

Zusammenarbeit zwischen Sozial- und Gesundheitsbereich

«Unsere Arbeit funktioniert nur mit Interprofessionalität»

Die Pflege ist ein wichtiges Bindeglied in der interprofessionellen Zusammenarbeit zwischen dem Gesundheits- und dem Sozialbereich. Eine Studie hat die gelebte Praxis im Kanton Luzern untersucht.

Text: Carla Wallimann, Marianne Müller, Donat Knecht, Manuela Oetterli, Birgit Laubereau / Foto: Martin Glauser

Die Gesundheitsversorgung in der Schweiz steht vor grossen Herausforderungen. So führt insbesondere die zunehmende Zahl von Menschen mit chronischen Erkrankungen zu einem wachsenden Bedarf an komplexen Behandlungs- und Betreuungsleistungen. Dies ist verbunden mit einem vermehrten Bedarf an interprofessioneller Zu-

sammenarbeit. Die Zeitschrift «Krankenpflege» hat hierzu in den letzten Jahren verschiedentlich Artikel publiziert. Verschiedene Berufsgruppen in der Gesundheitsversorgung können sowohl innerhalb einer Institution, zwischen verschiedenen Institutionen oder zwischen dem ambulanten und stationären Sektor zusammenarbeiten. Über

den klassischen Gesundheitssektor hinaus gewinnt auch die Zusammenarbeit zwischen dem Gesundheits- und dem Sozialbereich an Bedeutung. Hier kann die Pflege eine wichtige Rolle einnehmen, da sie im Gesundheitsbereich verankert ist und aufgrund ihrer Nähe zu den Patienten/-innen und Angehörigen häufig auch mit Professionen aus dem Sozialbereich in Kontakt ist.

Das Luzerner Forum für Sozialversicherungen und Soziale Sicherheit hat 2017 in einer praxisorientierten Studie gelebte Beispiele von interprofessioneller Zusammenarbeit zwischen dem Gesundheits- und dem Sozialbereich untersuchen lassen. Ziel der Studie war es, in verschiedenen Beobachtungsfeldern zu erfassen, wie die interprofessionelle Zusammenarbeit in der Praxis konkret erlebt und gelebt wird und welche Erfolgsfaktoren daraus abgeleitet werden. Im Folgenden stellen wir einige Ergebnisse aus der Studie vor, mit besonderem Fokus auf die Perspektive der Pflege (siehe Box S. 20).

Pflege als wichtiges Bindeglied

Aus Sicht der Befragten der Studie stellt die interprofessionelle Zusammenarbeit in den Fallbeispielen eine Selbstverständlichkeit und eine klare Notwendigkeit dar: «Die Komplexität der Situationen, in welchen die Patienten und Angehörigen drin stecken, kann man nicht alleine bewältigen.» Und mit den Worten einer Pflegefachperson: «Unsere Arbeit funktioniert nur mit Interprofessionalität. Ohne interprofessionelle Zusammenarbeit kann es lebensbedrohlich werden oder können bedrohliche Situa-



Die Studie hat gezeigt, dass die Pflegefachpersonen zum Beispiel im Asylbereich eine wichtige Funktion als Bindeglied in der Zusammenarbeit mit Sozialdiensten einnehmen.

tionen in Familiensystemen entstehen.» Die geführten Gespräche zeigen, dass den Pflegefachpersonen häufig eine bedeutende Rolle als Bindeglied zwischen dem Gesundheits- und dem Sozialbereich und dem ambulanten und stationären Sektor zukommt.

Fallbeispiel

Dies soll hier anhand des fiktiven Fallbeispiels zum «Schnittstellenmanagement bei chronisch kranken Kindern mit Migrationshintergrund» aufgezeigt werden (siehe Grafik nächste Seite).

Notfall

Ein vierjähriges Kind mit Migrationshintergrund kommt auf die Notfallstation eines Kinderspitals. Es wird bei ihm neu ein Diabetes Mellitus diagnostiziert. Das Kind lebt bei seiner Mutter in einem Asylzentrum im Kanton Luzern, der Vater in einem Asylzentrum in einem anderen Kanton. Weder das Kind noch die Mutter verstehen und sprechen Deutsch. Auf der Notfallstation werden deshalb neben medizinischem und pflegerischem Personal eine Dolmetscherin sowie ggf. ein/e Diabetologe/-in beigezogen.

Stationär

Zur weiteren Betreuung wird das Kind stationär aufgenommen. Um den Diabetes adäquat zu behandeln, ist es unabdingbar, dass die Mutter des Kindes in den Behandlungs- und Ernährungsplan

einbezogen wird. Die Mutter muss also die Erklärungen verstehen und Fragen stellen können, um sich die notwendigen Kenntnisse und Fertigkeiten aneignen zu können (z. B. Kochen, Spritzen,



Die interprofessionelle Zusammenarbeit im Gesundheits- und Sozialwesen hat viel Potenzial, um vertieft und ausgeweitet zu werden.



Notfallmassnahmen). Deshalb werden, oft organisiert durch die Pflege, erneut Dolmetschende und ggf. auch die betreuende Sozialarbeiterin der Mutter einbezogen. Wenn die Mutter parat und das Kind erfolgreich eingestellt ist, kann es in die ambulante Nachbetreuung entlassen werden. Diese wird von der Sozial- und Austrittsberatung des Spitals organisiert.

Zuhause/ambulant Spital

Die ambulante Nachbetreuung erfolgt durch die Kinderärztin, in Zusammenarbeit mit der Diabetologie des Spitals, und durch die KinderSpitex, welche häufig auch eine koordinierende Funktion übernimmt. Im Kanton Luzern steht die KinderSpitex in engem Kontakt mit dem Kinderspital. Die Fachpersonen der KinderSpitex besuchen ein Weiterbildungsprogramm, hospitieren regelmässig im Spital und besuchen Besprechungen, z. B. um allfällig anstehende Austritte vorbesprechen zu können. Die KinderSpitex ist ebenfalls im Kontakt mit Fachpersonen des Sozialdienstes, um soziale Fragen zu klären und z. B. auf eine Überforderungssituation hinzuweisen, die Unterstützung vonseiten des Sozialbereichs verlangt.

Nutzen für die Fachpersonen

Die befragten Fachpersonen sehen einen hohen Nutzen der interprofessionellen Zusammenarbeit sowohl für die Betroffenen und die beteiligten Fachpersonen als auch für die Institutionen

und die Gesellschaft, inklusive Kostenträger. Der im Alltag spürbare Nutzen für die Fachpersonen ist vielfältig:

- Entlastung und effiziente Aufgabenteilung: «Der Leistungserbringer muss nicht alles alleine machen, es erleichtert, er kann Aufgaben an Personen abgeben, die darin kompetent sind.» Weiter: «Es vermittelt Sicherheit. Die Beteiligten wissen, wer was macht, und Patienten müssen nicht jedem das Gleiche erzählen.»
- Optimierte Prozesse, erhöhte Produktivität: Durch eine kooperative Zusammenarbeit und effiziente Aufgabenteilung der verschiedenen Professionen kann tragfähigere Unterstützung geboten werden, können Krisensituationen besser bewältigt oder verhindert werden und Übergänge zwischen stationärem und ambularem Bereich verbessert werden. «Eine ganzheitliche Sichtweise auf die Behandlungskette bringt verbesserte Behandlungsqualität.»
- Breit abgestützte und besser informierte Entscheide: Durch den Einbezug der verschiedenen Perspektiven unterschiedlicher Professionen entwickeln beteiligte Fachpersonen zusammen ein besseres Fallverständnis und können fachlich fundierte Entscheide treffen. «Die Player sehen nicht nur einen kleinen Baustein, sondern haben eine ganzheitliche Sichtweise auf den Patienten. Man hat komplettere Informationen für richtigere Entscheidungen.»

INTERPROFESSIONALITÄT

Definition

Interprofessionalität heisst in der Regel, dass Fachpersonen aus unterschiedlichen Berufen eng aufeinander abgestimmt und idealerweise auf Augenhöhe zusammenarbeiten. In der Praxis wird die interprofessionelle Zusammenarbeit unterschiedlich definiert. Dennoch sind gemeinsame Aspekte die Beteiligung verschiedener Berufsgruppen, ein enger Informations- und Meinungsaustausch, die Abstimmung von Leistungen und das gegenseitige Lernen. Im Zentrum steht jeweils der Nutzen für die Patientinnen und Patienten.

vgl. auch Artikel in *Krankenpflege* 9/2016: «Interprofessionalität: Wie kommt man von der Theorie in die Praxis?» S. 8–11

Autorinnen und Autor

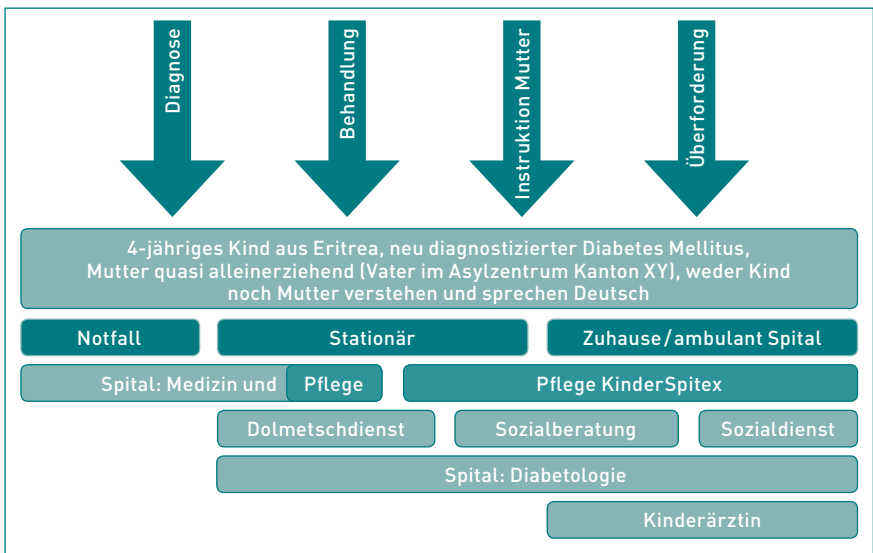
Carla Wallimann, Ergotherapeutin BSc ZFH, schliesst im Juni 2018 ihr Masterstudium in Health Sciences an der Universität Luzern ab

Marianne Müller, Soziologin, lic. rer. soc., wissenschaftliche Mitarbeiterin, Hochschule Luzern – Soziale Arbeit

Donat Knecht, Sozialarbeiter FH und MBA Sozialmanagement, Dozent und Projektleiter, Hochschule Luzern – Soziale Arbeit

Manuela Oetterli, Umweltnaturwissenschaftlerin und MPH, Bereichsleiterin Gesundheit, Interface Politikstudien Forschung Beratung Luzern

Birgit Laubereau, Dr. med. und MPH, Ärztin und Projektleiterin, Interface Politikstudien Forschung Beratung Luzern, laubereau@interface-pol.ch



Grafik: Mögliche Beteiligung verschiedener Berufsgruppen in einem fiktiven Fallbeispiel.

- Erhöhte Arbeitszufriedenheit und leistungsfähigeres Team: Die Arbeit wird verantwortungsvoller und die Arbeitszufriedenheit steigt. Mit gemeinsamen Zielen über die eigene Profession hinaus kann das Arbeitsklima verbessert werden. «Mit einem Wir-Gefühl ist man leistungsfähiger und arbeitet besser.»

Die Befragten weisen aber auch darauf hin, dass die Zusammenarbeit zunächst einen gewissen zeitlichen Zusatzaufwand bedeutet, der manchmal schwierig in den Arbeitsalltag zu integrieren ist. Kooperation und Koordination ist als Leistung in der Regel nicht vorgesehen.

Mögliche Weiterentwicklung

Obwohl die interprofessionelle Zusammenarbeit in den Beobachtungsfeldern der Studie unterschiedlich etabliert ist, funktioniert vieles gut bis sehr gut. Es konnten einige Erfolgsfaktoren und Anknüpfungspunkte für die Weiterentwicklung der Zusammenarbeit identifiziert werden. Grundsätzlich braucht es geeignete Rahmenbedingungen im Versorgungssystem wie z. B. eine geregelte Finanzierung von Koordinationsleistungen oder von Dolmetschdiensten in der ambulanten Versorgung.

Anknüpfungspunkte auf Ebene der Fachpersonen:

- Persönliche Kontakte: Es ist bedeutsam, sich gegenseitig zu kennen, zu vertrauen und wertzuschätzen.
- Aufgabenteilung und Fallführung: Kenntnisse und Anerkennung der Kompetenzen anderer Professionen und ihrer Angebote sowie Lernbereitschaft und Kompromissfähigkeit erleichtern eine klare Aufgabenteilung und Festlegung der Fallführung.

teilung und Festlegung der Fallführung.

- Hierbei spielt die Haltung und vorgelebte Kultur von Kaderpersonen und anderen Schlüsselpersonen eine entscheidende Rolle.
- Anknüpfungspunkte auf Ebene von Institutionen und Organisationen.
- Institutionalisierte Kommunikationsgefässe: Neben ad hoc-Rundtischgesprächen und Fallbesprechungen ist ein regelmässiger, institutionalisierter Austausch zwischen Professionen und Organisationen wichtig.
- Interprofessionelle Schulungen, insbesondere auch von Kaderpersonen: Die Förderung des Themas Interprofessionalität in der Aus- und Weiterbildung (zukünftiger) Fachpersonen ist inzwischen anerkannt. Um die Kultur der Interprofessionalität und die Kompetenzen der Mitarbeitenden zu fördern, sind interprofessionelle Schulungen und Fortbildungen bedeutsam. Diese fördern das gegenseitige Verständnis und die Fähigkeit zu Perspektivenwechseln.
- Verankerung der interprofessionellen Zusammenarbeit in Strategien, Konzepten und Prozessen: Im Idealfall stehen ausreichend Zeitressourcen zur Verfügung, um die Zusammenarbeit zu organisieren und in die Alltagsroutine einzubauen. Zudem fördern interprofessionell besetzte Gremien und Vereinigungen den Austausch und eine gemeinsame Zielorientierung. So hat sich bei der Kinderspitex Zentralschweiz ein interprofessionell besetzter Vorstand bewährt.

Aufgrund der Ergebnisse der Studie hat die interprofessionelle Zusammenarbeit

DIE STUDIE

Drei Bereiche untersucht

Die Studie «Interprofessionelle Zusammenarbeit an der Schnittstelle zwischen Gesundheit- und Sozialbereich» wurde von einem interprofessionellen Studienteam von Interface Politikstudien Forschung Beratung der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit von März bis Oktober 2017 durchgeführt. Auftraggeber war das Luzerner Forum für Sozialversicherungen und Soziale Sicherheit. Es wurden exemplarisch drei Beobachtungsfelder ausgewählt, bei denen davon auszugehen ist, dass in der Praxis interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen den beiden Bereichen gelebt wird:

- 1 Schnittstellenmanagement bei chronisch kranken Kindern mit Migrationshintergrund,
- 2 Sozialpsychiatrie und
- 3 Palliative Care.

Basierend auf 22 leitfadengestützten Interviews mit Fachleuten unterschiedlicher Professionen wurden Erfahrungen, Formen, Nutzen, Erfolgsfaktoren und Entwicklungspotenziale der interprofessionellen Zusammenarbeit zusammengetragen und daraus praxisorientierte Handlungsempfehlungen abgeleitet. Die Studie wurde im November 2017 am Netzwerk-*Apéro* des Luzerner Forums präsentiert und mit Fachpersonen diskutiert.

im Gesundheits- und Sozialwesen viel Potenzial, um vertieft und auf weitere Zielgruppen und Versorgungsbereiche ausgeweitet zu werden. Dies gilt beispielsweise für die Langzeitpflege chronisch kranker Jugendlicher und Erwachsener, die somatische Versorgung von Menschen mit Behinderungen sowie für Versorgungssysteme im ländlichen Raum.

Weiterführende Informationen

<https://www.luzerner-forum.ch/netzwerk-apero-20171107>

<https://www.hslu.ch/de-ch/hochschule-luzern/forschung/projekte/detail/?pid=3727>

<https://www.interface-pol.ch/projekte/interprofessionalitaet-im-gesundheitswesen/>