

Studiengänge MScN Schwerpunkt «Clinical Excellence» und MAS in Chronic Care

Ein Novum – Eine Hausärztin unterrichtet zusammen mit einer Patientin

Viele von uns werden mit grosser Wahrscheinlichkeit recht alt, älter, wenn nicht uralt. Ebenso viele stellen sich dazu zentrale Fragen: Wer versorgt uns dann (wie)? Wünschen wir uns nicht spätestens dann eine hochqualifizierte Versorgung mit bester Pflegequalität ?

Als ich angefragt wurde, ob ich meine medizinische Erfahrung als Hausärztin und Pflegefachfrau zur Verfügung stellen möchte, sagte ich zu – mit einer gewissen Spannung und unter der Bedingung, dass ich primär die praktische Ausbildung voranbringen kann. Mit der Theorie in der medizinischen Praxis ist es so eine Sache - sie lässt sich nur vermitteln und umsetzen, wenn der Bezug zum Praktischen beim Lernen gleichzeitig entsteht. Das liegt mir sehr am Herzen, und so macht es dann auch Freude, seit Juli 2015 in den neuen Modulen zu unterrichten. Die Studierenden vertiefen und verfeinern ihre Techniken zur Befunderhebung und diskutieren ihre Erfahrungen an ihrem Arbeitsort.

Eine meiner Patientinnen aus dem Albulatal in Graubünden, wo wir beide leben, und wo ich als Hausärztin arbeite, hat sich neugierig und erfreut für die ersten Stunden Unterricht zur Verfügung gestellt. Gleich zu Beginn des ersten Moduls haben wir den Studierenden genau das gezeigt, was in der täglichen Praxis auch passiert: Nicht im Detail wissen was kommt, aber gewappnet sein, damit umzugehen. Nur schon gezielt und wachsam zu untersuchen, zu interpretieren, zu verknüpfen und wiederzugeben - das ist Herausforderung genug und verlangt Kompetenz. So hatte ich zwar eine lange Liste von Themen, die ich anhand des Gesundheitszustandes meiner 80jährigen Patientin, Gretli Gregori, mit den Studierenden besprechen wollte. Aber die Fragen der Studierenden, auch ihre teils noch etwas unsicheren Fragen und Ausdrucksweisen, führten uns von einem relevanten Thema zum nächsten, und das selten in der geplanten Reihenfolge.

Diese situative Kompetenz, also Symptome und Zusammenhänge zu erkennen – auch zu Wirkungen von Medikamenten – und dies in einer präzisen Fachsprache zu vermitteln, darum geht es mir wenn ich unterrichte. Kompetenz im klinischen Assessment braucht Übung, und davon kann es nicht genug geben. Da die Studierenden alle berufstätig sind,

haben sie gute Voraussetzungen, das Gelernte unmittelbar in ihrer Praxis und auch im ärztlichen Mentorat zu trainieren und allmählich Routine zu erlangen.

Gretli Gregori meinte im Nachhinein dazu, wie sie die Unterrichtsstunden erlebt hat: «Das war super! Wie offen die Studierenden auf uns zugegangen sind. Das durfte ich in dem Alter nicht. Der Umgang mit mir war super, ich durfte erzählen und wurde ernst genommen - aus denen wird mal was...!» Engagiert kamen alle Studierenden freiwillig je einen Tag ins Albultal, um mir bei der Arbeit als Hausärztin über die Schulter zu schauen. Es war eine Freude, ihnen mit Tipps und Tricks aus dem Praxisalltag einen Eindruck zu verschaffen und sie das zu lehren, worauf es meiner Ansicht nach ankommt. Gerade in der Grundversorgung ist diese Arbeitsteilung zwischen Medizin und Pflege zukünftig immer wichtiger. Noch stehen wir ganz am Anfang mit dieser neuen Ausrichtung des Studiums in Pflegewissenschaft - aber der Samen ist gesät – vielversprechend für das Ergebnis in 1.5 Jahren, wenn die Studierenden die sechs Module absolviert haben.

Bericht von Dr. med. Ute Lohmeyer. Sie absolvierte nach der Krankenpflegeausbildung in Deutschland dort auch das Medizinstudium. Sie ist Fachärztin FMH für Intensivmedizin und Anästhesiologie. Heute ist sie Hausärztin in der Arztpraxis Bergün.



Patientin Gretli Gregori (links) und Dozentin, Dr. med. Ute Lohmeyer (rechts) im Sommer 2015.