

1000 Tage Doppelprofessur in der Grundversorgung Pharmazie und Medizin

Seit dem Jahr 2020 besitzt die Universität Bern eine Doppelprofessur in der Grundversorgung Pharmazie und Medizin. In dieser Funktion engagieren sich Prof. Dr. med. Dr. phil. Sven Streit und Prof. Dr. phil. Alice Panchaud. Die beiden Professoren sind ambitioniert, durch einen starken Fokus auf Interprofessionalität Brücken zwischen der zukünftigen Ärzteschaft und Apothekerschaft zu schlagen. Sie trafen doc.be zum grossen Doppelinterview und berichteten von den bisherigen Erfolgen und ihren Lösungsansätzen für eine effektivere Grundversorgung.

Text: Nicolas Felber, Verantwortlicher Printmedien
BEKAG

Bilder: Keystone und zVg

Das Interview fand am 14. September statt.

Frau Panchaud, Herr Streit, wie haben Sie die letzten 1000 Tage erlebt und was sind die Ereignisse oder Erinnerungen, die ihn am meisten im Kopf geblieben sind?

Alice Panchaud: Die 1000 Tage bestanden aus viel Spass, aber auch aus viel Arbeit. Was ich durch die Zusammenarbeit mit Sven am meisten gemerkt habe, ist, dass unsere beiden Berufe die gleichen Probleme haben und dass wir gemeinsam stärker sind. Das spüre ich jeden Tag. Die Zusammenarbeit, die wir nun etablieren wollen, soll nicht nur uns, sondern auch die kommenden Generationen stärken.

Was war die bedeutendste Erkenntnis für Sie, Herr Streit?

Sven Streit: Alice hat die wichtigsten Punkte bereits vorweggenommen (lacht). Als Ärzteschaft im Gesundheitssystem des Kantons Bern erleben wir tagtäglich die Probleme, die darin existieren. Wenn wir uns besinnen, wer unsere Partner in diesem System sind, erkennen wir schnell, dass die Apothekerinnen und Apotheker an vorderster Front mit dabei sind und dieselben Probleme haben wie wir: Wenn wir erfolgreich sein wollen, müssen wir im Sinne der Interprofessionalität zusammenarbeiten, insbesondere für unsere Patientinnen und Patienten. Mein persönliches Highlight der letzten 1000 Tage ist aber das Team, das wir auf die Beine gestellt haben. Es ist eine vielseitige Gruppe, die aus verschiedenen Berufen und mehreren vertretenen Sprachregionen besteht, aber alle tragen ein gleiches Feuer für Interprofessionalität in sich.

Sie haben nun die positiven Aspekte der letzten 1000 Tage genannt, aber wo lagen die Herausforderungen, die Doppelprofessur überhaupt zu realisieren?

Sven Streit: Eine grosse Herausforderung war definitiv die Koordination der Zusammenarbeit. Dies erfordert einen grossen Aufwand, da die verschiedenen Studiengänge etablierte Stundenpläne haben und eine Verschränkung dieser organisatorisch sehr anspruchsvoll ist. Um eine Hausärztin und eine Apothekerin zusammen auszubilden, sei es nun in einer Vorlesung oder durch eine innovative Lernform, muss ein grosser Aufwand geleistet werden, der nicht nur Herzblut, sondern auch viele Stunden Arbeit erfordert.

«Ich habe bereits jetzt Absolventinnen oder Absolventen am Telefon, wenn ich in meinem Berufsalltag mit einer Apotheke telefoniere.»

Frau Panchaud, wo lagen die Stolpersteine in der Finanzierung?

Alice Panchaud: Als wir angefangen haben, war das Budget bereits da, aber jetzt müssen wir es erneuern. Dies ist unsere grosse Herausforderung für die nächsten sechs Monate. Wenn man innovativ arbeitet, stösst man nicht immer auf Verständnis. Unsere Arbeit oder unser Ziel wird noch nicht von allen verstanden und dementsprechend ist es eine wichtige Aufgabe, Überzeugungsarbeit zu leisten. Dafür ist es aber umso schöner, wenn uns dies gelingt, und wir neue Unterstützer mit ins Boot holen können.

Sven Streit: Hierbei hilft uns das Feedback der Apothekerinnen und Apotheker, die unsere Studierenden in den Praktika betreuen. Es ist generell sehr positiv und wir hören öfters, dass es Spass macht mit «denen aus Bern» zu arbeiten.

Sehen Sie Vorteile für die Studierenden, die in die Praxis übergehen?

Sven Streit: Das ist etwas, das mir als Hausarzt speziell Freude macht. Wir haben 2020 begonnen und ich habe bereits jetzt Absolventinnen oder Absolventen am Telefon, wenn ich in meinem Berufsalltag mit einer Apotheke telefoniere. Was wir machen, ist nicht nur Theorie, die nicht alltagstauglich ist, sondern eine kleine Revolution. Wir ebnen den Weg für gelebte Interprofessionalität.

Sehen Sie dementsprechend, dass Absolventinnen und Absolventen auch im Kanton Bern weiterpraktizieren?

Sven Streit: Ich habe hierzu noch keine Zahlen, aber wir beginnen an der Universität Bern diese zu sammeln. In meiner persönlichen Beobachtung aber sehe ich, dass einige Studierende, die wir ausbildeten, nun in Bern arbeiten. In mehreren Apotheken trifft man auf bekannte Gesichter.

Befassen sich die Studierenden exklusiv mit interprofessioneller Materie in ihren Masterarbeiten und Studienprojekten? Resultieren auch Dissertationen aus den Forschungsprojekten?

Alice Panchaud: In der Zusammenarbeit mit Sven wollen wir neue Modelle entwickeln, die sich mit Interprofessionalität befassen. Aus unserer Sicht ist Interprofessionalität nur möglich, wenn man klare Modelle hat, durch die man aufgezeigt bekommt, wie die Zusammenarbeit organisiert sein sollte. Es muss jedem Leistungserbringer in der Zusammenarbeit klar sein, welche Rolle er selbst erfüllt und welche Rolle die anderen Leistungserbringer innehaben. Nur so kann es funktionieren und hierfür brauchen wir diese Modelle. Momentan betreuen wir beispielsweise ein grosses Projekt zu Hypertonie. Natürlich gibt es auch Projekte, die nicht die Interprofessionalität im Fokus haben, aber auch hier geben wir den Studierenden interprofessionelle Inputs. So können wir bessere Projekte und bessere Forschung garantieren.

Sven Streit: Für die Doppelprofessur wurden Mittel für die Lehre aber auch Mittel für die Forschung gesprochen. Wir befinden uns gerade in der Prüfungsphase der Masterstudierenden und etwa 20–30% der angehenden Apothekerinnen und Apotheker dieses Jahrganges haben ihre Masterarbeit bei uns geschrieben. Ein gewisser Teil der Mittel ist auch für Doktorate (PhD) bestimmt. Das Erlangen dieser Unterstützung ist sehr kompetitiv, deshalb sind wir besonders froh, dass es uns gelungen ist, sie zu erhalten. Wir bieten unseren PhD-Kandidaten an, dass sie Teilzeit in Apotheke oder Praxis arbeiten können. Dies ist aufgrund des momentanen Fachkräftemangels essenziell. So können wir helfen, akademische Karrieren aufzubauen, ohne die Versorgung zu gefährden.

Alice Panchaud: Diese Vereinbarkeit von Theorie und Praxis ist ein Kernbestandteil unserer Doppelprofessur. Wir wollen keine Studierenden, die nur forschen und anschliessend nicht zurück in die Praxis gehen.



Interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen der Ärzteschaft und der Apothekerschaft. Die Zukunft der Grundversorgung?

Sven Streit: Es ist unsere Überzeugung und Vision, dass man gleichzeitig akademisch und praktisch tätig sein kann. Nur so kommen wir vorwärts. Wir nehmen an genügend Meetings teil, in denen die Teilnehmenden keine Ahnung von der Praxis haben. Die Personen, die wir in unserem Programm ausbilden, wissen aber genau, wie die praktische Arbeit abläuft. Sie haben das nötige Wissen und die geforderten Fertigkeiten, um in der Praxis tätig zu sein, im Studium erarbeitet.

In einem früheren Interview haben Sie gesagt, dass es keinen Konkurrenzkampf zwischen Apothekerschaft und Ärzteschaft gibt. Haben sich die beiden Parteien in den letzten Jahren angenähert?

Alice Panchaud: (lacht) Wir haben hierfür sicherlich noch viel zu tun. Persönlich hatte ich nie Probleme damit, mit Ärzten zusammenzuarbeiten. Stand heute haben wir in der Primärversorgung viel zu viel Arbeit und zu wenig Fachpersonal. Konkurrenzkämpfe oder Konflikte verschlimmern diese Zustände nur noch. Was es braucht, ist das genaue Gegenteil: Zusammenarbeit. Genau für diese benötigte, organisierte Zusammenarbeit entwickeln wir unsere Modelle. Ich denke, dass das angebliche gegenseitige Misstrauen daraus entsteht, dass man nicht weiss, wie das Gegenüber arbeitet oder was das Gegenüber einem liefern kann. Deshalb ist es für uns wichtig, eine interprofessionelle Zusammenarbeit durch Modelle zu organisieren. Das Schlagwort «Interprofessionalität» nur immer wieder zu wiederholen, aber keine Taten folgen zu lassen, wird niemandem etwas nützen. Durch die Doppelprofessur können wir diesen Prozess unterstützen und die Versorgung der Zukunft gestalten.

Sie bilden durch ihre Doppelprofessur Apothekerinnen und Apotheker aus. Wie stellen Sie sicher, dass das Wissen auch die Ärzteschaft erreicht?

Sven Streit: Das ist ein Prozess, der momentan in der Schweiz und speziell in Bern im Gange ist. Es braucht einfach Zeit, diese Studiengänge zu organisieren. Um zwischen den einzelnen Studiengängen Zonen für Interprofessionalität zu schaffen, werden einige Jahre benötigt. Wir haben diesen Prozess seit Anfang der Doppelprofessur im Hinterkopf und organisieren regelmässig Treffen und Austauschformate, um den interprofessionellen Austausch während des Studiums zukünftig zu gewährleisten.

Wie können klinische Pharmazeutinnen und Pharmazeuten das Gesundheitssystem entlasten?

Sven Streit: Ich bin ein grosser Verfechter der Versorgungskette. Diese fängt bei den Gemeinden und Samaritern an und geht über die Apotheke und den Hausarzt bis zum Spezialisten oder zur Notfallstation. Wir haben aber alle dasselbe Problem: Fachkräftemangel. Wir müssen die Patientinnen und Patienten besser auf die verschiedenen Elemente der Versorgungskette verteilen. Es braucht eine smarte Medizin, in der die richtigen Fälle von der richtigen Stelle behandelt werden.

Alice Panchaud: Das sehe ich genauso. Wir haben zu viel Arbeit und dementsprechend sollten wir kein Konkurrenzdenken befeuern. Wenn man sich nicht kennt oder nicht vertraut, hat man das Gefühl, dass das Gegenüber einem etwas wegnehmen will. Dies ist aber



Prof. Dr. med. Dr. phil. Sven Streit und Prof. Dr. phil. Alice Panchaud

während eines Versorgungsengpasses nicht der Fall! Hier braucht es die wissenschaftlich fundierte Interprofessionalität, um die Versorgung entlang der Kette zu organisieren. Man muss eine gemeinsame Sprache sprechen. Deshalb ist der gemeinsame Unterricht an der Universität so essenziell. Die Gesundheitsversorger lernen sich so bereits während des Studiums besser kennen und verstehen.

«Es braucht die wissenschaftlich fundierte Interprofessionalität, um die Versorgung entlang der Kette zu organisieren.»

Wie etabliert ist das Konzept einer geteilten Praxis zwischen einer Apothekerin und einer Hausärztin in der Schweiz? Gibt es andere Ansätze, um eine Zusammenarbeit der beiden Parteien zu unterstützen?

Sven Streit: Das ist eine grosse Chance. Wir brauchen in der Schweiz aufgrund ihrer Regionalität aber lokal funktionierende Modelle und keine top-down-Lösungen. In meiner Region gibt es beispielsweise eine Hausarztpraxis, die mit einer Apotheke zusammenarbeitet. In Konolfingen haben wir zusätzlich einen interprofessionellen Qualitätszirkel gegründet. Dies empfehle ich allen Leserinnen und Lesern des doc.be, da es einfach umsetzbar und höchst effektiv ist. Man kann sich regelmässig alle paar Monate treffen und sich bezüglich Behandlungsprozessen und Methoden

austauschen, um eine gemeinsame Vorgehensweise zu entwickeln. Es braucht auf die entsprechende Region zugeschnittene Modelle, aber die Apothekerschaft und Ärzteschaft können bereits heute mit deren Umsetzung beginnen.

Würden Sie zustimmen, Frau Panchaud, dass bei der Basis angefangen werden muss?

Alice Panchaud: Unbedingt! Es kann nicht von oben herab reguliert werden, wenn man nicht weiss, wie die regionalen Verhältnisse aussehen. Ich bin komplett davon überzeugt, dass der Fortschritt bei der Basis starten muss.

Sven Streit: Dieser Prozess hat schon begonnen. Ich habe mit einem Hausarzt Kollegen gesprochen, der dies bereits seit 20 Jahren so praktiziert. Wir praktizieren nicht in einem Gesundheitswesen, in dem wir alle isoliert arbeiten – wir müssen zusammenarbeiten. In unserem Studiengang vermitteln wir das Wissen und das entsprechende Mindset für diese Art der interprofessionellen Medizin und bieten ihr ein akademisches Zuhause.

Sie haben die Vorteile Ihrer Doppelprofessur eindrücklich dargestellt. Sehen Sie Potenzial für weitere Doppelprofessuren? Welche Studiengänge könnte man noch kombinieren?

Sven Streit: Ich möchte so beginnen: Jedes Leadership-Seminar vermittelt den Teilnehmenden, dass es einen «Collaborative Leader» braucht. Monoprofessionelle top-down-Ansätze sind vorbei. Die Welt ist interprofessionell. In meinem Bereich könnte ich mir eine

Doppelprofessur zwischen der klinischen Tätigkeit und der technischen Ebene vorstellen – beispielsweise für die digitale Transformation der Medizin. Recht und Medizin wäre ein weiterer interessanter Ansatz. Ich sehe viele Chancen für erfolgreiche Doppelprofessuren.

Alice Panchaud: Ich teile Svens Meinung. Man kann nicht mehr mit einem Mindset und einem Ziel fortfahren. Zukünftig müssen Skills aus verschiedenen Bereichen beherrscht werden und hierfür sind Doppelprofessuren eine zielführende akademische Lösung.

Was können die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte dazu beitragen, dass die Interprofessionalität gestärkt wird?

Sven Streit: Da kann man auf verschiedenen Ebenen aktiv werden. Eine der einfachsten Möglichkeiten: Sie können bereits heute ihre nächste Apotheke anrufen und fragen, ob sie einen Tag zuschauen dürfen. Ein nächster Schritt wäre die Gründung eines regionalen interprofessionellen Qualitätszirkels. Wenn dann plötzlich Forschungsfragen auftauchen, kann man sich mit uns in Verbindung setzen und wir klären anschließend ab, ob sich die Fragestellung in einer Masterarbeit behandeln lässt. Durch diese einfachen Schritte kann gewährleistet werden, dass man die Arbeitsweise der regionalen Partner im Gesundheitswesen kennt, dass man miteinander spricht und dass man gemeinsam an einer interprofessionellen Zukunft arbeitet.

Alice Panchaud: Das ist eine schwierige Frage, da die Fachpersonen im Gesundheitswesen bereits so viel zu tun haben. Eine Möglichkeit ist aber, dass man uns unterstützt, wenn wir Forschungsprojekte betreuen, die die Basis tangieren. Es ist wichtig, dass die niedergelassene Ärzteschaft neugierig bleibt. Es wird sich in der Grundversorgung zukünftig sehr viel ändern und wir brauchen Leute, die diesen Prozessen positiv gesinnt sind und mitmachen. Wir können dies nicht allein machen; wir brauchen die Basis.

Sven Streit: Es braucht Mut und Optimismus. Wir haben alle zu viel Arbeit; das ist klar. Ich verstehe, dass wir oftmals keine Valenzen für zusätzliche Meetings oder Besprechungen haben. Ich glaube aber, dass wir durch einen kontinuierlichen Austausch zwischen Ärzteschaft und Apothekerschaft Wege finden werden, um uns gegenseitig zu entlasten. Folgendes habe ich durch meine Erfahrungen mit dem interprofessionellen Qualitätszirkel und unseren Forschungsprojekten erkannt: Am Anfang braucht es einen Aufwand, aber dann folgt eine Entlastung.

Prof. Dr. med Dr. phil. Sven Streit

Neben seiner Verantwortung als Vertreter der Medizin in der Doppelprofessur betreibt Sven Streit diverse Forschungsprojekte in der (interprofessionellen) Grundversorgung. Dies hindert ihn aber nicht daran, weiterhin als Hausarzt in Konolfingen tätig zu sein. Er vertritt somit die Vereinbarkeit von akademischer Tätigkeit und Arbeit in der Praxis, die das von ihm betreute PhD-Programm jungen Akademikern anbietet.

Prof. Dr. phil. Alice Panchaud

Nach dem Abschluss ihres PhD an der Universität de Lausanne war Alice Panchaud über mehrere Jahre die Chefapothekerin des Swiss Teratogen Information Service STIS. Durch ihre langjährige praktische Erfahrung erlebte sie aus erster Hand, wie wichtig Interprofessionalität in der Grundversorgung ist. Diese Erkenntnisse lässt sie nun als Vertreterin der Pharmazie in die Doppelprofessur einfließen.