

Presa di posizione scritta sull'interprofessionalità nella formazione e nella specializzazione di professioni mediche

1. Riassunto

La Swiss Youth Health Alliance (SYHA) è un'associazione¹ di organizzazioni studentesche del settore sanitario fondata nel 2019, che si applica attivamente per avanzare l'interprofessionalità nella formazione e la specializzazione di professioni mediche. Tutte le organizzazioni partecipanti sono elencate nell'appendice.

È fuori questione per la SYHA, che l'interprofessionalità in questo sistema sanitario sempre più complesso vada insegnata, appresa e vissuta, al fine di rendere giustizia all'aumento di pazienti con comorbilità e di garantire una tutela complessiva e di alta qualità. Questa presa di posizione scritta riassume le aspettative della SYHA verso i decisori*deciditrici nel campo della formazione e specializzazione sanitaria, e esprime dei consigli sul da farsi.

2. Richiamo all'azione

La SYHA richiede dai decisori*deciditrici, che...

... nelle istituzioni formative...

- ... venga posta al centro dell'attenzione della formazione e specializzazione delle professioni mediche la collaborazione interprofessionale, per evidenziare l'importanza di squadre multiprofessionali come elementi chiave per una tutela orientata verso i pazienti. Il riconoscimento e la comprensione dei differenti ruoli e responsabilità dovrebbero essere posti al centro dell'attenzione.
- ...la formazione e la specializzazione interprofessionale non venga considerata aggiuntiva ai curricula esistenti, ma come un formato didattico integrale, per trasmettere i contenuti didattici in maniera efficiente e sostenibile.
- ... la formazione e specializzazione interprofessionale venga prevalentemente insegnata con lavori di gruppo, l'apprendimento basato su casi esempio, il Peer-to-Peer Teaching, formati di apprendimento elettronici e lavori pratici, evitando le classiche lezioni frontali. Una particolare attenzione va posta su

¹ Liste siehe Anhang

campi formativi come la tutela e l'educazione dei pazienti, il sistema sanitario pubblico, etica, comunicazione, tutela d'emergenza, la continuità della tutela, la ricerca e il lavoro di squadra interprofessionale.

- ... venga assistito e avanzato l'impegno interprofessionale e extracurricolare nelle organizzazioni no-profit del settore sanitario (in particolare le associazioni studentesche) e nei progetti di ricerca.
- ... che il personale didattico formativo e specialistico riceva lezioni riguardo a metodi didattici interprofessionali.

... nel sistema sanitario - inclusa la Federazione (in particolare L'Ufficio federale della sanità pubblica UFSP) e i cantoni...

- ... vengano smantellati gli ostacoli per una formazione e specializzazione interprofessionale, in particolare tra istituti formativi come le scuole professionali, gli istituti superiori e tecnici e le università, al fine di garantire una formazione e specializzazione inclusiva, quindi più ampia. Attraverso la collaborazione nascono sinergie, che vanno utilizzate come risorse per la trasmissione comune di contenuti didattici nel senso dell'interprofessionalità.
- ... venga offerta una formazione e specializzazione sufficiente per i professionisti sanitari riguardo ai ruoli e le responsabilità di altri professionisti sanitari, al fine di avanzare la comunicazione e la coordinazione all'interno del futuro ambiente professionale.
- ... venga sfruttata e condivisa, in particolare nelle grandi città, la vicinanza geografica delle diverse istituzioni formative, per avanzare già all'inizio dei rispettivi percorsi formativi la formazione e specializzazione interprofessionale oltre ai diversi gruppi professionali.
- ... vengano creati dei punti di incontro, dove gli apprendisti e studenti di tutti i mestieri sanitari si possano incontrare e scambiare.
- ... ci si assicuri, che vengano messe a disposizione risorse a sufficienza per permettere un'ampia implementazione della formazione e specializzazione interprofessionale.
- ... la digitalizzazione del sistema sanitario venga vista e sfruttata come una possibilità per migliorare il collegamento e la collaborazione interprofessionale.

3. Testo principale

3.1. Contesto e definizioni:

Una mancanza di professionisti, l'invecchiamento della popolazione, la crescente specializzazione delle professioni sanitarie e l'aumento della complessità proprio riguardo alla digitalizzazione, sfidano il sistema sanitario svizzero.² Per superare tali sfide, la collaborazione interprofessionale è imprescindibile.³

Il termine interprofessionalità va oltre il classico stare insieme e accanto delle professioni sanitarie attorno alla tutela di pazienti nel senso di una semplice "focalizzazione delle competenze e delle conoscenze." I membri di team interprofessionali s'incontrano ad altezza d'occhio e si applicano a prendere decisioni in comune riguardo alla tutela sanitaria. L'OMS definisce l'interprofessionalità come l'apprendimento e l'attività, che avviene quando professionisti di minimo due settori lavorano insieme e imparano l'uno dall'altro nel senso di una collaborazione efficace, che migliora i risultati sanitari (OMS 2010).⁴

La collaborazione interprofessionale comincia nella formazione e può dunque essere ripresa nella seguente quotidianità lavorativa: *«Once students understand how to work interprofessionally, they are ready to enter the workplace as a member of the collaborative practice team. [...] Interprofessional health-care teams understand how to optimize the skills of their members, share case management and provide better health-services to patients and the community»* (WHO 2010)

Lo scopo è di riunire gli studenti e apprendisti di diversi settori, che hanno però un'ambizione comune nel contesto della loro formazione e specializzazione, al fine di creare una cooperazione ottimale. Per raggiungere ciò, la collaborazione interprofessionale deve diventare una componente fissa nei curricula dei futuri professionisti sanitari. Questo porta a una comprensione reciproca aumentata e la combinazione di conoscenze ed esperienze. Risulta una tutela sicura, qualitativamente alta ed efficiente nei costi, insomma migliore.^{5,6}

È importante separare il termine interdisciplinarietà, che descrive specificamente la collaborazione di diverse discipline mediche, come per esempio un pannello interdisciplinare sui tumori. L'interdisciplinarietà è altrettanto importante, ma si concentra

² Strategie Gesundheit 2030, BAG

³ World Health Organization (WHO), Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. Geneva, Switzerland, 2010 verfügbar auf http://www.who.int/hrh/resources/framework_action/en/ besucht am 12.02.15

⁴ "Förderprogramm Interprofessionalität im Gesundheitswesen 2017-2020", BAG www.bag.admin.ch/fpinterprof

⁵ CAIPE (2013) Introducing Interprofessional Education, (Barr, H. & Low, H.)

⁶ Strategie Gesundheit 2030, BAG

spesso su singoli settori e non è compresa in questa presa di posizione scritta.

3.2. Situazione e ambizione odierna

La necessità di un'integrazione migliorata dell'interprofessionalità nella formazione persiste. Secondo un'intervista ⁷ di 1'137 studenti di medicina svizzeri nel dicembre 2019, il 62,7% era dell'opinione, che l'interprofessionalità debba essere avanzata ulteriormente.

Attualmente in Svizzera si trovano singoli tentativi mal coordinati di integrare l'interprofessionalità nella formazione e specializzazione. La rilevanza sembra dunque essere stata riconosciuta, ma purtroppo la realizzazione finora non è accettabile per la SYHA e, a parte certe eccezioni (vedi sezione 3.5), poco sostenibile.

Che l'interprofessionalità non sia più estranea ai piani didattici, viene dimostrato dal seguente esempio:

Con l'implementazione di PROFILES⁸ come successore di SCLO (Swiss Catalogue of Learning Objectives), l'interprofessionalità negli studi di medicina dovrebbe avere una presenza ancora più rilevante. Il ruolo "Collaborator", uno dei sette ruoli che i futuri medici dovranno apprendere entro la fine della formazione, appoggiato al sistema CanMED, si concentra sul punto della collaborazione interdisciplinare e interprofessionale. Questo ruolo descrive il medico come un giocatore di squadra, che collabora in maniera efficace nelle partecipazioni interprofessionali per dare il meglio nella tutela dei pazienti, la formazione e la ricerca.

Gli obiettivi concreti di questo ruolo includono:

1. *il riconoscere e la comprensione dei diversi ruoli e responsabilità dei professionisti sanitari nella tutela dei pazienti.*
2. *la comunicazione e la valorizzazione rispettosa di fronte agli altri membri della squadra, come anche la loro inclusione in tutte le interazioni rilevanti.*
3. *la partecipazione a strategie di teambuilding e ai tentativi per la soluzione dei conflitti basati sul modello della formazione e la tutela interprofessionale, come anche la definizione di responsabilità sovrapposte.*
4. *la prioritizzazione delle necessità della squadra prima delle proprie, al fine di ottimizzare la tutela.*

⁷ L'intervista è stata fatta tra il 02.-14.12.2019. hanno partecipato 1'137 studenti di medicina di tutte le facoltà di medicina svizzere e di tutte le annate.

⁸ Michaud PA, Jucker-Kupper P, and members of the Profiles working group. PROFILES; Principal Objectives and Framework for Integrated Learning and Education in Switzerland. Bern: Joint Commission of the Swiss Medical Schools; 2017.

Oltre a ciò, l'interprofessionalità viene considerata fondamentale nella tutela di pazienti con malattie croniche o comorbidità da PROFILES.⁹

La base per l'integrazione di una formazione interprofessionale sarebbe già presente in certi percorsi accademici, perché oltre alla medicina, si trova per esempio anche nell'infermieristica¹⁰, la farmacologia¹¹, l'ergoterapia, nella formazione di ostetriche, nelle scienze nutrizionali e dietetiche e nella fisioterapia¹². Ciò che deve per forza seguire adesso, è la realizzazione dei curricula e l'implementazione attiva nella formazione, preferibilmente pratica.

3.3. I vantaggi di una formazione interprofessionale

La SYHA vende in prima linea nella formazione e specializzazione interprofessionale un vantaggio per i pazienti: una collaborazione interprofessionale ben funzionante ha, tra l'altro, un effetto positivo sulla soddisfazione dei pazienti, sulla cultura del lavoro e sulla riduzione del tasso di errori clinici nell'ambulatorio; oltre a ciò e come anche dimostrato, sul comportamento cooperativo di squadra in sala operatoria e ambulatorio, e anche sulle competenze di professionisti della sanità psichica in collegamento alla messa a disposizione della tutela dei pazienti.^{13, 14}

Inoltre, un curriculum impostato sull'interprofessionalità permette ai futuri professionisti sanitari di interagire tra di loro, di consigliarsi a vicenda e di lavorare in comune, indipendentemente dallo sfondo formativo o specialistico.

In questo modo può essere aumentata la comprensione dei futuri ruoli e si può anche prevenire a pregiudizi. Questo riconoscimento reciproco crea una distribuzione migliorata del lavoro relativa alle competenze, rafforza la comunicazione e riduce tensioni e conflitti tra i professionisti sanitari, con il risultato di un clima di lavoro migliorato.¹⁵

Oltre a ciò, la formazione interprofessionale permette di prevedere sfide e ostacoli nel lavoro di squadra, che abilità oltremodo il gruppo ad approcciarsi ottimamente alle necessità sanitarie, aumentare l'effetto utile, e conseguentemente ridurre i costi del sistema sanitario.

⁹ Ein Entrusted Professional Activity (EPA) spezifiziert dies als folgendes Subgoal: "[...] ensure continuity and interprofessional collaboration in caring for chronic and multimorbid patients".

¹⁰ Abschlusskompetenzen: <https://www.zhaw.ch/de/gesundheit/studium/abschlusskompetenzen/>

¹¹ Weiterbildungsprogramm: Fachapotheker in Offizinpharmazie, <https://www.fphch.org/documents/50227/79508/2019-05-22+Weiterbildungsprogramm.pdf/>

¹² https://www.bfh.ch/dam/jcr:a7c3a54e-b0eb-4a04-981b-14c5a303fetc/2020_Flyer_Interporfessionalit%C3%A4t_4-seitig_web.pdf

¹³ Reeves S1, Zwarenstein M, Goldman J, Barr H, Freeth D, Hammick M, Koppel I. Cochrane Database Syst Rev.; Interprofessional education: effects on professional practice and health care outcomes. 2008(1).

¹⁴ Reeves S1, Perrier L, Goldman J, Freeth D, Zwarenstein M. Cochrane Database Syst Rev.; Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes (update). 2013(3)

¹⁵ BAG-Broschüre, S. 26, CAS "interprofessionelle spezialisierte Palliative Care"

Con ciò si tiene conto alla strategia Salute 2030 dell'Ufficio federale della salute pubblica (UFSP), che riconosce, che la tutela eccessiva, sbagliata o insufficiente ha ripercussioni considerevoli sui costi della sanità, come anche sulla qualità della tutela, e conseguentemente ambisce a una coordinazione migliorata.¹⁶

In conclusione, una squadra formata interprofessionalmente è equipaggiata meglio per imparare da errori, quindi la sicurezza di tutti i partecipanti viene aumentata - inclusi i pazienti. Riassumendo: *"Health care workers who are educated and trained to work together can reduce risks to patients, themselves and their colleagues and when they manage incidents proactively and maximise opportunities to learn from adverse events and near misses."*¹⁷

3.4. Come si possono superare le sfide?

La SYHA ricorda, che nell'introdurre di una tale formazione vanno affrontate e superate certe difficoltà, particolarmente in relazione a curricula pieni e rigidi, esempi sbagliati di interprofessionalità, le poche risorse e il riconoscimento insufficiente della necessità di una formazione e specializzazione interprofessionale, la mancata collaborazione e comprensione tra le istituzioni formative e un'interpretazione antiquata dei modelli formativi interprofessionali.

3.4.1. I curriculum pieni

I curriculum dei futuri professionisti sanitari sono spesso pieni e, a causa delle numerose competenze da trasmettere, relativamente monodimensionali. Dunque risulta comprensibile l'apprensione, che l'implementazione di nuove materie avvenga a costo delle materie esistenti. Per impedire ciò, la SYHA incita a ripensare i piani didattici e regolamenti degli studi, sotto l'aspetto dell'interprofessionalità. Così le competenze trasmesse fino allora vanno insegnate, lì dove è sensato, in un contesto interprofessionale. Così facendo, le conoscenze sinora trasmesse rimangono intatte e vengono inoltre arricchite dall'esperienza interprofessionale. Oltre a ciò, va sfruttata la digitalizzazione avanzata del settore sanitario. L'introduzione di videogiochi di simulazione (serious games) potrebbe aumentare ulteriormente l'efficienza.¹⁸

¹⁶ Strategie Gesundheit 2030, BAG

¹⁷ Australian Commission on Safety and Quality in Health Care, National Patient Safety Education Framework, S. 10, 2005 verfügbar auf

<https://www.safetyandquality.gov.au/sites/default/files/migrated/National-Patient-Safety-Education-Framework-2005.pdf>, besucht am 08. April 2020

¹⁸ Kapralos B. , Johnston C., Finney K. and Dubrowski A., A Serious Game for Training Health Care Providers in Interprofessional Care of Critically Ill and Chronic Care Patients, Journal of emerging technologies in web intelligence, Vol. 3, No. 4, November 2011 <http://www.jetwi.us/uploadfile/2014/1223/20141223105928696.pdf>

3.4.2. L'ambiente sfavorevole nelle istituzioni sanitarie

La SYHA riconosce una sfida aggiuntiva nelle tuttora presenti trincee tra le diverse materie nel sistema sanitario. Un*a giovane professionista sanitario, posto in un ambiente del genere, impara implicitamente stereotipi, che danneggiano la futura collaborazione interprofessionale.

Questo effetto viene ulteriormente rafforzato, se lo stesso personale didattico ha fatto esperienze negative con l'interprofessionalità, o addirittura viene tuttora confrontato quotidianamente con esse.

Perciò, la SYHA vuole sottolineare che l'implementazione dell'interprofessionalità può avvenire solo con successo, se viene vissuta così anche dai professionisti.¹⁹ Di conseguenza vanno offerti necessariamente dei programmi anche nel contesto della specializzazione continua, in modo da garantire buoni esempi di interprofessionalità.

3.4.3. L'ambiente sfavorevole nelle istituzioni formative:

La mancata accettazione dell'interprofessionalità nella formazione e specializzazione viene considerata dalla SYHA un'aggravante aggiuntiva. Così crediamo che almeno una parte degli studenti e apprendisti non è al corrente, o semplicemente non riconosce, l'importanza e la necessità di metodi didattici interprofessionali.

Di conseguenza, è imprescindibile per un'implementazione di successo, che il personale didattico presso le istituzioni formative venga educato e invitato a dimostrare coraggio e iniziativa nell'allestire programmi interprofessionali.

Un'altro fattore limitante è la capacità temporale del personale didattico di sviluppare tali programmi. Le istituzioni formative devono assicurarsi, che vengano messe a disposizione risorse sufficienti per permettere una tale implementazione. Ciò può avvenire per esempio grazie a una squadra interdisciplinare di coordinatori*trici, per esempio l'IPE Expert Network Zurich²⁰.

3.4.4. Cooperazione insufficiente

Secondo la SYHA è decisivo per l'introduzione di una formazione interprofessionale, che le persone dirigenti nel campo della sanità e della formazione, collaborino con la volontà di aggiornare, completare e rivedere i curricula esistenti. L'ampia scelta di istituzioni formative, e la cooperazione e comunicazione sinora insufficiente tra di esse, rappresenta un ostacolo organizzatorio. La SYHA vuole dunque incitare in particolare i grandi centri urbani, a trarre vantaggio dalla ricca offerta di diversi programmi di formazione e specializzazione, al fine di trovare delle soluzioni decentralizzate e semplici

¹⁹ Institute of Medicine Committee on the Health Professions Education Summit. Health Professions Education: A Bridge to Quality. In: Greiner AC, Knebel E, editors. Washington, DC: National Academy Press; 2003

²⁰ IPE Expert Network Zürich

<https://www.zhaw.ch/de/gesundheit/institute-zentren/igw/fachstelle-interprofessionelle-lehre-und-praxis/pe-expert-network-zurich/>, besucht am 08. April 2020

per allestire una didattica interprofessionale creativa.

3.4.5. Didattica antiquata:

Infine, la SYHA ritiene, che un'interpretazione antiquata di buoni metodi di formazione e specializzazione interprofessionale rappresentino una sfida. Contro la pratica in uso, i seguenti esempi non rappresentano buoni metodi di insegnamento:

- Lezioni frontali date a diversi gruppi professionali.
- Lezioni da parte di una persona di un altro campo professionale, che si limita sul fattuale, e non approfondisce sull'interazione tra i diversi gruppi professionali dell'ambiente clinico.
- La tutela di un paziente, senza la partecipazione attiva di tutti i gruppi professionali rilevanti alle decisioni riguardo alle misure prese.

La SYHA ritiene particolarmente necessario dimostrare ciò ai docenti e di formarli riguardo alle alternative (vedi sezione 3.5).

È stato provato, inoltre, che una tale integrazione avviene meglio, se i metodi didattici corrispondono alle esperienze reali e pratiche degli studenti e se quest'ultimi collaborano. Oltre a ciò, è di grande importanza, che l'ambiente lavorativo nel quale viene inserito lo studente, rispecchi questa realtà, e gli possa servire da esempio, per ciò la lezione non deve restare pura teoria.¹

3.4.6. Valutazione delle unità didattiche:

Anche la valutazione delle unità didattiche nel contesto interprofessionale può rappresentare un problema, dato che gli obiettivi dell'apprendimento possono variare a seconda del programma formativo o specialistico, e pertanto essi non sono sempre quantificabili. La valutazione viene ulteriormente complicata, vista la mancanza di esperti in questo settore.^{21, 22.}

È inoltre necessario che le competenze apprese vengano legate a obiettivi di apprendimento concreti che possono essere analizzati e valutati (per esempio lavoro di squadra, ruoli chiari, risoluzione di conflitti, riflessioni di gruppo etc.).

Qui vanno presi in considerazione metodi di valutazione ed esame alternativi. Per esempio andrebbe considerato, se questi corsi andrebbero tassati con un "superato" e "non superato", al posto di una gradazione artificialmente suggestiva dal 1-6. Questo

²¹ Gilbert JH. Interprofessional learning and higher education structural barriers. J Interprof Care. 2005;19 Suppl 1:87-106. doi:10.1080/13561820500067132

²² McKimm J, Sheehan D, Poole P, et al. Interprofessional learning in medical education in New Zealand. N Z Med J. 2010;123(1320):96-106. Published 2010 Aug 13.

potrebbe aggiuntivamente ridurre lo stremo psichico sugli studenti causato dagli esami

²³

3.5. Esempi di interprofessionalità sostenibile nella formazione e specializzazione

Seguono tre esempi di formazione interprofessionale sensata e sostenibile, che sono tenute in alta considerazione da studenti e apprendisti, e che generano un palese valore aggiunto per i futuri professionisti sanitari:

- Centre interprofessionnel de simulation (CiS), Genf
- Zürcher interprofessionelle klinische Ausbildungsstation (ZIPAS), Zürich
- Campus santé - Centre coordonné de compétences cliniques (C4), Lausanne

3.5.1. Centre interprofessionnel de simulation (CiS):

Nel Centre interprofessionnel de simulation (CiS) gli studenti e apprendisti di diversi settori sanitari, cioè farmacisti, dottori, consulenti nutrizionale, specialisti di radiologia medicinale e tecnica MTRA, ostetriche, infermieri, fisioterapisti e dentisti, si allenano insieme su pazienti standardizzati in un ambiente ospedaliero.

Ciò avviene, per esempio, nel contesto di uno scenario d'emergenza, dove una valutazione rapida e comune del paziente, la distribuzione rapida dei compiti e la coordinazione di squadra vengono messi alla prova.

Un secondo esempio da nominare, sarebbe il rilascio dei pazienti dall'ospedale, per esempio, nell'ambiente casalingo, dove la squadra interprofessionale deve garantire una transizione e una tutela supplementare. Queste procedure aggiuntive vanno discusse in seguito sia con i pazienti, sia con i rispettivi congiunti. Ciò ha l'obiettivo di approfondire la comunicazione e il rapporto tra paziente e tutelante, e di garantire la tutela supplementare.

Riassumendo, questi scenari devono permettere ai partecipanti di rafforzare le proprie competenze interprofessionali. Al centro dell'attenzione vengono posti la redazione comune di diagnosi e piani terapeutici, lo scambio di opinioni, una comunicazione strutturata, l'inclusione dei pazienti e congiunti e la gestione dei conflitti. Oltre a ciò, gli studenti e apprendisti vengono a conoscenza delle necessità e dei ruoli degli altri partecipanti.

Il briefing e debriefing vengono d'altronde diretti da squadre interprofessionali da due, cosa che serve da esempio di ruolo, e che permette anche ai partecipanti di provare di prima mano un buon risultato di squadra.²⁴

²³ Wasson LT, Cusmano A, Meli L, et al. Association Between Learning Environment Interventions and Medical Student Well-being: A Systematic Review [published correction appears in JAMA. 2019 Feb 19;321(7):709]. JAMA. 2016;316(21):2237–2252. doi:10.1001/jama.2016.17573

²⁴ Broschüre BAG Interprofessionalität im Gesundheitswesen Beispiele aus der Bildung und Lehre, S. 30ff

3.5.2. Zürcher interprofessionelle klinische Ausbildungsstation (ZIPAS)

È di importanza centrale, che metodi didattici interprofessionali vengano inclusi già dall'inizio della formazione al fine di sensibilizzare gli studenti a questa tematica. Questo sfrutta la disponibilità dei giovani professionisti sanitari per una collaborazione interprofessionale, che si ripercuote in maniera sostenibile sulla loro impostazione verso la formazione e specializzazione interprofessionale.²⁵

Uno tra i migliori formati per la formazione e specializzazione interprofessionale sono i *Interprofessional Training Wards (ITW)*, cioè dei reparti dove gli studenti e gli apprendisti possono apprendere la collaborazione interprofessionale sotto condizioni reali, con pazienti veri e sotto supervisione e direzione. Ciò porta a un successo didattico migliore, ma anche a una soddisfazione dei pazienti più alta.²⁶

Durante l'implementazione di ITW va posta l'attenzione sul fatto, che per la preparazione vengano già integrati metodi didattici supplementari alle lezioni frontali nei curricula, come per esempio l'apprendimento basato sulla soluzione di problemi. Ciò si promette essere una realizzazione sostenibile del programma.

La ZIPAS²⁷ - Zürcher interprofessionelle klinische Ausbildungsstation - è un esempio svizzero straordinario per la formazione interprofessionale. Dall'unione di sei istituzioni della zona urbana di Zurigo nacque il primo ITW in Svizzera. Studenti di infermieristica, medicina, fisioterapia ed ergoterapia, come anche apprendisti di professioni sanitarie, si allenano nella tutela comune di pazienti. La supervisione avviene sotto al personale infermieristico esperto, i capi reparto e altri terapeuti.

Questa collaborazione tra università, ospedale, istituto superiore, amministrazione e fondazione è simbolica per il superamento di ostacoli, con l'obiettivo comune di una collaborazione interprofessionale migliore.

Che queste fatiche valgono la pena, e ciò viene dimostrato anche da uno studio di ricerca di Castro et al. 2019. Esso dimostrò impressionantemente, che attraverso la stretta collaborazione tra studenti di medicina, studenti del lavoro sociale e gli studenti di farmacia è stata migliorata la competenza riguardo al lavoro di squadra, e che le capacità individuali sono state ampliate oltremonte.

Inoltre risultò da un'intervista dei pazienti relativa alla loro percezione della tutela da parte di questa squadra interprofessionale, che la maggioranza di loro era

²⁵ Coster S, Norman I, Murrells T, et al. Interprofessional attitudes amongst undergraduate students in the health professions: a longitudinal questionnaire survey. *Int J Nurs Stud.* 2008;45(11):1667-1681. doi:10.1016/j.ijnurstu.2008.02.008

²⁶ Oosterom N., Floren L. C., ten Cate O. and Westerveld H. E. (2019) Review of interprofessional training wards: Enhancing student learning and patient outcomes. *Medical Teacher*, 41:5, 547-554, DOI: 10.1080/0142159X.2018.1503410

²⁷ Was is ZIPAS? <https://www.zipas.ch/>

completamente soddisfatta della terapia e si sentiva sicura e a proprio agio sotto la tutela degli studenti.²⁸

Riguardo all'allestimento di un ITW va indirizzato a questo punto anche verso le linee guida "How To IPSTA" della Rappresentanza federale degli studenti di medicina tedeschi (bvmd).²⁹

3.5.3. Campus santé - Centre coordonné de compétences cliniques (C4) (Tradotto: Campus sanitario - Centro coordinato per competenze cliniche(C4))

Il progetto «Campus sanitario» racchiude un grande impianto, che dovrebbe essere completato entro l'anno 2025. Dietro si cela un'alleanza di quattro istituzioni formative del canton Vaud: «Haute Ecole de Santé Vaud» (HESAV), «La Haute Ecole de Santé La Source», le facoltà di biologia e medicina dell'università di Losanna (UNIL) e il «Centre Hospitalier Universitaire Vaudois» (CHUV).

Comprenderà tre complessi edilizi: il primo diventerà il Centro per le competenze cliniche (C4), il secondo le aule del «HESAV» (La Haute Ecole de Santé Vaud), e il terzo comprenderà i dormitori.

La prossimità geografica delle aule e dei dormitori permette e accresce l'interazione tra gli studenti dei diversi mestieri sanitari e apre le porte a un'interprofessionalità migliorata. L'obiettivo del nuovo centro consiste nel dare un contributo importante alla formazione di studenti di medicina, di fisioterapia, ergoterapia, la radiografia medica, ostetriche, assistenti di parto e altri mestieri simili, attraverso diverse simulazioni di situazioni della quotidianità lavorativa. Grazie a pupazzi high-tech o attori - diversi scenari di bassa, media o alta fedeltà possono essere esercitati, analizzati, corretti e ripetuti senza mettere mai a rischio la sicurezza dei pazienti. Le simulazioni avvengono da un lato durante gli studi presso le quattro istituzioni gemellate, dall'altro durante la specializzazione dopo il diploma, al fine di perfezionare le capacità apprese.

Inoltre, dovrebbero essere messe a disposizione degli studenti diverse sale riunioni e seminari per le lezioni e le discussioni a riguardo.³⁰

²⁸ Castro MG, Dicks M, Fallin-Bennett K, Hustedde C, Sacks D, Hunter LJ, Elder W. Teach students, Empower patients, Act collaboratively and Meet health goals: an early interprofessional clinical experience in transformed care. *Adv Med Educ Pract.* 2019;10:47-53 <https://doi.org/10.2147/AMEPS175413>

²⁹ How to IPSTA:

https://www.bvmd.de/fileadmin/redaktion/Projekte/IPSTA/Leitfaden_How_to_IPSTA_-_Version_1.0.2.pdf

³⁰ Rapport de Programmation : Campus Santé: C4 et regroupement HESAV https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/formation/enseignement_superieur/fichiers_pdf/Campus-Sante-Rapport-de-Programmation.pdf

Liste unterzeichnender Organisationen der SYHA

- AEML, Fachverein Medizin Lausanne



- aseph, Schweizerischer Pharmazienstudierenden Verein



association suisse des étudiants en pharmacie
schweizerischer pharmaziestudierenden verein
associazione svizzera degli studenti in farmacia

- Studentenvereinigung HeaT vom Studiengang Healthsciences and Technology der ETH



- psyCH, Psychologie Studierende Schweiz



psyCH

psychologie
studierende
schweiz

étudiant-e-s
suisse-s en
psychologie

- SHEPPS, Studierendenorganisation der Hebammen-, Ernährungs-, Diätetik-, Physiotherapie- und Pflege-Studierenden, BFH



SHEPPS
VSBFH

- swimsa, Verband Schweizer Medizinstudierender



swimsa

Swiss Medical Students' Association
Verband Schweizer Medizinstudierender
Association Suisse des Etudiant-e-s en Médecine
Associazione Studenti di Medicina Svizzera

- SHAPED, Swiss Health Alliance for Interprofessional Education

SHAPED



swiss health alliance for
interprofessional
education