der Rolle. Die Möglichkeit der Rückversicherung mit der Hochschule sowie auch mit dem Berufsverband kann ich Berufskolleg*innen sehr empfehlen. Ebenso erachte ich es als wesentlich für das Gelingen der Rolle, dass das interprofessionelle Team meine Kompetenzen genau kennt, die Zusammenarbeit von gegenseitigem Vertrauen geprägt ist und ich bereits zu Beginn sehr autonom arbeiten konnte.

Die Ausgestaltung der Rolle ist also ohne das Zutun eines ganzen Netzwerks von Menschen aus verschiedenen Professionen unmöglich. Menschen, die ich um Rat fragen kann, mit denen ich Ideen entwickeln (und verwerfen) kann, Menschen, die mich ausprobieren lassen und mich befähigen.»



Das bisherige Versorgungsmodell im Vergleich mit dem Advanced-Practice-Versorgungsmodell. Grafik: BFH

Facettenreiches Berufsfeld erfordert facettenreiche Praktika

Ernährungsberatung ist nicht gleich Ernährungsberatung. Um die unterschiedlichen Berufsfelder kennenzulernen, absolvieren die Studierenden im Bachelor-Studiengang Ernährung und Diätetik deshalb mehrere Praktika. Diese sind sowohl für die Studierenden als auch für die teilnehmenden Praxisbetriebe eine Bereicherung.

Vom Kind bis zur Betagten, von Übergewichtigen über Sportler*innen bis zu Schwerkranken, von Einzelpersonen bis zu Gruppen und Institutionen – zu den Kund*innen von Ernährungsberater*innen gehören Menschen aller Altersstufen und Bevölkerungsgruppen mit den unterschiedlichsten Anliegen. Die Berner Fachhochschule (BFH) trägt diesem Umstand Rechnung, indem die Studierenden im dreijährigen Bachelor-Studiengang Ernährung und Diätetik insgesamt drei Praxismodule à einmal 6 Wochen und zweimal 12 Wochen absolvieren. Hierfür arbeitet die BFH aktuell mit rund 130 Betrieben zusammen und kann auf ein schweizweites Netz zurückgreifen (siehe Grafik). Um die Diversität von Fachthemen, Aufgaben und Kundschaft zu gewährleisten, absolvieren die Studierenden die Praxismodule in drei unterschiedlichen Institutionen. Bei zwei von drei Einsätzen ist es besonders wichtig, dass sie in direktem Kontakt mit Patient*innen stehen. Dies ist eine Vorgabe aus dem Gesundheitsberufegesetz (GesBG).

Vielfalt an Berufsfeldern mit unterschiedlichen Zielen

Das Berufsfeld von Ernährungsberater*innen ist vielfältig: Es reicht von Einsätzen in Versorgungszentren über die Arbeit in der Industrie bis hin zu Tätigkeiten in der Forschung oder für Public-Health-Organisationen. Je nach Tätigkeitsfeld ist das Ziel der Arbeit ein anderes. So gilt es in einem Versorgungszentrum unter anderem den Gesundheitszustand der Patient*innen zu verbessern. In der Lebensmittelindustrie hingegen geht es darum, innovative Produkte auf den Markt zu bringen und Marketingtätigkeiten umzusetzen. In der Forschung wiederum leisten Ernährungsberater*innen viel Recherchearbeit für die Datenerhebung, und bei Public-Health-Organisationen versuchen sie das Ernährungsverhalten bestimmter Bevölkerungsgruppen positiv zu beeinflussen.

Durch die praktische Ausbildung erhalten die Studierenden der BFH einen tiefen Einblick in diese facettenreiche Arbeit, was ihnen hilft, ihren persönlichen Werdegang als Ernährungsfachperson zu entwickeln.

Ressort Praxisausbildung als Drehscheibe

Um die Akquise, Betreuung und Vermittlung der Praxisplätze kümmert sich bei der BFH das Ressort Praxisausbildung Ernährung und Diätetik. Ein Rahmenvertrag mit den beteiligten Praxisbetrieben regelt, welches Praxismodul ein Betrieb anbietet. Rund zwei Monate vor Start des Praxismoduls können die Studierenden ihre Prioritäten zu den Praktikumsplätzen angeben. Das Ressort Praxisausbildung agiert als Drehscheibe und teilt die Studierenden den entsprechenden Betrieben zu. Nach Bekanntgabe der Zuteilung haben die Studierenden nochmals Zeit, Praktikumsplätze allenfalls untereinander zu tauschen, bevor sie sich mit einem Motivationsschreiben und einem Lebenslauf beim Betrieb melden.

Um die Qualität der Zusammenarbeit mit den Praxisbetrieben zu gewährleisten, finden regelmässig Qualitätsgespräche zwischen dem Ressort Praxisausbildung und jedem einzelnen Betrieb statt. Ebenfalls schliessen diese persönlichen Gespräche die Ergebnisse aller Praxisreflexionen der Studierenden mit ein. Weiter organisiert das Ressort zweimal jährlich ein Treffen, wobei

1 – Aarau
2 – Aarberg
3 – Baar
4 – Affoltern a. A.
5 – Altdorf
6 – Baden
7 – Barmelweid, Erlinsbach
8 – Basel
9 – Bern
10 – Bettlach
11 – Biel
12 – Brig
13 – Bruderholz, Basel
14 – Bülach
15 – Burgdorf
16 – Chur
17 – Davos
18 – Dielsdorf
19 – Dübendorf
20 – Effretikon
21 – Faltigberg, Wald
22 – Frauenfeld
23 – Fribourg
24 – Glarus
25 – Gümligen
26 – Heiligenschwendi
27 – Horgen
28 – Kriens
29 – Lachen
30 – Langenthal
31 – Lenzburg
32 – Liestal
33 – Locarno
34 – Luzern
35 – Männedorf
36 – Münsingen
37 – Muri
38 – Murten
39 – Nottwil
40 – Olten
41 – Pratteln
42 – Rapperswil-Jona
43 – Rheinau
44 – Samedan
45 – Sarnen
46 – Schaffhausen
47 – Schlieren
48 – Schwyz
49 – Sissach
50 – Solothurn
51 – St. Gallen
52 – Thun
53 – Unterägeri
54 – Unterseen
55 – Uster
56 – Uznach
57 – Valens
58 – Vevey
59 – Wetzikon
60 – Winterthur
61 – Zihlschlacht
62 – Zofingen
63 – Zollikerberg
64 – Zug
65 – Zürich

Anzahl Praxisbetriebe

Akutspital – 77
Rehabilitationsklinik – 5
Psychiatrische Klinik – 5
Alters- und Pflegeheim – 2
Ernährungsberatungspraxis – 14
Bildungsinstitution – 1
Öffentliche Verwaltung – 1
Non-Profit-Organisation – 5
Forschung – 2
Privatwirtschaft – 10
Sportinstitution – 1
Gesundheitsförderung und Prävention – 1
Elternberatungsstelle – 3
Projektarbeit – 2

Die Grafik zeigt, mit welchen Praxisbetrieben der Fachbereich Ernährung und Diätetik zusammenarbeitet und in welchen Bereichen sie tätig sind. Grafik: BFH

sich alle praxisverantwortlichen Personen gemeinsam zu einem Austausch und der Vermittlung von Fachwissen treffen.

Erfahrungsberichte aus der Praxis

Geschätzt wird das Praxismodul sowohl von den Studierenden als auch von den teilnehmenden Betrieben, wie die Interviews mit der Studentin Alessia Colatruglio und der Ernährungsberaterin Beatrice Conrad von der Praxis Ernährungsberatung Oberaargau zeigen. Auch Omanda, ein Jungunternehmen für klinische Ernährung, steht der BFH als Praxisbetrieb zur Verfügung. Welche Aufgaben die Praktikant*innen bei der Entwicklung von innovativen medizinischen Lebensmitteln übernehmen, erfahren Sie im Video auf unserer Webseite.

Haben Sie Interesse, einen Praktikumsplatz für die Studierenden der Berner Fachhochschule anzubieten? Melden Sie sich bei ernaehrung.praktika@bfh.ch

Zum Video-Beitrag über Omanda

Nadia Leuenberger
Leiterin Ressort Praxisausbildung,
Ernährung und Diätetik
nadia.leuenberger@bfh.ch

Erkennen von neuen Trends dank Studierenden

Die Praxis Ernährungsberatung Oberaargau beteiligt sich als Praxisbetrieb an der Ausbildung der BFH-Studierenden. Im Interview erklärt die Geschäftsführerin Beatrice Conrad, welchen Nutzen sie als Ausbildungsstätte aus den Praxismodulen ziehen.

Beatrice Conrad, Geschäftsführerin Praxis Ernährungsberatung Oberaargau. Bild: zVg.

Warum beteiligen Sie sich als Praxisbetrieb an der Ausbildung der BFH-Studierenden?

Beatrice Conrad: Der Praxistransfer ist meines Erachtens ein wichtiger Prozess, welcher nur in möglichst vielseitigen Praktika erfahren und erlernt werden kann. Ich freue mich jeweils über etliche Aha-Erlebnisse der Studierenden, wenn sie theoretisch Erlerntes in der Praxis anwenden können. Die Diversität der Praktikumsplätze ist dabei wichtig; sie erlaubt einen Einblick in die verschiedensten Tätigkeitsgebiete und wirkt unterstützend bei der Laufbahnplanung.

Inwiefern profitiert Ihre Praxis von den BFH-Studierenden?

Beatrice Conrad: Die Studierenden der BFH regen uns regelmässig dazu an, unser Handeln zu reflektieren. Sie kommen mit immer neuen Fragestellungen auf uns zu, welche uns erlauben, uns mit neuen Themen und Trends auseinanderzusetzen. Die Studierenden fördern bei unserem Team die Fähigkeit, komplexe Sachverhalte einfach zu erklären. Zudem unterstützen sie uns aktiv bei unseren Alltagsaufgaben.

Was lernen die Studierenden in der Ernährungspraxis?

Beatrice Conrad: Unser Team deckt unterschiedliche Fachgebiete ab, und so erhalten die Studierenden einen vielfältigen Einblick in unsere Tätigkeiten. Auch die Beratungsstile unterscheiden sich und erlauben den Studierenden unter anderem eine Kompetenzerweiterung im Bereich Beratungstätigkeit.

Alessia Colatruglio hat als Studentin des Bachelor-Studiengangs Ernährung und Diätetik die Praxismodule besucht. Was sie an der praxisnahen Ausbildung gelernt und geschätzt hat, erzählt sie im Interview auf der Website.

Multiple Mini Interview – mit Kompetenz und Tempo ins Hebammenstudium

Erstmals wandte die Berner Fachhochschule im April 2022 für die Eignungsabklärung des Numerus-Clausus-Studiengangs BSc Hebamme sogenannte Multiple Mini Interviews (MMI) an. Die Bewerbenden absolvierten einen Parcours unter anderem mit Alltagsaufgaben, die ihre Fähigkeiten für Studium und Beruf testete. International sind MMI bereits etabliert, oftmals bei Gesundheitsberufen.

Bis anhin hat die Berner Fachhochschule die Bewerbenden mittels eines halbstandardisierten Interviews für den Bachelor-Studiengang Hebamme ausgewählt. Dabei wurden verschiedene Aspekte, zum Beispiel zu Berufsmotivation, -eignung und auch zu Handlungskompetenzen erfragt. Handlungskompetenzen konnten aber nur indirekt erfragt werden, zum Beispiel indem man sie nach möglichen Vorgehensweisen in bestimmten Situationen gefragt hat. Aufgrund der sorgfältigen Vorbereitung der Bewerbenden führte dies zu vielen ähnlichen Interviews mit ähnlichen Antworten, was die Auswahl für den Numerus-Clausus-Studiengang zunehmend erschwerte. «Hinzu kommt, dass die Interviews wenig Möglichkeiten boten, die tatsächlichen Kompetenzen der Bewerber*innen direkt zu prüfen», erläutert An Ackaert, ehemalige Dozentin der BFH. «Denn: Eine Person kann theoretisch darüber Bescheid wissen, wie man richtig reagiert, kann das in der Praxis aber nicht anwenden.» Als damalige Leiterin des Ressorts Qualifikation und Prüfung stiess sie den Prozess an, um einen neuen zweiten Teil des Eignungsabklärungsverfahrens für den Bachelor-Studiengang Hebamme zu entwickeln. Ziel war es, ein kompetenzorientiertes Verfahren zu eruieren.

Ergänzung zu den Praxisprüfungen OSCE

Die Recherchen haben schnell zu den Multiple Mini Interviews (MMI) geführt, die international bereits eingesetzt werden, oftmals bei Gesundheitsberufen (siehe Kasten). In einem MMI übernehmen die Bewerber*innen eine aktive Rolle im Lösen und Bearbeiten von kurzen konkreten Aufgaben aus dem Alltag. «Der Vorteil dieses Verfahrens ist, dass sich die Bewerber*innen nicht mit Auswendiglernen auf die Prüfungen vorbereiten können, wir aber einen guten Eindruck von ihren Kompetenzen erhalten, die es für Studium und Hebammenberuf benötigt», erläutert Béatrice Rouiller, stellvertretende Leiterin Ressort Qualifikation & Prüfung. Dabei bedient man sich Aufgaben aus dem Alltag, die in der kurzen Zeit lösbar und gleichzeitig genügend aussagekräftig für eine objektive kriteriengestützte Beurteilung sind. «So kommen bei unseren Prüfungen Legosteine zum Einsatz, oder die Studierenden müssen den Verlust eines Hasen managen», so Rouiller augenzwinkernd. Bei den Aufgaben treffen die Bewerbenden auf eigens dafür geschulte Schauspieler*innen. «Bei der Entwicklung von MMI-Aufgaben ist die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Fachpersonen zentral und

Einsatz der MMI im internationalen Kontext

Die Multiple Mini Interviews nahmen ihren Ursprung in Kanada anfangs der 2000er-Jahre testweise als Verfahren zur Auswahl von Medizinstudierenden. Die guten teststatistischen Werte führten zu einer Weiterentwicklung und zum Einsatz als breites Auswahlverfahren für Medizinstudierende und andere Gesundheitsberufe in Kanada ab 2004. Ab dem Jahr 2008 waren die MMI im englischsprachigen Raum schon weit verbreitet (USA, Australien, UK, etc.). Aufgrund von Evidenz und der hohen Akzeptanz weitet sich die Anwendung bezüglich geographischem Einsatzgebiet und Fachrichtungen stetig weiter aus.

Bei einer Aufgabe mit Legosteinen leiten die Bewerber*innen jemanden zielgerichtet an und geben Feedback. Bild: Sandro Nydegger, BFH

auch inspirierend», so die beiden Schauspielerinnen und Kommunikationstrainerinnen des Departementes Gesundheit, Carolin Jakoby und Dorothée Müggler.

Die MMI sind zudem eine gute Ergänzung zu den in der BFH bereits langjährig etablierten OSCE (OSCE = objective structured clinical examination). Die Studierenden durchlaufen bei diesen praktischen Prüfungen einen Parcours und demonstrieren ihre erlernten Fertigkeiten und Kompetenzen. Ähnliche kompetenzorientierte Prüfungsverfahren bei der Auswahl der Studierenden und in der Qualifikation während des Studiums anzuwenden spannt den Bogen von der Auswahl über das Studium bis zum Beruf.

Der Tag X ist da

Die erste Durchführung musste wegen der Pandemie zweimal verschoben werden. Im April 2022 war es dann so weit, und die Vorbereitungen für die erste Eignungsabklärung mit MMI für den Bachelor-Studiengang Hebamme konnten beginnen. Für die Auswahl der Studierenden mit Studienstart September wurden Wohnzimmer eingerichtet, Legosteine gezählt, iPads konfiguriert und Bodenmarkierungen angebracht. Die erste Gruppe von Bewerber*innen wurde im Begrüssungsraum empfangen. Alle verstanden das Verfahren ohne viele Nachfragen. Die Nervosität stieg kurz vor dem Startgong nochmals. Die Bewerber*innen positionierten sich vor den Türen, wo die Aufgaben angebracht waren, und begannen auf das Signal hin mit der Vorbereitung. Das erste MMI war in die erste Runde gestartet.

Innerhalb von 42 Minuten lösten die Bewerber*innen nun etliche Probleme, begegneten heiklen Kommunikationssituationen sorgfältig, blieben ruhig unter Stress, waren reflektiert und setzten sich in ungewohnten Situationen durch. Sie waren empathisch, kommunikationsfähig, zielbewusst, ehrlich, gaben Feedback, sie nahmen Kontakt auf und hatten sich mit ihrem Berufswunsch auseinandergesetzt. Die Bewerber*innen durchliefen eine Eignungsabklärung, in der sie sich von unterschiedlichen Seiten zeigen konnten. «Das het gfägt», hörte man im Verlauf der beiden intensiven Tage öfter, nicht nur von den Bewerber*innen, sondern auch vom siebenköpfigen Expert*innenteam. Denn: Das neue Verfahren ist auch nach fast 100 Bewerber*innen noch kurzweilig, der Handlungsspielraum ist gross, und immer wieder überraschen die Bewerbenden mit neuen kreativen oder auch mal ungewöhnlichen Lösungsansätzen.

Literatur
- Callwood, A., Cooke, D.D., Bolger, S., Lemanska, A., & Allan, H.T. (2018). The reliability and validity of multiple mini interviews (MMIs) in values based recruitment to nursing, midwifery and paramedic practice programmes: Findings from an evaluation study. International journal of nursing studies, 77, 138–144.

Tina Barmettler, Dozentin BSc Hebamme und Leiterin Ressort Qualifikation & Prüfung
tina.barmettler@bfh.ch

Innovativ forschen und interdisziplinär vernetzen

Gesundheitstechnologien sind omnipräsent. Die sinnvolle Anwendung gelingt aber nur durch die enge Zusammenarbeit zwischen Technik und Gesundheit. Die Physiotherapie der Berner Fachhochschule (BFH) ist diesbezüglich durch das BFH-Zentrum Health Technologies hochschulintern gut vernetzt und ermöglicht innovative Forschung wie die Teilnahme am Cybathlon 2024.

Technologische Entwicklungen waren für die Medizin immer wichtig. Früher waren es beispielsweise bildgebende Verfahren wie Röntgen oder Ultraschall. Heutzutage sind die Technologien im Zusammenhang mit der Gesundheit in unserem Alltag präsenter denn je: Smartwatches, welche unsere Schritte zählen, unsere Kalorienbilanzen ermitteln oder ein EKG aufzeichnen, um vor kardiovaskulären Risiken zu warnen. In der Regel landen die Daten auf Servern von grossen Technologieunternehmen, und möglicherweise erhalten wir durch Algorithmen sogar Verhaltensempfehlungen, um unsere Leistungsfähigkeit oder unser Wohlbefinden zu optimieren. Gesundheitstechnologien sind also allgegenwärtig – sei es im persönlichen Alltag oder im Beruf von Gesundheitsfachpersonen. Für eine sinnvolle Anwendung ist die eingehende Auseinandersetzung damit notwendig. Diesem Aspekt trägt das BFH-Zentrum Health Technologies Rechnung (siehe Kasten auf Seite 30). Es vermittelt einerseits zwischen Forschungspartnern aus Klinik und Industrie und den Forschenden der verschiedenen Forschungseinheiten der BFH im Bereich Gesundheitstechnologie. Andererseits bringt das BFH-Zentrum die eigenen Forschenden aus den Gebieten Medizintechnik, Medizininformatik, Sport und Gesundheitsversorgung zusammen, um gemeinsam Ideen zu entwickeln und in Projekten umzusetzen. Innovative Forschung lebt auch vom informellen Austausch zwischen Kolleg*innen verschiedener Fachrichtungen. Denn nicht selten werden die besten Ideen während der Kaffeepause, dem Mittagessen oder beim Apéro geboren. Darum hat das BFH-Zentrum diesen Frühling ein virtuelles Treffen in Form eines Ideenmarktplatzes mit Pitches ins Leben gerufen. Die vielversprechendsten interdisziplinären Projekte unterstützt das Zentrum finanziell.

Robotik trifft Physiotherapie

Als erstes Projekt aus diesem virtuellen Ideenmarktplatz unterstützt das BFH-Zentrum die Zusammenarbeit zwischen dem Labor für Robotik am Institute for Human Centered Engineering (HuCE-roboticsLab) und der Forschung Physiotherapie im Hinblick auf den Cybathlon 2024. Der Cybathlon ist ein Non-Profit-Projekt der ETH Zürich und quasi die Olympischen Spiele für Assistenztechnologien. Er wurde im Jahr 2016 zum ersten Mal ausgetragen. Der Wettkampf soll die Entwicklung von Assistenztechnologien für eine Welt ohne Barrieren für Personen mit körperlichen Beeinträchtigungen fördern. Mit der Austragung im Jahr 2024 wird die neue Disziplin «Assistenzroboter-Rennen» ins Programm aufgenommen. Mobile Assistenzroboter, zum Beispiel montiert auf einem Rollstuhl, sollen es Personen mit schweren motorischen Beeinträchtigungen erlauben, besser mit der Umwelt zu interagieren und weniger auf Betreuungspersonen angewiesen zu sein. Zum Beispiel sollen die Pilot*innen Türen öffnen oder den Geschirrspüler bedienen können. Die Entwicklung eines geeigneten mobilen Assistenzroboters bedingt die enge Zusammenarbeit von Ingenieur*innen, Physiotherapeut*innen, Orthopädist*innen und betroffenen Personen.

Das HuCE-roboticsLab und die Forschung Physiotherapie der BFH stellen nun ein Team mit Studierenden der Studiengänge Mikro- und Medizintechnik und der Physiotherapie zusammen, um am Cybathlon 2024 teilzunehmen. Das Projekt ermöglicht zukünftigen Fachpersonen des Ingenieurwesens und der Gesundheitsversorgung bereits auf Ausbildungsebene den praktischen Erwerb von Kompetenzen in interprofessioneller Zusammenarbeit. Dies ist unabdingbar für alle, die in der Entwicklung und Anwendung von Gesundheitstechnologien tätig sein wollen. Das Projekt wird vom starken

Gesundheitstechnologien sind allgegenwärtig – sei es im persönlichen Alltag oder im Beruf von Gesundheitsfachpersonen. Bild: BFH

BFH-Zentrum Health Technologies

Die BFH hat Ende 2020 ihre Kompetenzen in Health Technologies neu gebündelt. Das BFH-Zentrum Health Technologies vereint die Kompetenzen in der Gesundheitsversorgung, im Sport, in der Medizintechnik und in der Medizininformatik. Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit ermöglicht das BFH-Zentrum Projekte, welche die Lebensqualität von Patient*innen steigern sowie die Gesundheit der Gesellschaft und die Leistungsfähigkeit von Sportler*innen fördern.

Netzwerk der Forschung Physiotherapie in die Praxis profitieren. Einerseits bei der Rekrutierung, der Betreuung und dem Einbezug von geeigneten Pilot*innen, anderseits bei praktischen Aspekten im Hilfsmittelbau mit der starken Partnerschaft zwischen dem Bern Movement Lab und der Ortho-Team AG Bern. Die Physiotherapie wird dazu beitragen, praktikable Lösungen und Schnittstellen in den Bereichen Rollstuhl, Mensch-Umwelt und Mensch-Roboter zu finden und wird eine vermittelnde Rolle zwischen Pilot*in und Engineering-Team einnehmen. Sie ist ebenso dafür verantwortlich, den Piloten oder die Pilotin körperlich und mental bestmöglich auf die Aufgaben des Cybathlon-Wettkampfs vorzubereiten. Als nächster Schritt ist ein Workshop mit Personen aus der Robotik, der Physiotherapie und der Orthopädietechnik geplant, um ein Team zusammenzustellen und eine Zeitplanung für das Projekt zu erarbeiten. Interessierte Teammitglieder können sich direkt beim Autor melden.

Bewährte Zusammenarbeit

Die Zusammenarbeit zwischen der Forschung Physiotherapie und dem Institute for Human Centered Engineering hat sich bereits mehrfach bewährt. So wurde zum Beispiel eine Apparatur zur Messung der Kniestabilität unter Belastung entwickelt. Dabei ging es konkret um die Verschiebbarkeit zwischen dem Unter- und dem Oberschenkel (tibiale Verschiebbarkeit). Wer jemals eine Verletzung des vorderen Kreuzbandes hatte, dem dürfte dies auch unter dem Begriff «vordere Schublade» bekannt sein: Wenn sich der Unterschenkel beim Knie übermässig nach vorne ziehen lässt, ist das ein Indiz für einen Kreuzbandriss. Dies ist ein wichtiges diagnostisches Kriterium, welches bisher nur auf einer Liege passiv getestet werden konnte. Im Zusammenhang mit der Wiedererlangung einer guten Kniefunktion sind jedoch belastete Situationen – wie Stehen oder Treppengehen – relevant. Mit der über mehrere Studierendenprojekte hinweg entwickelten Apparatur ist nun die Messung der tibialen Verschiebbarkeit bei impulsartiger Belastung im Stehen möglich. Die technischen Entwicklungsarbeiten (Mechanik, Sensorik, Software) erfolgten durch Bachelorarbeiten im Labor für Medizintechnik (HuCE-BME Lab). Eine Validierung mit 20 gesunden Personen erfolgte im Rahmen einer Masterarbeit der Physiotherapie im Bern Movement Lab.

Weitere Informationen:
bfh.ch/healthtech

Dr. Patric Eichelberger
Leiter Bern Movement Lab,
Physiotherapie
patric.eichelberger@bfh.ch

Mit der School Nurse zu mehr Gesundheit im Schulalltag

Die Versorgung von chronisch kranken Schüler*innen, der Umgang mit Notfällen und die Folgen der Covid-19-Pandemie stellen Schulen vor Herausforderungen. Die School Nurse hat Potenzial, mögliche Lücken in der Gesundheitsversorgung von Schüler*innen zu schliessen und Lehrpersonen zu entlasten.

Die Covid-19-Pandemie und die damit verbundenen Massnahmen griffen tief in das Leben von Kindern und Jugendlichen ein. Im Jahr 2020 lebte mindestens eines von sieben Kindern und Jugendlichen weltweit die meiste Zeit im Lockdown, was bei ihnen vermehrt zu Gefühlen von Angst, Depression und Isolation führte (Schmidt et al., 2021; United Nations International Children›s Emergency Fund [UNICEF], 2021). Eine Schulleitung des Kantons Bern schilderte während erster Gespräche mit der Berner Fachhochschule (BFH) die vermehrt auftretenden psychischen Belastungen der Schüler*innen wie folgt: «Bei uns in der Oberstufe waren die Schüler*innen während der Pandemie deutlich niedergeschlagener, und es entwickelte sich eine Art Negativspirale.» Auch der Berufsalltag der Lehrpersonen veränderte sich innert kürzester Zeit enorm. Zusätzlich zu ihren Unterrichtsaufgaben übernahmen sie Tätigkeiten, die über ihre Lehrkompetenzen hinausgingen. Infolge Überstunden und Lehrpersonenmangels zeigten auch sie Symptome emotionaler Erschöpfung (Hansen et al., 2020).

Chronische Krankheiten und Notfallsituationen im Schulalltag

Auch der Umgang mit chronischen Krankheiten stellt zunehmend eine Schwierigkeit im Schulalltag dar. So sind mittlerweile rund 20 % der Kinder und Jugendlichen im Schulalter in der Schweiz chronisch krank (Stadt Zürich – Schul- und Sportdepartement, 2019). Betroffene Kinder und Jugendliche sind vielfältigen Herausforderungen und Gesundheitsrisiken ausgesetzt. Sie benötigen zu Hause und in der Schule Unterstützung, damit sie die chronische Krankheit bewältigen und gleichzeitig am Schulunterricht teilnehmen können (Dratva et al., 2020). Die diesbezüglich herausfordernde Situation im Schulalltag legt eine andere Schulleitung des Kantons Bern dar: «Wir haben ein Mädchen mit Diabetes in der Klasse. Leider gibt es immer wieder Blutzuckerentgleisungen. Niemand von den Lehrpersonen wusste, wie man damit umgeht, und wir hatten keine Ansprechperson. Mithilfe der Eltern und Empfehlung zu einer Fachstelle im Unispital haben wir dann ein Dokument für die Lehrpersonen zusammengestellt, damit wir wissen, was wir bei welchem Wert unternehmen müssen.» Die Betreuung von chronisch kranken Schüler*innen birgt nicht nur in der Schule Probleme, sondern auch in der Landschulwoche. «Im Moment haben wir einen Jungen mit Diabetes, der während der Nacht den Alarm nicht hört. Eine Lehrperson muss in der Nähe schlafen, das Kind wecken, den Zuckerwert messen und den Vater anrufen, um die Einheiten zu berechnen.» Derzeit werden chronisch kranke Kinder und Jugendliche häufig von Kinderärzt*innen betreut. Doch hier tut sich bald eine Lücke auf: In den nächsten zehn Jahren werden 56 % der tätigen Kinderärzt*innen pensioniert (Haus- und Kinderärzte Schweiz, 2020).

Weiter fehlt es im Schulalltag an professioneller Unterstützung bei Notfallsituationen oder Unfällen, wie eine Erzählung einer Schulleitung des Kantons Bern zeigt: «Beim Sporttag gibt es immer wieder grössere und kleinere Unfälle. Bei uns übernimmt diese Versorgung eine Lehrperson. Meist sind alle mit diesen Situationen etwas überfordert.»

School Nurse als mögliche Lösung

Um die Schüler*innen zu begleiten, Lehrpersonen im Schulalltag zu unterstützen und die Eltern zu beraten, sind neue Versorgungsmodelle mit niederschwelligem Zugang in Schweizer Schulen notwendig. Ein Ansatz für eine adäquatere Gesundheitsversorgung

Die BFH möchte mit den Bedarf und die Erwartungen für eine mobile School Nurse mit Anstellung in einer Hausarztpraxis klären. Bild: Adobe Stock

von Schüler*innen ist dabei die School Nurse, welche Potenzial hat, mögliche Lücken zu schliessen und Lehrpersonen zu entlasten (Helfer & Zeyer, 2020). School Nurses sind Fachpersonen mit einem Bachelor- oder Masterabschluss in Pflege oder Public Health. Ihr Tätigkeitsbereich umfasst vier Themen: 1. Management von chronischen Krankheiten; 2. Triage und Behandlung von Unfällen/Notfällen; 3. Psychosoziale Gesundheit; 4. Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention. Die drei Tätigkeitsbereiche Management von chronischen Krankheiten, psychosoziale Gesundheit und Triage/Behandlung von Unfällen/Notfällen einer School Nurse zielen auf Bedarfe ab, wie sie in den Beispielen der Schulleitungen erwähnt worden sind. Im Gegensatz zu anderen Ländern, wie z.B. den USA, befindet sich die Rolle der School Nurse an Deutschschweizer Schulen in der Pionierphase (Helfer & Zeyer, 2020). Es bleibt offen, welcher Bedarf an Schulen besteht und wie eine mögliche Implementierung stattfinden könnte. Aus diesen Gründen führt die BFH von Herbst 2022 bis Sommer 2023 eine Machbarkeitsstudie durch (siehe Kasten).

Margarithe Charlotte Schlunegger
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Pflege, PhD-Studentin
margarithe.schlunegger@bfh.ch

Projekt SMiLE: Studie zu mobiler School Nurse in Deutschschweizer Schulen

Die BFH möchte mit der Studie SMiLE den Bedarf und die Erwartungen für eine mobile School Nurse mit Anstellung in einer Hausarztpraxis klären. Zudem sollen die finanziellen Rahmenbedingungen analysiert werden, um die Einflüsse und Zusammenhänge von internen und externen Faktoren auf die Innovation zu identifizieren. Die Machbarkeitsstudie wird in Zusammenarbeit mit zwei Schulen (Basis- und Oberstufe) im Kanton Bern durchgeführt. Finanziert wird die Studie durch die Südland Stiftung. Je nach Bedarf wird im Anschluss eine Interventionsstudie geplant. Für diese Studie werden noch Drittmittel benötigt.

Literatur

- Hansen, J., Klusmann, U., & Hanewinkel, R. (2020). Stimmungsbild: Lehrergesundheit in der Corona-Pandemie. Abgerufen von https://www.dak.de/dak/download/ergebnisbericht-2389012.pdf
- Haus- und Kinderärzte Schweiz. (2020). Workforce-Studie zur medizinischen Grundversorgung: Hausärztemangel – aber mit Licht am Horizont. Abgerufen von https://www.hausaerzte-schweiz.ch/fileadmin/user_upload/hausaerzteschweiz/Dokumente/Medienmitteilungen/mfe_Medienmitteilung_200924_workforcestudie.pdf
- Helfer, T., & Zeyer, A. (2020). Die School Nurse in der Schweizer Volksschule. Bildung Schweiz, 9, 30–33.
- Schmidt, S. J., Barblan, L. P., Lory, I., & Landolt, M. A. Agerelated effects of the COVID-19 pandemic on mental health of children and adolescents. European Journal of Psychotraumatology, 12(1), 1–17. https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1901407
- Stadt Zürich – Schul- und Sportdepartement. (2019). Zäme unterwegs – chronische Erkrankung und Schule. Abgerufen von https://www.stadt-zuerich.ch/ssd/de/index/gesundheit_und_praevention/schularzt/chronische_krankheiten.html
- United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF). (2021). Ein Jahr Corona: Das sind die Auswirkungen auf Kinder. Abgerufen von https://www.unicef.ch/de/ueber-unicef/aktuell/news/2021-03-10/ein-jahr-corona-auswirkungen-auf-kinder

Design Thinking: Mit spielerischem Ansatz Prozesse ermöglichen

Seit 2021 bietet die Berner Fachhochschule (BFH) den Fachkurs «Prozessgestaltung mit Design Thinking» an. Die Methode mit Kreativtechniken kommt ursprünglich aus der Produktentwicklung, doch ihre Anwendung im Gesundheitsmanagement nimmt zu. Die drei Studienleiterinnen des Fachkurses erklären im Interview, welche Vorzüge Design Thinking bietet.

Design Thinking
Die Design-Thinking-Methode stammt aus Kalifornien und verfolgt das Ziel, Services, Produkte und Prozesse zu entwickeln, die aus Anwender*innensicht überzeugend und dennoch markt- und produktorientiert sind. Der Ansatz hilft, Probleme zu lösen und neue Ideen zu entwickeln. Dabei treffen verschiedene Perspektiven aufeinander, es können neue Potenziale entdeckt und eine positive Fehlerkultur – Scheitern ist Teil des Design-Thinking-Prozesses – gefördert werden.

Die Design-Thinking-Methode hat sich im modernen Management zum Trend entwickelt. Was hat euch dazu bewogen, Design Thinking in eurem Angebot einzubinden?

Manuela Grieser: Das Departement Gesundheit der BFH legt in seinem Angebot grossen Wert auf User Involvement, also darauf, Betroffene und Angehörige in Prozesse und Produktentwicklungen miteinzubeziehen. Das Design Thinking macht dies sehr stark. Durch den spielerischen Ansatz lassen sich Prozesse und Entwicklungen aufdecken, die über kognitive Methoden nicht zugänglich oder erkennbar wären.

Jennifer Konkol: Beim Kurs geht es um Fragen, wie man zum Beispiel die Prozesse innerhalb eines Teams mit Personen, die verschiedene Ausbildungsgrade haben, zukünftig so gestaltet, dass alle gut miteinander arbeiten können. Design Thinking hilft den Teilnehmenden, an verschiedenen Anknüpfungspunkten im Veränderungsprozess in die Tiefe zu gehen, einen Perspektivenwechsel einzunehmen und nicht methodisch strukturiert an der Oberfläche zu bleiben.

Barbara Backhaus: Trotzdem gibt das Design Thinking eine gute Struktur vor, denn gerade der Tiefenprozess birgt die Gefahr, dass man sich verliert. Durch das strukturierte Vorgehen auf eine spielerische Art haben die Teilnehmenden einen Faden, an dem sie sich weiterhangeln können. Das hilft, auch sehr anspruchsvolle Themen zu behandeln. Wir wenden dabei nicht die klassische Methode des Design Thinkings mit einem Weiterjagen mittels Timeboxing an, sondern folgen dem Fluss der Gruppe. Ein klassischer Design Thinker wäre wohl entsetzt, wenn er zu uns in die Gruppe käme (lacht).

Welche Themen werden im Kurs bearbeitet?

Manuela Grieser: Dieses Jahr wurden Fragestellungen bearbeitet wie zum Beispiel «Wie kann ich mit Personen verschiedener Skills und Grades arbeiten?», «Wie kann ich mein Unternehmen oder meine Abteilung nach aussen sichtbar machen?» oder «Wie gehe ich mit Team-Fusionen um und wie können die zwei Teams zusammenwachsen?». Es sind also Themen, die aus dem Leben, aus dem Berufsalltag und aus der Organisationsentwicklung kommen.

Was macht den Kurs besonders im Vergleich zu herkömmlichen Angeboten der Prozessgestaltung?

Barbara Backhaus: Wir haben nicht nur Teilnehmende aus dem Gesundheitssystem, denn unser Angebot hat sich nach der ersten Durchführung bereits in anderen Branchen herumgesprochen. Das passt zum Angebot, denn Design Thinking verfolgt typischerweise einen heterogenen Ansatz und kann aus möglichst vielen Disziplinen und Professionen vermitteln. So fliessen auch andere Wahrnehmungen aus ganz anderen Berufen ein.

Aus welchen anderen Branchen hattet ihr Kursteilnehmer*innen? Mit welchen Fragestellungen?

Barbara Backhaus: Im letzten Kurs waren Teilnehmende aus der Energiebranche, also einem ganz anderen Feld, dabei. Grundsätzlich sind sie auf der Suche nach Methoden, die ihnen das Leben leichter machen … die es so natürlich nicht gibt (lacht). Nein, es geht oft um die eigene Haltung in Veränderungsprozessen, für die wir Modelle anbieten.

Jennifer Konkol: Ich habe den Eindruck, dass all unsere Teilnehmenden versucht haben, etwas Neues einzuführen, und dann merkten, dass dies nicht funktioniert, wenn sie es rein vom Kopf her denken, dann kommunizieren, mit ein paar Leuten besprechen und danach einführen. Normalerweise will man möglichst schnell und schlank durch einen Veränderungsprozess kommen. Und bei uns im Kurs lernen die Teilnehmenden, dass es in gewissen Phasen ungemütlich wird und knarzt, weil sie die Prozesse selbst durchlaufen. Es geht nicht darum, aus diesen schwierigen Phasen möglichst schnell rauszugehen, sondern darum, sich zu vertiefen. Denn in diesen Momenten passieren in der Gruppe ganz wichtige Prozesse, und die Teilnehmenden lernen, was sie dann tun können und worauf es ankommt. Das ist es, was unseren Kurs besonders macht.

Dann gebt ihr den Kursteilnehmer*innen das Rüstzeug, dass sie solche Prozesse selbst anstossen, moderieren und begleiten können?

Barbara Backhaus: Ja, und zwar nicht mit dem Anspruch, dass es gleich super funktionieren muss, sondern mit dem Wissen und der Erfahrung, dass es eben oft nicht so funktioniert, wie man sich das vorgestellt hat, und der Prozess seinen eigenen Weg geht. Die Teilnehmenden haben alle erlebt, dass sich ihre ursprüngliche Fragestellung änderte, und jede*r war nach dem Kurs an einem anderen Ort. Unsere Hoffnung ist es, dass die Teilnehmenden ihre Projekte in der Praxis anders angehen und ein Scheitern auch als Chance sehen, um an die eigentlichen Fragestellungen ranzukommen.

Wem würdet ihr ans Herz legen, diesen Kurs zu absolvieren?

Manuela Grieser: In der letzten Kursdurchführung nahmen Ärzt*innen, Hebammen, Physiotherapeut*innen, Pflegende und Einzelpersonen aus dem Energiebereich teil. Der Kurs ist vor allem für Menschen interessant, die bei der Einführung von Veränderungsprozessen mit konventionellen Methoden gescheitert sind. Sie lernen hier nachhaltige Lösungen zu entwickeln.

Inwiefern beeinflusst die Interprofessionalität der Kursteilnehmenden die Prozesse, die im Kurs behandelt werden?

Manuela Grieser: Der Perspektivenwechsel wird auf jeden Fall spannender, wenn Personen verschiedenster Professionen dabei sind. Egal in welchem Sektor wir arbeiten, wir kämpfen alle mit den gleichen Problemen auf der Metaebene. Weil es immer um Menschen geht, um Entwicklungen, um Ängste vor Veränderungen und Unsicherheiten.

Jennifer Konkol: Was ich auch schön finde, ist, dass die Hierarchieebenen in diesem Kurs nicht spürbar sind. Durch die Design-Thinking-Methode begegnet man sich auf Augenhöhe.

Barbara Backhaus: Das passiert immer, wenn Menschen ins Spielen kommen. Dann verlieren sich diese aufgesetzten Rollen. Die Teilnehmenden kommen in einen Flow, in dem sie sich vergessen und für sie untypische Dinge tun, sie basteln oder schauspielern. Im Spiel werden sie kreativ und gelangen an tiefere Erkenntnisse, die sie verinnerlichen können. Eine Studentin hat herausgefunden, dass sie auf der Suche nach Ideen nicht sitzen oder stehen darf, sondern hinausgehen und sich bewegen muss. Was für eine grossartige Erkenntnis!

Weitere Informationen zum gesamten Weiterbildungsangebot: bfh.ch/gesundheit/weiterbildung

Interview: Isabelle Stupnicki-Kühni, Kommunikation

Design-Thinking-Methoden bieten eine strukturierte Vorgehensweise mit spielerischen und kreativen Ansätzen. Das ermöglicht tiefe Erkenntnisse.
Bild: Adobe Stock

Barbara Backhaus, Facilitatorin, Master in Organizational Development mit dem Schwerpunkt Komplexitätsmanagement, Organisationsberatung- und Entwicklung, Dozentin Fachkurs Prozessbegleitung mit Design Thinking, **kreativeloesungswege.ch**

Jennifer Konkol, Master in Wirtschaftspsychologie mit dem Schwerpunkt Arbeits- und Organisationspsychologie, Organisationberatung- und Entwicklung, Facilitatorin, Dozentin Fachkurs Prozessbegleitung mit Design Thinking, **funkenspruehen.ch**

Manuela Grieser, Studienleiterin, Diplompflegewirtin, MA Erwachsenenbildung, Facilitatorin

Erfahren Sie mehr zum Fachkurs Prozessgestaltung mit Design Thinking

News

Die BFH erfasst im Auftrag der SWICA die Datenlage zu Präsentismus in der Schweiz.

Die BFH konnte aufzeigen, dass die Betreuungsgutsprachen im Alter in Bern einen Beitrag zum Erhalt der Lebensqualität leisten.

BFH fördert interdepartementale Forschung

Innovationen entstehen oft in der Zusammenarbeit von Expert*innen aus verschiedenen Disziplinen. Kooperationen an diesen Schnittstellen will die Berner Fachhochschule gezielt stärken. Mit dem neuen Fördergefäss «Junior Scholars Program: BFH transversal» unterstützt die BFH junge Forscher*innen und deren überdepartementale Forschungsarbeit.
bfh.ch/foerderung-bfh-transversal

Nachhaltige Lösungen für ein gesundes Arbeitsklima

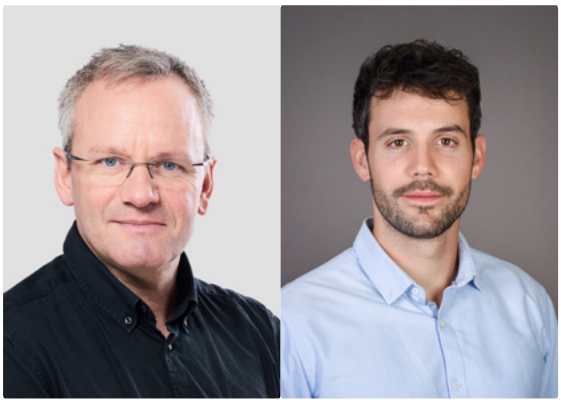
Arbeiten, obwohl man krank ist – dieses Verhalten wird als Präsentismus bezeichnet. Ein Forschungsprojekt der Berner Fachhochschule erfasst die Datenlage zu Präsentismus in der Schweiz und ermöglicht so, Lösungsansätze zu entwickeln, um das «Arbeiten um jeden Preis» zu verhindern. Warum dies wichtig ist, erläutern Auftraggeberin SWICA sowie KFC Schweiz, eines der teilnehmenden Unternehmen in einem Video. Interessierte Unternehmen können sich weiterhin für eine Teilnahme an der Studie anmelden.
bfh.ch/loesungen-fuer-gesundes-arbeiten

Betreuung im Alter: Betreuungsgutsprachen zeigen Wirkung

Senior*innen in bescheidenen finanziellen Verhältnissen können seit 2019 in der Stadt Bern Unterstützungsbeiträge für Angebote wie Mahlzeiten- oder Besuchsdienste beantragen. Die von der BFH durchgeführte Evaluation des dreijährigen Pilotprojekts zeigt, dass die Gutsprachen einen Beitrag zum Erhalt von Lebensqualität und Selbstständigkeit leisten und eine Lücke im Finanzierungssystem der Betreuung im Alter schliessen konnten. Das Projekt soll nun in ein Regelangebot überführt werden.
bfh.ch/betreuungsgutsprachen-im-alter

Geburtsvorbereitung für Migrantinnen

Der Berner Verein Mamamundo bietet seit zehn Jahren Kurse zur Geburtsvorbereitung für Migrantinnen in ihrer Muttersprache an. Neu auch für die vielen Ukrainerinnen, die schwanger in die Schweiz geflüchtet sind. In einem «10vor10»-Beitrag des Schweizer Fernsehens SRF sprach kürzlich unter anderem BFH-Mitarbeiterin Anja Hurni über die Wichtigkeit dieses Angebots.
bfh.ch/mamamundo



Haben erfolgreich das Doktorat abgeschlossen: Nathanael Lutz und Slavko Rogan.

Posterpreis für Elena Camenzind zum Thema Sedation Practitioners. Bilder: BFH

Abschluss von Doktorat: Slavko Rogan und Nathanael Lutz

Slavko Rogan, Dozent und Ressortleiter Qualifikation und Prüfungen im Bachelor-Studiengang Physiotherapie, sowie Nathanael Lutz, Dozent und Co-Ressortleiter Wissenschaftliches Arbeiten und Bachelorthesis im Bachelor-Studiengang Physiotherapie, haben ihr Doktorat an der Freien Universität Brüssel erfolgreich abgeschlossen. Slavko Rogan hat sich mit der Effektivität von selbstgesteuertem Lernen bei Bachelorstudierenden der Physiotherapie beschäftigt. Für ihn ist es bereits der zweite Doktortitel. Nathanael Lutz widmete seine Doktorarbeit ökonomischen Aspekten von Gesundheitsentwicklung in Organisationen.

Erste MSc-Absolventinnen in Ernährung und Diätetik im Teilzeitstudium

Nachdem im März die ersten Vollzeitstudentinnen ihren Master of Science in Ernährung und Diätetik an der BFH abgeschlossen haben, präsentierten Ende Juni die Teilzeitstudentinnen der ersten Kohorte 2019 ihre spannenden und praxisrelevanten Masterthesen als Abschluss ihres Studiums. Das Vollzeitstudium des Master-Studiengangs Ernährung und Diätetik dauert drei Semester und das Teilzeitstudium in der Regel sechs Semester, kann aber bis auf neun Semester ausgedehnt werden, um so eine grösstmögliche Flexibilität und Vereinbarkeit mit der Arbeitstätigkeit zu ermöglichen.

Auszeichnung für Publikation «Sedationen – ein Pilotversuch zu einer neuen Rolle in der Pflege»

Elena Camenzind ist Leiterin Anästhesiepflege und Pflegeexpertin MScN am Inselspital Bern und durfte an der Drei-Länder-Tagung des VFWG Anfang Mai eine Auszeichnung für das Poster der Publikation «Sedationen – ein Pilotversuch zu einer neuen Rolle in der Pflege» entgegennehmen. Sie stellte darin dar, wie für die Durchführung der Sedation während endoskopischer Eingriffe sogenannte Sedation Practitioner (SP) eingesetzt werden könnten und damit die Versorgungsqualität erhöht werden könnte.
bfh.ch/neue-rolle-pflege-auszeichnung

Angela Blasimann Schwarz gewinnt Sports Travel Award 2022

Angela Blasimann Schwarz, Co-Leiterin des Bachelor-Studiengangs Physiotherapie, hat als PhD-Kandidatin mit ihrem Kongressbeitrag zu den Forschungsresultaten aus dem Sensorimotor-Knee-Projekt der Stiftung Lindenhof Bern den diesjährigen Sports Travel Award 2022 gewonnen. Mit dem Award unterstützt das Journal «Sports» ihre Teilnahme am 4. Weltkongress für Sportphysiotherapie in Nyborg, Dänemark.

Renommierter Preis für die Forschungsgruppe Neuromuskuläre Kontrolle der BFH

Die Forschungsgruppe Neuromuskuläre Kontrolle der angewandten Forschung und Entwicklung Physiotherapie der Berner Fachhochschule erzielte am 37. Jahreskongress der Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin in Berlin den zweiten Platz im Poster-Wettbewerb. Erstautor Heiner Baur erläutert im Interview den Inhalt des Posters und die Bedeutung des Preises.
bfh.ch/preis-physiotherapie

Events

Tag zur Berufsidentität – Workhsop «Unsere Berufsidentität»

Am Tag der Berufsidentität des Schweizerischen Verbands der Ernährungsberater*innen festigen die Teilnehmenden das gemeinsame Verständnis für wichtige Trends rund um ihre Profession und entwickeln Lösungsansätze für die künftige Realität des Gesundheitssystems. Die Themenschwerpunkte werden sein: Advanced Practice Dietitians APD, Qualitätsstrategie des Bundes und ihre Auswirkungen auf unsere Profession sowie Tarife und Tarifverhandlungen.

Anmeldeschluss ist am 30. September 2022.
14. Oktober 2022
9.15 bis 16.45 Uhr
Berner Generationenhaus
svde-asdd.ch/svde-kurs

MAS-Symposium «Exploring Expertise»

Wie unterschiedliche Expertisen in Praxis, Forschung und Lehre interagieren, wird am interaktiven Forschungssymposium «Exploring Expertise» mit internationalen Gästen aus sozial-, pflege- und gesundheitswissenschaftlicher Perspektive diskutiert. Die BFH ist Gastgeberin dieses von MAS Medical Anthropology Switzerland organisierten Symposiums. Interessierte Gäste aus Forschung, Praxis, Interessen-/Peer-Organisationen und der breiten Öffentlichkeit sind herzlich eingeladen, mitzudiskutieren. Das Symposium findet in englischer Sprache statt.

20.–21. Oktober 2022
10.00 bis 17.30 Uhr
Berner Fachhochschule BFH, Bern
bfh.ch/gesundheit/mas-symposium

Treffpunkt Gesundheitsforschung Pflege

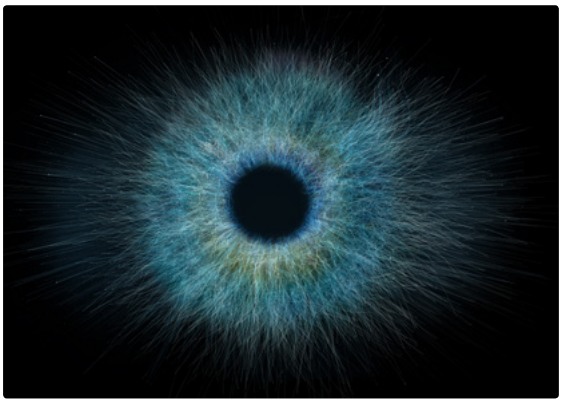
An der Veranstaltungsserie «Treffpunkt Gesundheitsforschung» informiert und diskutiert der Fachbereich Pflege der BFH mit Ihnen über Forschungsergebnisse der angewandten Forschung und Entwicklungen. Die Veranstaltung dauert jeweils nur eine halbe Stunde und findet online statt. Der nächste Treffpunkt widmet sich dem Thema Technologie und Gesundheit.

3. November 2022
16.00 bis 16.30 Uhr
bfh.ch/treffpunkt-gesundheitsforschung

Master-Event 2022: Karrieremöglichkeiten mit dem Master of Science in Physiotherapie

Expert*innen der Physiotherapie sprechen bei einer Podiumsdiskussion über ihre Laufbahn und zeigen unterschiedliche Berufsperspektiven nach einem Master-Studium auf. Im Gespräch mit unseren Gästen gehen wir auf die unterschiedlichen beruflichen Fachrichtungen, Themen und Perspektiven mit einem Master of Science in Physiotherapie ein. Am anschliessenden Apéro besteht die Möglichkeit für weiteren persönlichen Austausch.

10. November 2022
17.30 bis 19.30 Uhr
Berner Fachhochschule BFH, Schwarztorstrasse 48, Bern, Raum 004
bfh.ch/master-physiotherapie



6. Fachtagung Geburtshilfe: «Chronische Erkrankungen in der Schwangerschaft – who cares?»

Die Fachtagung nimmt sich der Thematik der chronischen Erkrankungen während der Schwangerschaft an. Die meist interprofessionell ausgerichteten Beiträge greifen Themen aus der Rheumatologie, Endokrinologie, Immunologie sowie Kardiologie auf.

17. November 2022
13.15 bis 19 Uhr
Lindenhofspital Bern und online
Anmeldung bis 1. November 2022 unter
bfh.ch/fachtagung-geburtshilfe

Fokus Gesundheit zum Thema Advanced Practice

Am nächsten Fokus Gesundheit sprechen wir mit Menschen aus der Praxis, Gesundheitspolitiker*innen wie auch Behördemitgliedern über die Advanced-Practice-Rollen: Was bringen sie, und was braucht es für ihre Implementierung? Durch den Abend begleitet Cornelia Kazis.

1. Dezember 2022
17.30 bis 19.30 Uhr
National Bern (Theatersaal)
Anmeldung und weitere Informationen unter
bfh.ch/fokus-gesundheit

Infoveranstaltungen zu unseren Master-Studiengängen

Die Anmeldungen zu den Master-Studiengängen sind ab 1. Oktober 2022 möglich.

Master of Science in Physiotherapie

10. Oktober 2022
5. Dezember 2022
19. Januar 2023
15. März 2023
Jeweils 19 bis 20 Uhr
bfh.ch/master-physiotherapie

Master of Science in Pflege

27. Oktober 2022
8. Dezember 2022
19. Januar 2023
2. März 2023
5. April 2023
Jeweils 17.15 bis 18.15 Uhr
bfh.ch/master-pflege

Master of Science in Ernährung und Diätetik

27. Oktober 2022
17. November 2022
17. Januar 2023
9. Februar 2023
Jeweils 18 bis 19 Uhr
bfh.ch/master-ernaehrung

Master of Science Hebamme

Via Podcast
bfh.ch/master-hebamme

Berner Fachhochschule
Departement Gesundheit
Murtenstrasse 10
3008 Bern

Haben Sie Anmerkungen zum Magazin frequenz
oder möchten Sie Ihr Abonnement anpassen?

Kontaktieren Sie uns unter:
kommunikation.gesundheit@bfh.ch

FRIENDLY WORK SPACE

INSTITUTIONELL AKKREDITIERT NACH
HFKG 2017–2024
swissuniversities

EFQM Member
Shares what works.

Impressum

Herausgeberin: Berner Fachhochschule BFH, Departement Gesundheit, ISSN 2297-1084
Erscheinungsweise: 3-mal jährlich
Auflage: 8 000 Ex.
Redaktion: Nicole Schaffner, Sandro Nydegger
Fotos: Sandro Nydegger, Adobe Stock und weitere

Layout: Heinz Reber
Lektorat: Christine Hinnen, Katja Wey
Druck: Merkur Druck AG, Langenthal
Copyright: Texte und Bilder sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Redaktion.
Abonnement: bfh.ch/gesundheit/frequenz