

Die Praxis gelingender interprofessioneller Zusammenarbeit

college



Sibyl Schädeli, Peter Berchtold

College M Bern, Inst. für Soziologie der Ludwig-Maximilians-Universität München

Ausgangslage...

wenige, heterogene Studien mit Hinweisen auf positive Wirkungen von interprofessioneller Zusammenarbeit (IPZ)

keine generalisierbaren Effekte auf Verhaltensänderungen in der Versorgungspraxis oder auf Patientenoutcomes nachgewiesen

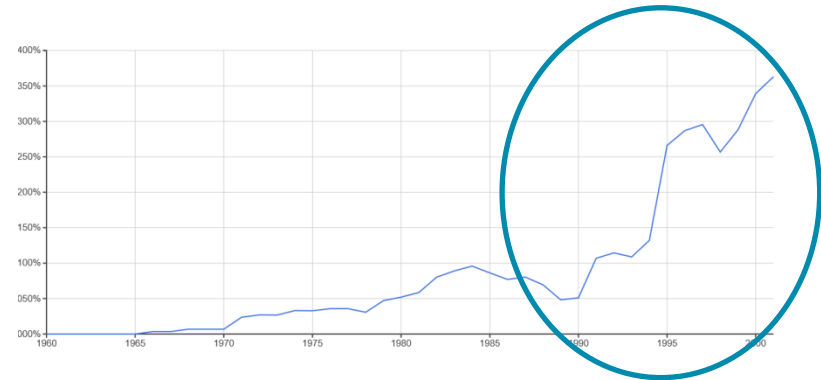


Aber: Alle sind sich über die Notwendigkeit des gemeinsamen Arbeitens einig

Und: Umsetzung wird von den verschiedenen Berufsgruppen unterschiedlich beurteilt.

- Position statement GMA Committee 2015
- Interprofessional collaboration. Cochrane 2009/2013

Ausgangslage



steile Karriere des Begriffs in den letzten Jahren

Verwirrende Vielfalt an Begriffsbestimmungen

Uneindeutigkeit des Begriffs ist auch *functional*

Wissenschaftliche Diskurse verlaufen in 2 Hauptsträngen:

- Utilitaristischen Strang (z.B. Effizienzsteigerung durch intensivierte IPZ)
- Emanzipatorischer Strang (z.B. Augenhöhe zwischen Berufsgruppen als Voraussetzung für IPZ)



Studiendesign

Studienziele:

- Erheben, was in der Praxis und von Praktikern als gelingende bzw. misslingende IPZ beschrieben wird (keine Ex-ante-Definition)
- Strategien zur Verbesserung der Zusammenarbeit der Gesundheitsfachleute ableiten



Experten-Interviews

- Herzchirurgie
- Innere Medizin
- Grundversorgung
- Psychiatrie
- Soins palliatives

Berufsgruppen

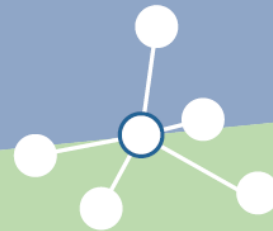
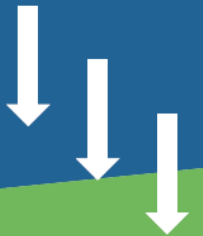
- Ärztinnen/Ärzte: 11
- Pflegende: 9
- Andere (Psych., Physio, Ergo) 4

koordinative Verdichtung

projekthafte Verdichtungen

ko-kreative Verdichtung

Medizin



Individualität

Ergebnisse

1. Gelingende IPZ wird als *Verdichtung* bzw. *intensivierte Synchronisation* von Arbeitsabläufen und Handlungen geschildert und
2. ... uneingeschränkt positiv empfunden
3. **Drei Formen von Verdichtungen sind zu unterscheiden:**
 - Koordinative Verdichtung
 - Ko-kreative Verdichtung
 - Projekthafte Verdichtungen



1. Koordinative Verdichtung

Verdichtung

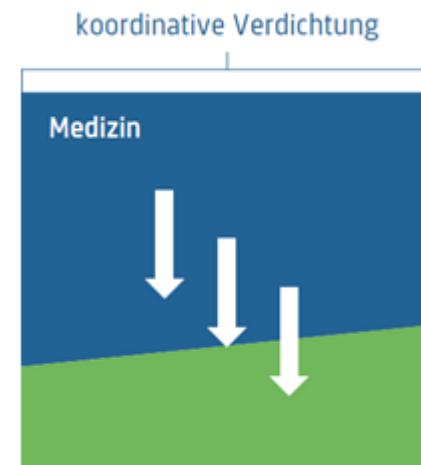
- von definierten, meist institutionell **verstetigten Handlungsmustern** und antrainierten Kompetenzen,
- in Situationen **krisehafter Zeitknappheit** oder klar umrissenen zeitlichen Horizont (z. B. Reanimation, operativer Eingriff),
- wo antrainierter Kompetenzen wie „programmiert“ ineinandergreifen

Diese Form

- folgt v.a. dem **medizinischen Rational**
- der **medizinischen Deutungshoheit**
- fand sich v.a. im chirurgischen und internistischen Versorgungssetting



7



2. Ko-kreative Verdichtung

Verdichtung

- als **Miteinander** verschiedener professioneller und individueller Kompetenzen,
- in Situationen mit weiten und **unbestimmten Zeithorizonten** (z. B. Lebensend-Krisen in der palliativen Betreuung),
- wo **gemeinsam mit Patienten** Lösungen gefunden werden müssen

8



Diese Form

- stellt die **Individualität** der Patienten und der beteiligten Fachpersonen in den Mittelpunkt
- **(ver-)teilt Deutungshoheiten**
- fand sich v.a. im palliativen Versorgungssetting



3. Projekthafte Verdichtungen

Verdichtung

- häufig als temporäre oder anspruchsvoll organisierte **Insel bzw. Projekt**,
- weniger aus unmittelbaren Krisenanlässen,
- ... sondern **Abstimmungsbedürfnissen der Professionellen** folgend (z.B. Tumorboards, IP-Fallführungen)

Diese Form

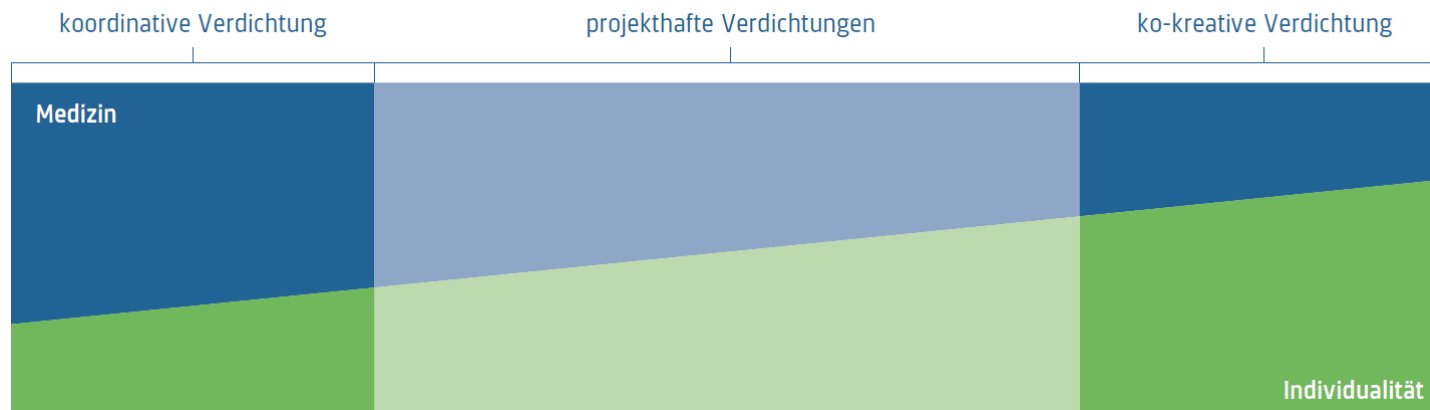
- ist vielfältig
- weniger „auffällig“ (im Erleben)
- fand sich v.a. im Grundversorgungs- und psychiatrischen Versorgungssetting



Der Zusammenhang

Das Spektrum der IPZ spannt sich zwischen 2 Polen auf:

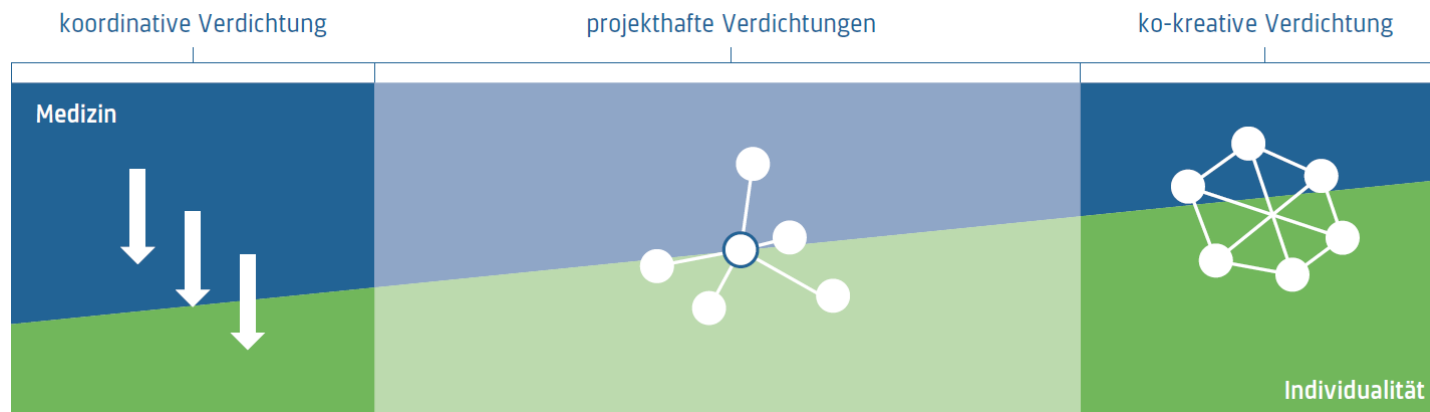
- **Koordinative Verdichtung** -> Rational der **Medizin**
- **Ko-kreative Verdichtung** -> **Individualität** des Patienten / der Patientin und der Beteiligten
- **dazwischen**: breite Zone variantenreicher **projekthafter Verdichtungen**



Ein weiterer Kontextfaktor

Drei unterschiedliche Modi der Organisation:

- **Programm:** strukturiertes Nebeneinander unterschiedlicher Kompetenzen und Zuständigkeiten
- **Knoten:** flexibler Bezug verschiedener Kompetenzen, orientiert durch ein Zentrum
- **Netz:** Miteinander verschiedener Kompetenzen in kontinuierlicher Wechselwirkung



Fazit 1

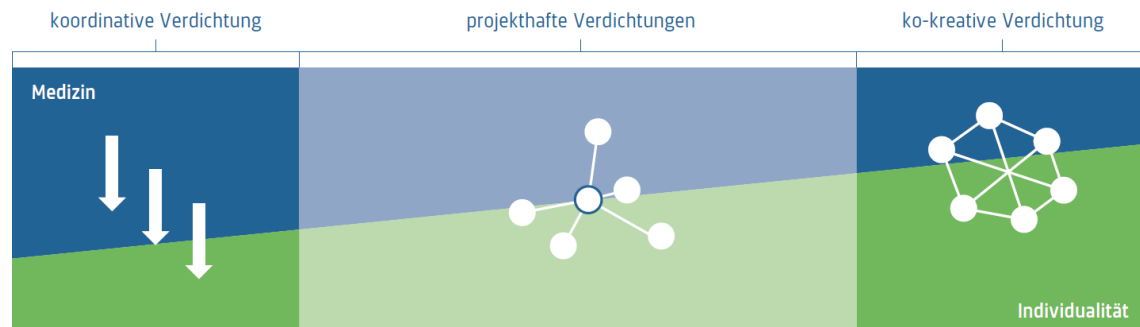
Interprofessionelle Zusammenarbeit

- wird v.a. durch unterschiedliche Verhältnisse **Medizin/ Individualität**,
- unterschiedliche **Krisen(-haftigkeiten)**, sowie
- drei **Modi der Organisation** differenziert

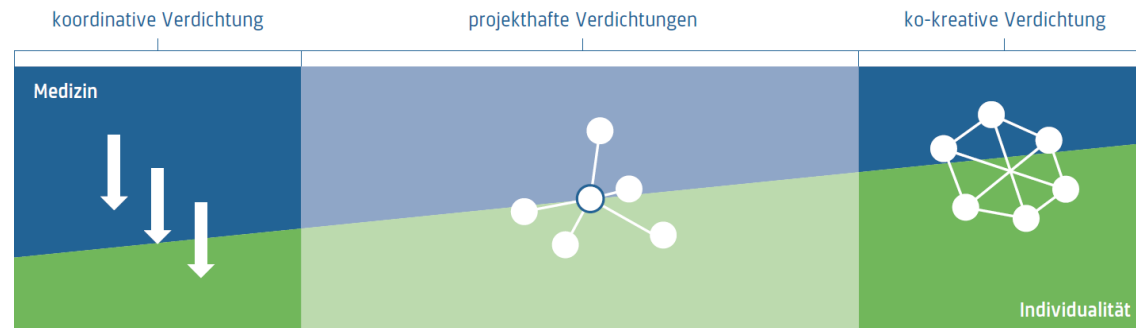


12

- ist **nicht** der «Normalfall»
- sondern **projekthaft und anspruchsvoll**
- „**beglückend**“



Aus den Tagungen



Gros der Beispiele

Klassische
Medizin

Zukünftige
Medizin?



Gute Beispiele und viel Misslingens-Diskussionen

Augenhöhe und Ent-Hierarchisierung als notwendige aber nicht hinreichende Vorbedingung für IPZ (emanzipatorischer Diskurs)

Wunsch, dass IPZ zum «zukünftigen Normalfall» wird

Fazit 2

IPZ ist nicht als erreichbarer Zustand, sondern als spezifische Leistung zu verstehen

Neben individuellen Einstellungen und entsprechender Bildung aller Beteiligten sowie einer adäquaten Kultur sind

- die anlass-gebenden Krisen/Probleme
- die Modi der Organisation
- die situativen Gegebenheiten im Einzelfall zu betrachten

14



Handlungsempfehlungen sind entsprechend zu differenzieren

Handlungsempfehlungen 1

Gesundheitssystem

- Förderprogramme zu IPZ wie jenes des Bundes, helfen, gelingende IPZ sichtbar und als Ressource nutzbar zu machen
- Initiativen seitens kantonaler Stellen und Verbänden befördern den Diskurs zu IPZ
- Zurverfügungstellung von Instrumenten zur Analyse und Reflexion konkreter IPZ unterstützen eine breite Implementierung von IPZ in der Praxis.
- Studien, die die differenzierten Welten gelingender IPZ näher erforschen und ihre Erfolgsfaktoren besser verstehen lassen, stärken die Evidenz zu IPZ.



Handlungsempfehlungen 2

Leistungserbringerorganisationen

- Gemeinsam genutzte Assessment-Tools und Reportings fördern „common ground“ zwischen den verschiedenen, beteiligten Berufsgruppen
- Hohe Aufmerksamkeit für Kommunikationsgefäße wie z.B. Boards innerhalb wie zwischen Organisationen erleichtern IPZ
- Neue Kommunikationsgefäße zwischen dem ambulanten Bereich bzw. der Grundversorgung und der organisierten Medizin im Spital fördern die Zusammenarbeit zwischen diesen Bereichen
- Organisations-interne Weiterbildungen mit IPZ-Fokus, wie beispielsweise interprofessionelle Simulationstrainings, können die IPZ befördern helfen



Handlungsempfehlungen 3

Individuum

- Interprofessionelle Ausbildungsmodule für Medizin- und Pflege-Studierende gewährleisten eine frühe Auseinandersetzung mit dem Thema
- Weiterbildungsangebote mit IPZ-Fokus und Ausrichtung auf bestimmte Settings und Kontexte der Grundversorgung fördern die Bereitschaft, IPZ-Projekte zu initiieren und voranzutreiben
- Konsequente Schulungen zur Sensibilisierung gegenüber den „tribes effects“ von (professionellen) Kulturen können die (Selbst-)Reflexionsfähigkeit erhöhen.
- Simulationstrainings in unterschiedlichen Settings und Kontexten unterstützen Professionelle darin, die eigenen Fähigkeiten, Erfahrungen, Haltungen etc. einzubringen

