

Akademische Medizin: Förderinstrumente des Schweizerischen Nationalfonds 1

Editorial 2

Klinische Ethik: Die Professionalisierung im Fokus 4

Förderprogramm «Versorgungsforschung im Gesundheitswesen» 5

Seminar für Wissenschaftsjournalisten: Demenz im Fokus 5

Update zum Swiss Personalized Health Network 6

So gelingt Interprofessionalität: aus der Praxis für die Praxis 6



Akademische Medizin: Förderinstrumente des Schweizerischen Nationalfonds

Der Mangel an Forschungsnachwuchs in der akademischen Medizin ist ein zunehmendes Problem. Bereits 2009 hat die SAMW mit dem Positionspapier «Medizin als Wissenschaft» konkrete Massnahmen gefordert, um die Attraktivität einer forschungsorientierten Karriere in den biomedizinischen Wissenschaften zu steigern. Als wichtiger Akteur unterstützt auch der Schweizerische Nationalfonds (SNF) den Nachwuchs in der patientenorientierten Forschung. In diesem Artikel beschreiben Prof. Martin Vetterli und Prof. Urs Frey die Instrumente und Schwerpunkte des SNF. Zudem zeigen sie auf, wo Strukturen und Prozesse verbessert werden müssen.

Die patientenorientierte Forschung hat in den letzten Jahren enorm an Komplexität zugenommen; sie ist immer mehr an hochtechnische Forschungsstrukturen gebunden, und es braucht deshalb eine enge Zusammenarbeit der klinischen Forschenden mit Clinical Trial Units (CTU), Grundlagenwissenschaftlerinnen und -wissenschaftlern, Statistikerinnen und Bioinformatikern. Um erfolgreich zu sein, müssen junge, wissenschaftlich tätige Medizinerinnen und Mediziner neben einer hohen ethischen Berufsauffassung, Forschungsneugier und fundiertem Wissen – auch in Grundlagenforschung – zusätzlich über Organisationstalent, Kommunikationsfähigkeit und Durch-

haltewillen verfügen. Qualitätsansprüche und regulatorische Anforderungen sind gestiegen und damit verbunden auch der Zeitbedarf.

Wie kann der Schweizerische Nationalfonds (SNF) junge Medizinerinnen und Mediziner in dieser komplexen Situation am besten unterstützen? Grundvoraussetzung ist, dass die verschiedenen Mittel und Wege aufeinander abgestimmt sind: Strukturelle Unterstützung, Personenförderungsmassnahmen, Projektfinanzierung und Entlastung von der klinischen Arbeit müssen gut koordiniert werden. Eine enge, konzertierte Zusammenarbeit zwischen Spitälern, Universitäten und dem SNF sind dazu unumgäng-



Prof. Peter Meier-Abt,
Präsident

Akademische Medizin: Attraktive Karrierewege und eine bessere Forschungskultur

Aktuell wird viel über Massnahmen zur Behebung des Ärztemangels diskutiert, wobei vor allem die ärztliche Grundversorgung im Fokus steht. Der Mangel an Forschungsnachwuchs in der akademischen Medizin wird weniger thematisiert, obwohl er seit Jahren ein zunehmendes Problem darstellt. Dies hat auch der Schweizerische Nationalfonds (SNF) erkannt. In unserem Schwerpunktartikel orientieren der Präsident des Forschungsrates und der bisherige Präsident der Abteilung «Biologie und Medizin» (bis 30. April 2016) über die im Mehrjahresprogramm 2017–2020 vorgesehenen Massnahmen.

Auch die SAMW hat sich mit dem Thema eingehend befasst: Sie setzte eine Arbeitsgruppe ein, die das Positionspapier «Wissenschaftskultur und Nachwuchsförderung in der Medizin» erarbeitet hat. Das noch unveröffentlichte Papier betont die Bedeutung einer ethisch hochstehenden Wissenschaftskultur für die Attraktivität einer Karriere in der biomedizinischen Forschung und die Notwendigkeit transparenter Karrierewege. Konkret gilt es talentierten Nachwuchs bereits im Medizinstudium für eine Karriere als «Physician Scientist» zu begeistern. Das bedingt klar strukturierte Karrieretracks, die erstrebenswerte und familienfreundliche Karriereoptionen an Hochschulen, Universitätsspitalern, anderen Forschungsspitalern, in Industrie und öffentlichen Institutionen bieten.

Von besonderer Bedeutung sind die Freistellung von «Physician Scientists» für die Forschung während ihrer fachärztlichen Weiterbildungszeit («protected research time»), die frühzeitige Förderung einer eigenständigen und unabhängigen Forschungstätigkeit, aktive Betreuung und Mentoring von Nachwuchsforschenden und Beförderungsmöglichkeiten auf allen akademischen Karrierestufen, zum Beispiel mehr Assistenzprofessuren mit Tenure Track.

Stichworte für eine bessere Forschungskultur sind Transparenz, Offenheit und Respekt; insbesondere an Universitätsspitalern müssen «Physician Scientists» eine höhere Wertschätzung erfahren. Forschungsergebnisse sollen realistisch, ehrlich und umfassend publiziert werden können. Für die Beurteilung von individuellen Forschungsleistungen müssen qualitative Faktoren wie Publikationsinhalte, Originalität der Forschung und Zitationen beigezogen werden.

Das Positionspapier, das die SAMW demnächst veröffentlicht, und der Schwerpunktartikel dieses Bulletins sind unabhängig voneinander entstanden; die Schlussfolgerungen und Empfehlungen gleichen sich aber in vielen Punkten. Der SNF hat in den letzten Jahren eine überzeugende Strategie und Praxis für eine lückenlose Nachwuchsförderung von der Dissertation bis hin zur SNF-Förderprofessur entwickelt. Nun gilt es dieses Programm auch für «Physician Scientists», die in Klinik und Forschung gleichermaßen aus- und weitergebildet werden müssen, nutzbar zu machen. Die SAMW ist dem SNF für seine Anstrengungen dankbar und hilft tatkräftig mit, die für eine nachhaltige Nachwuchsförderung in der akademischen Medizin notwendigen Massnahmen mitzutragen.

lich. Eine herausragende Stärke der Schweiz ist zudem die exzellente, international verankerte Grundlagenforschung sowie die Technologieentwicklung an den Technischen Hochschulen ETHZ/EPFL, den Universitäten und Fachhochschulen. Darauf aufbauend gibt es zunehmend gute klinische und translationale Forschungsprojekte in der Schweiz. Um diese Kooperation weiter zu stärken, ist in erster Linie ein Umdenken der Forschungskulturen in beiden Bereichen nötig – in der Grundlagenforschung und in der Klinik. Toleranz und Wertschätzung der Klinikerinnen und Kliniker für die Qualitätsansprüche der Grundlagenforschenden sind ebenso wichtig wie umgekehrt die wachsende Anerkennung des Werts von klinischer Forschung.

Prozesse vereinfachen, Strukturen verbessern

Klinikerinnen und Kliniker erbringen bei Forschungsprojekten einen enormen Aufwand für die genaue klinische Phänotypisierung von Patientengruppen und zur Erfüllung regulatorischer, ethischer und gesetzlicher Anforderungen. Seit Inkrafttreten des neuen Humanforschungsgesetzes (HFG) bewegt sich der zeitliche Aufwand für ein Ethikgesuch oder für einen Swissmedic-Antrag bei Medikamentenstudien in ähnlichem Umfang wie das Verfassen eines SNF-Antrages. Für eine effiziente klinische Forschung – insbesondere bei multizentrischen Studien in mehreren Kantonen – müssen die regulatorischen Prozesse verschlankt werden. Eine grosse und professionalisierte Hilfestellung bieten bereits heute die «Clinical Trial Units» (CTU) in den Universitätsspitalern und in einigen Kantonsspitalern sowie deren Dachorganisation, die

Swiss Clinical Trial Organisation (SCTO). Daneben gibt es spezifische Forschungsnetzwerke wie die SAKK/SPOG für die Krebsforschung und das Swiss PedNet für die Forschung in der Kindermedizin. Der SNF hat seit 2005 die Schaffung der SCTO und eines CTU-Netzwerks – inklusive Koordination des Swiss PedNet – mit gezielten Ausschreibungen und Finanzierungen vorangetrieben.

Ein entscheidender Schritt zur Verbesserung der Qualität und Effizienz der translationalen klinischen Forschung sind die aktuellen Anstrengungen der Spitäler, Universitäten und der ETHZ/EPFL, um koordinierte Plattformen für den Datenaustausch aufzubauen. Ziel ist es, grosse klinische Datenmengen, aber auch Blut- oder Gewebeparameter gesetzeskonform und internationalen Qualitätsstandards entsprechend in international anerkannte Datenformate umzuwandeln, damit sie harmonisiert und anonymisiert miteinander verknüpft werden können. Dies würde Forschenden an allen Schweizer Zentren die Durchführung multizentrischer, klinisch-translationaler Studien im Rahmen der Personalisierten Medizin entscheidend erleichtern.

Mit dem Harmonisierungsprozess von Strukturen und Datenformaten folgt die Schweiz einem internationalen Trend. Der SNF hat 2015 mit dem Aufbau der Swiss Biobanking Platform (SBP), die nationale Standards für die Aufbewahrung von biologischen Proben in der Human-, Tier- und Pflanzenforschung erarbeitet, bereits erste Zeichen gesetzt.

Die Förderinstrumente des SNF im Überblick

Master	PhD	Postdoc, Oberassistent, Assistenzprofessur	Etablierte Forschende
	Doc.CH		
	MD-PhD		
	Marie Heim-Vögtlin		
	Mobilitätsstipendien		
	Ambizione		
	SNF Förderungsprofessuren		
	Mobilitätsbeiträge in Projekten *		
	Entlastungsbeitrag 120% *		
	International Short Visits *		

* Karrierefördernde Massnahmen

Neue Möglichkeiten in der Projektförderung und spezifische Programme

Der SNF hat die patientenorientierte Forschung in den letzten Jahren zunehmend unterstützt. Ungefähr die Hälfte aller Projekte, die in der Abteilung «Biologie und Medizin» eingereicht werden, sind klinische, epidemiologische oder translationale Forschungsprojekte, die nicht nur aufgrund ihrer wissenschaftlichen Exzellenz, sondern auch bezüglich klinischer Relevanz beurteilt werden. Die künftigen Reglementarien für die Projektförderung sollen die klinische Forschung noch weiter erleichtern: Dazu zählen insbesondere die Verlängerung der Beitragsperiode auf bis zu vier Jahre und die Möglichkeit, bis zu 30 Prozent der Salärkosten als sogenannte «protected research time» anzurechnen. Damit erhalten klinisch forschende Ärztinnen und Ärzte eine Teilzeitentlastung von ihrer klinischen Tätigkeit. Kosten für Leistungen der CTUs für Qualitätssicherung, Trial-Monitoring, etc. sollen in Zukunft ebenfalls anrechenbar sein.

Medizinische Forschungsprogramme und Medikamentenstudien sind in ihrer Grösse und Komplexität oft nicht einfach in die Projektförderungsprogramme einzupassen. Der SNF hat deshalb im Jahr 2008 ein einmaliges «Spezialprogramm Universitäre Medizin» (SPUM) für translationale multizentrische Forschungsprojekte auf den Gebieten der Kardiovaskulären Forschung und der Neurowissenschaften lanciert. 2015 wurden erstmals «Investigator Initiated Clinical Trials» (IICT) ausgeschrieben. Dieses Programm unterstützt Medikamentenstudien, die typischerweise einen hohen klinischen Wert haben, aber nicht von der Industrie, sondern von aktiven klinischen Forschern in den Spitälern konzipiert wurden. Mit über 70 eingereichten Gesuchen ist dieses Programm auf eine grosse Resonanz gestossen.

Der SNF unterstützt zudem verschiedene klinische Kohortenstudien wie die nationale HIV-Kohorte, die gesamtschweizerisch eine Vielzahl von angegliederten Forschungsprojekten ermöglicht. Aktuell werden neue Nationale Forschungsprogramme im Bereich der Versorgungsforschung, der antimikrobiellen Resistenzen und Programme für anwendungsorientierte Projekte

(BRIDGE) eingeführt. BRIDGE berücksichtigt Projekte zur Erprobung neuer Medizintechnologien in der frühesten Anwendungsphase, bevor dafür überhaupt Industriepartner gefunden werden können.

Vielfältige Personenförderung

Die eingangs beschriebenen steigenden inhaltlichen Anforderungen an den klinischen Forschungsnachwuchs werden zusätzlich beeinflusst durch gesellschaftliche Veränderungen: Stichwort gendergerechte Karriereplanung. Nach Abschluss des Studiums gelingt es vielen jungen Medizinerinnen und Mediziner nicht, gleichzeitig die Weiterbildung zum Facharzt, die akademische Karriere und die Zeit für die Familie unter einen Hut zu bringen – oder sie sind nicht mehr bereit dazu. Dies betrifft insbesondere forschende Paare, von denen beide Teile eine akademische Karriere verfolgen. Um diese Situation zu verbessern, sind die beschriebenen strukturellen Veränderungen in den Spitälern notwendig; zudem können Personenförderungsprogramme wertvolle Unterstützung bieten. Der SNF hat verschiedene Karriereförderungsinstrumente für junge klinische Forschende geschaffen. Neben den etablierten MD-PhD-Programmen und Post-Doc-Mobility-Stipendien für die jüngsten Forscherinnen und Forscher gibt es Ambizione-SCORE (klinische Forschung) und Ambizione-PROSPER (Epidemiologie, Pflegewissenschaften). Beide Instrumente finanzieren Forschenden das Salär und die Projektkosten für den Aufbau einer eigenen Forschungsgruppe. Typischerweise profitieren Forschende nach der Rückkehr von einem Forschungsaufenthalt im Ausland davon. Darüber hinaus bieten die SNF-Förderungsprofessuren Exzellenzprogramme für angehende eigenständige Forschungsgruppenleiter. All diese Instrumente sind für klinisch Forschende stark flexibilisiert worden: Die Rahmenbedingungen bezüglich Alter und prozentualem Forschungsanteil in der Anstellung wurden so gestaltet, dass sie mit klinischer Tätigkeit und Familienleben besser vereinbar sind.

Gleich lange Spiesse schaffen

Bei allen Mitteln und Möglichkeiten der Förderung hat es eine bestimmte Gruppe von jungen akademischen Medizinerinnen und Medizinern auch heute noch besonders schwer: Sie genossen eine gute wissenschaftliche Ausbildung, waren im Ausland, sind vielleicht habilitiert, haben aber noch keine strukturierte Professur mit universitären Mitteln; sie arbeiten als Fachärzte oder leitende Ärzte im Spital. Oft bearbeiten diese Forschenden wichtige, klinisch relevante Themen, deren Notwendigkeit und Fragestellungen sie aus dem klinischen Alltag ableiten.

Das Problem: In der Projektförderung können diese Nachwuchskräfte aufgrund ihrer eher anwendungsorientierten Forschungsfragestellung und ihrer noch jungen akademischen Karriere kompetitiv nicht gegen etablierte Forschende in der Biomedizin bestehen. Der SNF beabsichtigt deshalb in seinem Mehrjahresprogramm 2017–2020 für diese Forschenden die Ambizione-Stufe so zu flexibilisieren, dass auch Projekte ohne Eigensaläranteil eingereicht werden können. Dadurch werden diese jungen Forschenden mit ihrer Alters- und Ausbildungsstufe kompetitiv vergleichbar und ihre Chancen auf eine Projektförderung steigen.

Die klinische Forschung ist im Aufschwung, die aktuellen Förderungsinstrumente allein reichen aber für langfristige Erfolge nicht aus. Es braucht eine gute Zusammenarbeit zwischen Spitälern und Universitäten, getragen von einer Kultur, die von gegenseitiger Wertschätzung geprägt ist. Ausserdem müssen die Anreizsysteme für Forschung und Lehre und für die klinische Dienstleistung harmonisiert werden; diese Anreizsysteme dürfen sich nicht konkurrieren. Klinische Forschung und Lehre sind unabdingbar, um auch in der Zukunft Qualität, Fachkompetenz und Fortschritt in der Medizin zu gewährleisten.

Prof. Martin Vetterli

Prof. Urs Frey



Prof. Martin Vetterli,
Präsident des Nationalen Forschungsrats
des SNF



Prof. Urs Frey,
Präsident der Abteilung
«Medizin und Biologie»
des SNF (bis 30. 4. 2016)

ZENTRALE ETHIKKOMMISSION

Klinische Ethik: Die Professionalisierung im Fokus

In Schweizer Spitälern nehmen die Angebote an Ethikunterstützung zu, die gewünschten Effekte der klinischen Ethik werden aber kaum thematisiert. Welche Ziele soll eine Ethikkommission im Spital verfolgen? Wann ist eine ethische Beratung gut? Und wie kann dies evaluiert werden? Ausgehend von der Feststellung, dass sich die klinische Ethik in der Schweiz stetig entwickelt, aber noch zu wenig professionalisiert ist, hat die SAMW am 21. April 2016 zu einer Tagung eingeladen unter dem Titel: «Die Zukunft der klinischen Ethik in der Schweiz. Herausforderungen in Ausbildung und Klinik».

Besonders wertvolle Referenzpunkte für die gut 80 Teilnehmenden konnten zwei internationale Gäste bieten: Prof. Ellen Fox, USA, ist Pionierin der strategischen Ethikverankerung in der Klinik und hat über 200 US-amerikanische Spitäler in Sachen Ethikunterstützung beraten. Prof. Bert Molewijk, Niederlande/Norwegen, hatte als einer der Ersten in Europa gefragt, wie der Einfluss der Ethikangebote auf die klinische Praxis gemessen werden kann, und stellte am Symposium geeignete Evaluationsmodelle vor.

Managementaufgaben übernehmen

In den Referaten und Workshops schälten sich verschiedene Kernpunkte heraus, die für die Professionalisierung der klinischen Ethik in Spitälern und Institutionen der Langzeitpflege von Bedeutung sind. In einem Satz: Mitarbeitende der klinischen Ethik müssen auch Managementaufgaben übernehmen. Die klinische Ethik muss ihre Ziele formulieren und kommunizieren. Die Priorisierung der Ziele soll unter Beachtung der Aufgaben der Gesamteinstitution erfolgen und die vorhandenen Ressourcen berücksichtigen. Weiter gilt es der Leitung und den Mitarbeitenden der Institutionen zu vermitteln, dass die klinische Ethik auf verschiedenen Ebenen einen Mehrwert bringt: Qualitativ gute klinische Ethik bereichert durch Werteanalysen die komplexen Entscheidungs- und Handlungsabläufe im Alltag und trägt damit zur Erreichung der übergeordneten Ziele der Institution bei. Und schliesslich heisst es auch für die klinische Ethik: Um effektiv zu sein, sind Methoden der Qualitätssicherung unabdingbar.

Intensiv diskutiert wurde zudem die Aus- und Weiterbildung in ethischem Wissen, ethischen Methoden und Haltungen. Es bestand Einigkeit darüber, dass es über alle Berufsgruppen hinweg Schulungsangebote braucht. Die seit Januar 2016 unter der Leitung von Prof. Arnaud Perrier tätige SAMW-Subkommission «Ethikausbildung» wird die diskutierten Anliegen bei der Erarbeitung ihrer Empfehlungen weiterverfolgen. Zusätzliche Informationen zur Tagung und die Präsentationen sind online verfügbar unter www.samw.ch → Ethik → Klinische Ethik

AGENDA

Symposium

Autonomie und Beziehung in der Medizin
Donnerstag, 7. Juli 2016, Inselspital, Bern

Gesundheitsprobleme verlangen oft einschneidende Entscheidungen, die von Betroffenen möglichst autonom gefällt werden sollen. Die Begleitung durch medizinische Fachpersonen ist Voraussetzung für wirkliche Selbstbestimmung: Wohlüberlegte Entscheidungen brauchen das Gespräch. Das Symposium fragt, wie sich die Fähigkeit zu autonomen Entscheidungen entwickelt und welche Rollen die Health Professionals bei der partizipativen Entscheidungsfindung im Praxisalltag spielen. Das klassische Autonomieverständnis und neuere Ansätze wie «assistierte Autonomie» werden dabei diskutiert.

Anmeldungen sind möglich bis 24. Juni 2016.

Das detaillierte Programm und das Formular für die Online-Anmeldung sind verfügbar unter: www.samw.ch/veranstaltungen

**Versorgungsforschung im Gesundheitswesen:
Neun Gesuche unterstützt, Förderprogramm abgeschlossen**

In den Jahren 2012 bis 2016 hat die SAMW gemeinsam mit der Gottfried und Julia Bangerter-Rhyner-Stiftung die Versorgungsforschung im Gesundheitswesen mit einem Förderprogramm unterstützt. Die Stiftung finanzierte das Programm mit jeweils bis zu einer Million Franken jährlich für die Unterstützung von Forschungsprojekten, Anschubfinanzierungen und personenbezogenen Auslandsstipendien.

In der letzten Ausschreibungsrunde wurden neun Gesuche in der Höhe von insgesamt CHF 605 289.– gutgeheissen.

Mit dieser fünften Ausschreibungsrunde wurde das Förderprogramm «Versorgungsforschung im Gesundheitswesen» abgeschlossen. Besonders erfreulich ist, dass der Schweizerische Nationalfonds die Versorgungsforschung seit Ende 2015 mit einem Nationalen Forschungsprogramm (NFP 74) unterstützt. Informationen zum NFP 74 und eine Bilanz zum SAMW-Förderprogramm enthält das Interview mit Prof. Thomas Rosemann, Kommissionspräsident des SAMW-Förderprogramms, im Jahresbericht 2015 der SAMW. Der Jahresbericht ist online verfügbar unter www.samw.ch im Menü «Publikationen».

Folgende Personen wurden in der letzten Ausschreibungsrunde unterstützt:

Dr. Corinne Chmiel, Zürich Impact of various managed care health plans on inappropriate diagnostic coronary angiographies in non-emergency patients; a retrospective cross-sectional analysis	CHF	62 000.–
Dr. Idris Guessous, Genève Insurance status (deductible, premium, social aid, complementary insurance) and forgoing healthcare: a population-based study of insured adults	CHF	80 000.–
Dr. Dagmar Haller, Genève Primary care interventions to reduce cardiovascular risk behaviours in adolescents: protocol for a systematic review	CHF	70 050.–
Dr. Dagmar Haller, Genève Primary care intervention to reduce recurrence of binge drinking in young people admitted to the emergency department for acute alcohol intoxication: a pilot study	CHF	23 606.–
Prof. Nicola Low, Bern The influence of case management on the burden of antibiotic resistant gonorrhoea: patient and provider perspectives	CHF	192 773.–
Nahara Martínez-González, Zürich The impact of antibiotic use improvement strategies on prescribing for respiratory tract infections in primary (out-of-hours) care – a systematic review	CHF	68 000.–
Dr. Stefan Neuner-Jehle, Zug Prevalence and inappropriate use of bone density measurements in Switzerland: Is osteoporosis overdiagnosed?	CHF	55 000.–
Prof. Nicolas Rodondi, Bern Developing a Novel Bleeding Risk Score in Patients with Atrial Fibrillation for Initiation of Oral Anticoagulants	CHF	38 860.–
Dr. Sven Streit, Bern Effects of low blood pressure on cognitive function in the multimorbid oldest-old	CHF	15 000.–

**Seminar für Wissenschaftsjournalisten:
Einblicke in Forschung, Therapie
und Betroffenenperspektive bei Demenz**

Die Akademien der Wissenschaften Schweiz haben zum Ziel, den Dialog zwischen Wissenschaft und Gesellschaft zu fördern. In der Vermittlung von wissenschaftlichen Themen kommt Journalistinnen und Journalisten eine wichtige Rolle zu, indem sie komplexe Inhalte kritisch beleuchten und für ein breites Publikum aufarbeiten. Vor diesem Hintergrund hat die SAMW in Zusammenarbeit mit der Swiss Clinical Trial Organisation (SCTO) und Interpharma erneut zum Seminar für Wissenschaftsjournalisten eingeladen. Unter dem Titel «Wider das Vergessen: Wieso Alzheimerforschung so herausfordernd ist» präsentierten Experten aus Akademie und Industrie aktuelle Forschungsansätze, zeigten aber auch die Grenzen von Prävention, Diagnostik und Therapie auf. Das Tagungsprogramm mit dem Label «Patients included» hielt zudem, was es versprach: Mit Helga Rohra, der Vorsitzenden der EU-Arbeitsgruppe Menschen mit Demenz, und Claude Bilat, einem «Early-onset»-Alzheimerpatienten, kamen zwei Betroffene zu Wort – stellvertretend für die rund 120 000 Menschen mit einer Demenzerkrankung in der Schweiz. «No conference about us, without us!», forderte Helga Rohra in ihrem Inputreferat. Mit ebenso klaren Worten verlangte sie den verstärkten Einbezug der Betroffenen in die Forschung. Zu den damit verbundenen ethischen Herausforderungen äusserte sich Prof. Samia Hurst vom Institut für Bioethik der Universität Genf. Ihre Botschaft: Obwohl Menschen mit Demenz nicht vollumfänglich entscheidungsfähig sind – und damit besonders verletzbar –, sollen sie in Studien eingebunden werden. «Einbinden mit Schutzmechanismen ist besser als Ausschliessen.» Hier spielt auch der Faktor Zeit eine wichtige Rolle: Je früher eine Diagnose vorliegt, umso besser sind die Betroffenen fähig, mitzuentcheiden. Gleiches gilt für den Therapieerfolg: Je früher eine Therapie ansetzt, umso höher die Chance auf Erfolg.

Das Gehirn besser verstehen

Bei aller Zuversicht sind die Stimmen aus der Forschung heute zurückhaltender als in den letzten beiden Jahrzehnten; niemand spricht mehr vom nächsten grossen Durchbruch. «Das Beispiel Krebsforschung zeigt: Erst wenn wir die Krankheit wirklich verstanden haben, können wir wirksame Medikamente entwickeln», so Paulo Fontoura, der bei Roche zuständig ist für die Entwicklung von Medikamenten gegen Alzheimer. Die Krankheit verstehen, bedeutet, das menschliche Gehirn besser zu verstehen. Welch grosse Herausforderung das ist, brachte die Wissenschaftsjournalistin Anke Fossgreen in ihrer Zusammenfassung auf den Punkt; sie zitierte den Philosophen und Schriftsteller Jostein Gaarder:

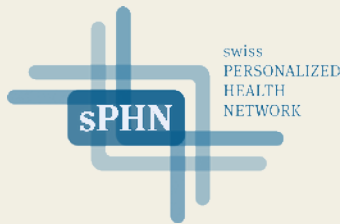
«Wenn das Gehirn des Menschen so einfach wäre, dass wir es verstehen könnten, dann wären wir so dumm, dass wir es doch nicht verstehen würden.» Was aber nimmt Fossgreen als Teilnehmerin des Seminars mit? Keine Geschichte für einen «Primeur», aber interessante Einblicke, Ideen und wertvolle Kontakte; und das geschärftete Bewusstsein, dass Demenz immer ein Thema ist. Es gilt, das Thema aufzunehmen und mit Betroffenen zu verknüpfen – also dem Anspruch gerecht: «Patients included».



Update zum Swiss Personalized Health Network

Der Schwerpunktartikel im SAMWbulletin 1/2016 vom Februar war dem Thema «Swiss Personalized Health Network» gewidmet. Das Netzwerk soll schweizweit eine Harmonisierung der unterschiedlichen Datentypen und Informationssysteme gewährleisten und so den Austausch und die Interoperabilität von forschungsrelevanten molekularen und klinischen Gesundheitsdaten ermöglichen. Dies erfordert den Einbezug aller betroffenen Stakeholder, namentlich von Universitätsspitalern und Hochschulen, von politischen Behörden, Forschungsförderungsinstitutionen, weiteren forschungskompetenten Spitälern, Krankenversicherungen und der forschenden Industrie. Gemeinsam gilt es die Voraussetzungen zu schaffen, dass sich die Schweiz auf dem Gebiet der datengetriebenen «Personalized-Health»-Forschung national und international etablieren kann.

Was im letzten Bulletin in der Theorie dargestellt ist, wird nun schrittweise umgesetzt: Die Zusammensetzung des nationalen Steuerungsgremiums – das «National Steering Board» (NSB) – steht fest. Örtlich bei der SAMW in Bern angesiedelt, wird ab Herbst die SPHN-Geschäftsstelle aufgebaut. Und parallel dazu laufen unter der Leitung des Swiss Institute of Bioinformatics (SIB) die Arbeiten für die «Data Organisation». Über all diese Schritte informiert das SPHN per Newsletter und online vorläufig auf der SAMW-Website: www.samw.ch → Projekte → Swiss Personalized Health Network.

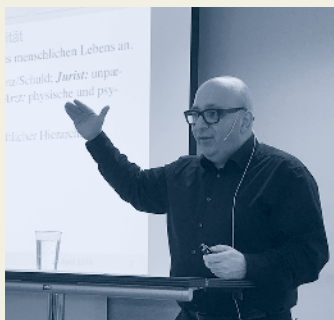


So gelingt Interprofessionalität: aus der Praxis für die Praxis

In der zunehmend komplexen Gesundheitsversorgung wird die Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen immer mehr zum Erfolgsfaktor. Auf neuen Wegen ausgebildete Fachkräfte formen die Berufsbilder; nicht ständisch definierte, hierarchisch geprägte Kriterien, sondern klar zugewiesene Kompetenzen sollen in Zukunft die Zusammenarbeit prägen. Die SAMW will diesen Kulturwandel mit verschiedenen Massnahmen unterstützen. Als eine Grundlage für die interprofessionelle Zusammenarbeit dient die 2014 veröffentlichte Charta «Zusammenarbeit der Fachleute im Gesundheitswesen»; sie richtet sich an die in der Gesundheitsversorgung aktiven Fachleute, Berufsverbände und Institutionen.

Im Jahr 2016 organisiert die SAMW in der Deutsch- und Westschweiz mehrere Tagungen zum Thema Interprofessionalität. Die erste Veranstaltung fand am Dienstag, 12. April, im Careum in Zürich statt. Dabei standen zwei Begriffe, die als wesentliche Erfolgsfaktoren für das Gelingen von interprofessioneller Zusammenarbeit gelten, im Fokus: das «Setting» und die «Verantwortung». In zwei Hauptreferaten klärte Prof. Dr. Armin Nassehi, Institut für Soziologie an der Ludwig-Maximilians-Universität München, diese beiden Begriffe und stellte einen konkreten Bezug zum Handeln in der Praxis her.

In verschiedenen Kurzbeiträgen präsentierten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer eigene Praxisbeispiele und zeigten damit, wie Interprofessionalität heute bereits vielfältig zum Zug kommt. Gemeinsame Entscheidungsprozesse, gleichwertige Partnerschaft, gegenseitiges Vertrauen in die Arbeitsweise des Gegenübers, Koordination von Leistungen statt Doppelspurigkeiten und ein ständiger Lernprozess – diese Elemente und Einstellungen kristallisierten sich in den Gruppendiskussionen als besonders relevant für das Gelingen von Interprofessionalität heraus. Die Vielfalt der präsentierten Praxisbeispiele bot den Teilnehmenden zudem eine breite Palette an Ideen für den künftigen Berufsalltag. Weitere Inputs dürfen die Fachkräfte vom zweiten Teil der Tagung erwarten, wenn im Juni die beiden Faktoren «Leadership» und «Kommunikation» vertieft werden.



Hauptreferent Prof. Armin Nassehi aus München



Vertreter/innen der RegioSpitex Limmattal (links und Mitte) und der FH Kalaidos (rechts) präsentierten ein erfolgreiches Praxisbeispiel

SAMW

Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften

ASSM

Académie Suisse des Sciences Médicales

ASSM

Accademia Svizzera delle Scienze Mediche

SAMS

Swiss Academy of Medical Sciences

Das SAMWbulletin erscheint 4-mal jährlich.

Auflage: 3500 (2600 deutsch, 900 französisch).

Herausgeberin: Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW Haus der Akademien Laupenstrasse 7 CH-3001 Bern Tel. +41 31 306 92 70 mail@samw.ch www.samw.ch

Redaktion: lic. phil. Franziska Egli Dr. Hermann Amstad

Gestaltung: Howald Fosco Biberstein, Basel

Druck: Kreis Druck AG, Basel

ISSN 1662-6028