

Definition des Begriffs «Interprofessionalität» im Gesundheitswesen im Schweizer Kontext

Zusammenfassung des Schlussberichts

Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit

Michèle Gerber, Christian Rüefli

Bern, 14. April 2021

Impressum

Vertrags-Id / Aktenzeichen	142003986 / 221-33/34
Laufzeit des Forschungsmandats:	September 2020 – April 2021
Datenerhebungsperiode:	Oktober 2020 – Januar 2021
Leitung Evaluationsprojekt im BAG:	Cinzia Zeltner (wissenschaftliche Mitarbeiterin, Sektion Weiterentwicklung Gesundheitsberufe)
Begleitgruppe BAG (Abteilung Gesundheitsberufe):	Bernadette Häfliger Berger (Abteilungsleiterin) Déborah Prisi Brand (Sektionsleiterin Weiterentwicklung Gesundheitsberufe) Lara De Simone (wissenschaftliche Projektmitarbeiterin)
Zitiervorschlag:	Gerber, Michèle und Rüefli, Christian (2021). Definition des Begriffs «Interprofessionalität» im Gesundheitswesen im Schweizer Kontext. Bern: Bundesamt für Gesundheit.
Korrespondenzadresse:	Büro Vatter, Politikforschung & -beratung; Gerbergasse 27, CH-3011 Bern

Zusammenfassung

Gegenstand, Ziele und Fragestellungen der Studie

Interprofessionalität gilt als ein wichtiger Ansatz, um eine wirksame, patientenzentrierte, effiziente und qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung zu gewährleisten. Sie enthält zwei komplementäre Elemente: zum einen die interprofessionelle Bildung, zum anderen die interprofessionelle Zusammenarbeit bzw. Berufspraxis (IPZ). Es gibt verschiedene Hinweise darauf, dass der Begriff «Interprofessionalität» in Wissenschaft und Praxis unterschiedlich ausgelegt und verwendet wird. Das Konzept steht zudem in Zusammenhang mit weiteren gesundheitspolitischen (z.B. integrierte bzw. koordinierte Versorgung, Task Shifting) und professionstheoretischen (Inter- und Transdisziplinarität; Multiprofessionalität etc.) Konzepten, wobei die Abgrenzungen teilweise unklar sind. Unterschiedliche Auslegungen desselben Begriffs können eine Hürde für konkrete interprofessionelle Zusammenarbeit und für die Anwendung bestehender Instrumente darstellen, aber auch fachliche und politische Diskussionen über die Weiterentwicklung der Organisation der Gesundheitsversorgung erschweren, weil die beteiligten Akteure unter Umständen divergierende Haltungen, Ansprüche, Ziele oder Forderungen damit verbinden.

Vor diesem Hintergrund sollte die vorliegende Studie zur Klärung und Analyse der verschiedenen Auffassungen der Begriffe der interprofessionellen Bildung und Berufspraxis bei den Akteuren der Bildung und Berufspraxis im Schweizer Gesundheitswesen beitragen. Die Ergebnisse sollen dem BAG dabei helfen, eine klare Position zum Verständnis des Begriffs zu beziehen und mit den massgebenden Partnerinnen und Partnern die gesundheits- und bildungspolitische Diskussion zur Förderung einer wirksamen, patientenzentrierten und qualitativ hochwertigen interprofessionellen Gesundheitsversorgung aufzunehmen.

Vorgehen

Für die Studie kamen drei aufeinander aufbauende empirische Bausteine zum Zuge: Anhand einer *Literaturanalyse* wurden unterschiedliche Auslegungen, Verwendungen und verschiedene definitorische Elemente des Begriffs «Interprofessionalität» identifiziert und der Begriff von anderen ähnlichen Konzepten abgegrenzt. In diese Analyse flossen hauptsächlich Konzeptpapiere und Grundlagenstudien im schweizerischen Kontext ein. Telefonische *Experteninterviews* mit sieben ausgewählten Fachpersonen aus Berufspraxis und Bildung dienten dazu, weitere Aspekte und Facetten von Interprofessionalität abzuleiten, mögliche Probleme zu erheben, die sich durch unterschiedliche Auslegeformen ergeben und die Grenzen von Interprofessionalität genauer abzustecken. Um ein umfassendes Bild zu erhalten, wie der Begriff von Akteuren der Bildung und Berufspraxis im Schweizer Gesundheitswesen verstanden wird, folgte in einem dritten Schritt eine breit und offen angelegte *Online-Befragung* von Akteuren aus Bildung und Berufspraxis des Schweizer Gesundheitswesens. Insgesamt wurden 496 Personen und Organisationen zur Teilnahme an der Befragung eingeladen. 350 Personen haben die Umfrage vollständig ausgefüllt und wurden für die Analyse berücksichtigt.

Ergebnisse

Begriffsdefinition

Wie wird der Begriff der interprofessionellen Bildung bzw. Berufspraxis in der Schweiz von involvierten Akteuren ausgelegt?

Inwiefern ergeben sich Unterschiede in der Auslegung von Interprofessionalität zwischen den befragten Akteuren und der WHO-Definition? Lässt sich z.B. eine Ergänzung oder eine Konkretisierung der WHO-Definition erkennen?

Lassen sich Mehrheitsmeinungen beobachten und wenn ja, welche?

Im schweizerischen Kontext erweist sich die Definition der WHO von Interprofessionalität als einflussreicher Bezugspunkt. Gemäss dieser umfasst Interprofessionalität zwei komplementäre Elemente: *interprofessionelle Bildung* von Gesundheitsfachpersonen schafft die Grundlage für gelingende *interprofessionelle Zusammenarbeit bzw. Berufspraxis*. Eine grosse Mehrheit der Befragungsteilnehmenden stützt diese Komplementarität.

Gemäss der vorgenommenen Befragung zeichnet sich das in der Schweiz vorherrschende Verständnis von interprofessioneller Berufspraxis durch folgende Merkmale aus, die kumulativ gegeben sein müssen:

- Angehörige verschiedener Berufsgruppen arbeiten nicht unabhängig voneinander an der Versorgung von Patientinnen und Patienten, sondern gemeinsam.
- Die Beteiligten interpretieren Informationen und treffen Entscheidungen über das Vorgehen gemeinsam.
- Die Zusammenarbeit führt zu Ergebnissen, zu denen keine Berufsgruppe für sich allein hätte kommen können.
- Die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Berufen erfolgt auf Augenhöhe, die Rollen der Beteiligten werden gemeinsam geklärt.
- Patientinnen und Patienten werden einbezogen.

Die Ausgestaltung und Inhalte der Zusammenarbeit sind somit wichtige definitorische Merkmale von Interprofessionalität. Die genannten Merkmale helfen auch, die Unterscheidung von Interprofessionalität und anderen Begriffen und Konzepten zu schärfen.

Eine grosse Mehrheit der Befragungsteilnehmenden charakterisiert Bildung nur dann als interprofessionell, wenn Personen aus verschiedenen Berufsgruppen miteinander unterrichtet werden *und* dabei Inhalte vermittelt werden, die auf die Befähigung zu interprofessioneller Zusammenarbeit ausgerichtet sind.

Inwiefern grenzen die involvierten Akteure den Begriff der Interprofessionalität von anderen Konzepten ab?

Wie sowohl die Experteninterviews als auch die Online-Befragung zeigen, fällt es einem Teil der befragten Fachpersonen schwer Interprofessionalität von anderen, verwandten Konzepten abzugrenzen. Diese Abgrenzung wird auch in der Fachliteratur unterschiedlich vorgenommen. Somit lässt sich eine oftmals undifferenzierte Begriffsverwendung feststellen. Im Wesentlichen konnten

zwei grundsätzliche Auffassungsarten identifiziert werden: In einer engen Auslegung wird Interprofessionalität als einer von mehreren Intensitätsgraden von Zusammenarbeit betrachtet und von anderen Graden abgegrenzt, wobei sich in der Literatur unterschiedliche Bezeichnungen für diese Zusammenarbeitsgrade finden. In einer breiten Auslegung werden verschiedene Intensitätsgrade von Zusammenarbeit unter dem Konzept Interprofessionalität subsumiert.

Die Mehrheit der Befragten unterscheidet zwischen Interprofessionalität und Interdisziplinarität. Schwieriger scheint die Unterscheidung zwischen Interprofessionalität und Task Shifting (Übertragung von Aufgaben von einer Berufsgruppe an eine andere). Auch die Literatur unterscheidet diese beiden Konzepte nicht trennscharf.

Detailanalyse

Welche Muster lassen sich bei den verschiedenen Auslegeformen beobachten?

Unterschiede zwischen Berufen

Sowohl die Literaturanalyse als auch die Experteninterviews liessen Unterschiede im Begriffsverständnis zwischen verschiedenen Berufsgruppen erwarten. Die Analyse der Online-Befragung bestätigte dies. Ärztinnen und Ärzte, Pflegefachpersonen und Lehrbeauftragte und Forschende messen z.B. Aspekten wie der gemeinsamen Entscheidungsfindung und der gemeinsamen Rollenklärung unterschiedliche Bedeutung für die Charakterisierung von Interprofessionalität zu.

Unterschiede zwischen Sprachregionen

Weder die Experteninterviews noch die Online-Befragung lieferten Hinweise auf unterschiedliche Begriffsverständnisse zwischen den Sprachregionen der Schweiz.

Unterschiede zwischen Settings

Verschiedene Studien berichten von unterschiedlichen Begriffsverständnissen je nach Setting. Die Ausgestaltung und Form der interprofessionellen Zusammenarbeit hängen von der Struktur, den praktizierten Abläufen und finanziellen Rahmenbedingungen der jeweiligen Settings ab. Solche Unterschiede stellen auch die befragten Expertinnen und Experten fest. Als Annäherung dazu wurde bei der Analyse der Online-Befragung die Begriffsauslegung von drei Gruppen miteinander verglichen, nämlich von Personen mit Tätigkeit im stationären Bereich im Spital, in Arztpraxen und in Bildungseinrichtungen. Bei vielen Aussagen zeigten sich Unterschiede zwischen den Vergleichsgruppen. Diese waren aber meist nicht gross.

Unterschiede zwischen top-down- und bottom-up-Perspektive

In einer Interviewaussage wurde erwähnt, dass Dachverbände den Begriff der Interprofessionalität manchmal in instrumentalisierter Form nutzen, um gewissen Forderungen Gewicht zu verleihen, und dabei auch andere Positionen vertreten als ihre Mitglieder. Mehrere Personen wiesen darauf hin, dass im Alltag der Berufspraxis kaum Metadiskussionen über Begrifflichkeiten und ihre Bedeutung erfolgen, sondern eher praktische Themen im Vordergrund stehen. Beides lässt vermuten, dass hier Unterschiede im Begriffsverständnis bestehen. In der Online-Befragung zeigte sich, dass

Verbände und Vereine tendenziell über eine differenzierte Vorstellung von interprofessioneller Zusammenarbeit verfügen und ihre Eignung kritischer einschätzen als die Berufsleute.

Weitere Unterschiede

Hinsichtlich der Bedeutung der Rolle von Patientinnen und Patienten in IPZ zeigen sich sowohl in der gesichteten Literatur als auch in den Experteninterviews Unterschiede. Während der Einbezug von Patientinnen und Patienten teilweise als konstitutives Element von IPZ gesehen wird, spielt dieser Aspekt in Studien oder Überlegungen über die Funktionsweise von interprofessionellen Teams und von teaminterner Zusammenarbeit keine Rolle.

Welche Probleme ergeben sich durch die unterschiedlichen Auslegeformen?

Insgesamt konnten in den durchgeführten Erhebungen keine Hinweise auf allfällige Probleme aufgrund unterschiedlicher Auslegungen des Begriffs «Interprofessionalität» ermittelt werden.

Ausblick

Lässt sich aus den unterschiedlichen Auslegearten ableiten, in welchen Settings, Situationen, in Bezug auf welche Leistungen und welche Berufsgruppen eine aktive Förderung der Interprofessionalität am wichtigsten und am dringendsten wäre (unter Berücksichtigung der sich wandelnden professionellen Tätigkeitsfelder und Berufsprofile)?

Aus den unterschiedlichen Auslegearten lässt sich nicht eindeutig ableiten, wo sich konkret eine aktive Förderung von Interprofessionalität aufdrängt. Es gibt Settings und Situationen, in denen eine hohe Versorgungsqualität auch ohne interprofessionelle Zusammenarbeit gewährleistet werden kann bzw. in denen IPZ nicht die am besten geeignete Arbeitsform ist (z.B. in wenig komplexen, klar umrissenen Behandlungssituationen oder in Notfallsituationen, wo es schnelle Entscheide braucht). Das zeigen sowohl die Experteninterviews als auch die Online-Befragung. Förderbedarf kann grundsätzlich v.a. in Settings und bei Tätigkeiten gesehen werden, in bzw. bei denen IPZ einen hohen Nutzen stiftet, als wichtig eingestufte Merkmale jedoch noch wenig gelebt werden oder sich negative Auswirkungen von IPZ zeigen.

Fazit

Das Ziel der Studie war es, die Definition von Interprofessionalität weiter zu schärfen, um damit eine Grundlage für die Weiterentwicklung des Themas Interprofessionalität und dessen Einbettung in einen grösseren gesundheitspolitischen Kontext zu legen. Nachfolgend finden sich aus den Studienergebnissen abgeleitete Überlegungen hierzu.

Unterschiedliche Perspektiven auf den Begriff Interprofessionalität erklären Unterschiede im Begriffsverständnis: Die Analyse zeigt, dass sowohl in der betrachteten Literatur als auch in der Praxis unterschiedliche Begriffsverständnisse bestehen und für die Definition von Interprofessionalität unterschiedliche Aspekte herbeigezogen oder betont werden. Anhand der Ergebnisse der Studie lassen sich drei Perspektiven auf den Begriff der Interprofessionalität ableiten, die diese Unterschiede etwas erklären:

- **Metaperspektive:** Aus dieser Perspektive wird versucht, das Konzept der Interprofessionalität möglichst allgemeingültig zu definieren oder zu beschreiben. Diese Perspektive wird vor allem in Studien eingenommen, die sich mit dem Konzept als solches befassen.
- **Praxisperspektive:** Insbesondere in der Berufspraxis tätige Personen nehmen diese Perspektive ein. Um den Begriff zu definieren, beschreiben sie anhand ihres Arbeitsalltags, wie sie Interprofessionalität wahrnehmen und wie sie gelebt wird. Deshalb variiert diese Perspektive auch stark aufgrund des eigenen Hintergrundes (z.B. dem Beruf oder dem Setting).
- **Politische Perspektive:** Eine eher politische Perspektive nutzt den Begriff, um damit Forderungen oder Ziele zu äussern, die durch den (vermehrten) Einsatz von Interprofessionalität erreicht werden sollen.

Aufgrund dieser unterschiedlichen Perspektiven ist es schwierig, eine Definition zu identifizieren, die von allen Akteuren im Gesundheitswesen gleichermassen geteilt wird.

Die Identifikation von Kernmerkmalen kann die Weiterentwicklung des Themas Interprofessionalität vorantreiben: In der Literatur und in der Praxis werden oft verschiedene Kernmerkmale herbeigezogen, um die allgemeine Definition von Interprofessionalität gemäss WHO an der sich auch das BAG orientiert, weiter zu konkretisieren. Dabei sind zwei verschiedene Typen von Kernmerkmalen zu unterscheiden, aus denen sich zwei sich ergänzende Ansätze identifizieren lassen, um die Weiterentwicklung des Themas Interprofessionalität voranzutreiben:

- **Definitivische Kernmerkmale** von Interprofessionalität können dazu dienen, das Konzept zu schärfen und von anderen Zusammenarbeitsformen abzugrenzen. Der Schwerpunkt dieser Studie lag darauf, solche Merkmale zu identifizieren (vgl. bei Begriffsdefinition aufgeführte Merkmale).
- **Voraussetzungen und Erfolgsbedingungen** interprofessioneller Zusammenarbeit (z.B. Handlungsfragen in der Zusammenarbeit; persönliche Eigenschaften der Berufsleute; Aspekte der Teamorganisation und der Gruppendynamik; institutionelle Rahmenbedingungen; gesetzliche Rahmenbedingungen etc.) sind nicht geeignet, um interprofessionelle Zusammenarbeit definitivisch von anderen Zusammenarbeitsformen abzugrenzen. Sie verweisen jedoch auf mögliche Ansatzpunkte zur Förderung von Interprofessionalität: Unterstützung bei der Realisierung dieser Faktoren in Teams, Organisationen oder Settings schafft förderliche Rahmenbedingungen für interprofessionelle Arbeit.

Interprofessionelle Bildung legt eine Grundlage für IPZ: Eine wichtige Rolle bei dieser Förderung spielt die interprofessionelle Bildung, welche grossmehrheitlich als Grundlage für gelingende interprofessionelle Zusammenarbeit anerkannt wird, in dem sie den beteiligten Berufsleuten die dafür notwendigen Kenntnisse, Qualifikationen und Haltungen vermittelt.

Förderung muss settingspezifische Unterschiede berücksichtigen: Es gibt wahrscheinlich nicht ein allgemeingültiges Patentrezept, um die Weiterentwicklung von IPZ voranzutreiben. Die Literatur zeigt klar, dass sich die Rahmenbedingungen für Interprofessionalität, ihre Eignung und ihre konkrete Ausprägung je nach Setting anders präsentieren. Diese settingspezifischen Umstände gilt es deshalb bei Fördermassnahmen zu berücksichtigen.