



Interprofessionelle Zusammenarbeit im Gesundheitswesen - Anreize und Hindernisse in der Berufsausübung

Eine Studie im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit BAG,
Förderprogramm «Interprofessionalität im Gesundheitswesen»
2017–2020

Zusammenfassende Kurzdarstellung

Prof. Dr. Sebastian Gurtner
Miriam Wettstein, MSc Ec

30.07.2019

1 Zielsetzung und Aufbau der Studie



Die interprofessionelle Zusammenarbeit stellt einen Ansatz dar, um den vielen Herausforderungen im Gesundheitswesen zu begegnen. Obwohl seit Jahren bekannt ist, dass interprofessionelle Zusammenarbeit die Qualität der Versorgung optimieren und die wirtschaftliche Effizienz steigern kann, ist diese Art der Zusammenarbeit in heutigen Gesundheitssystemen noch keine Selbstverständlichkeit. Die vorliegende Studie ging dieser Problematik nach und untersuchte, welche **Anreize und Hindernisse hinsichtlich der interprofessionellen Zusammenarbeit bestehen und welche konkreten Massnahmen dazu beitragen können, die Anreize zu fördern bzw. die Hindernisse zu mindern**. Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurde auf ein wissenschaftliches Grundmodell zurückgegriffen, welches sich mit Auslösern des Adoptionsprozesses von Innovationen beschäftigt – angewandt im Kontext der Interprofessionalität. Die Studie wurde in vier Arbeitspakete unterteilt, welche jeweils eine Detailfrage mit geeigneten wissenschaftlichen Methoden beantwortete.



2 Ergebnisse der Studie

Identifikation von Einflussfaktoren



In einem ersten Schritt wurden in insgesamt 45 qualitativen Interviews mit Fachpersonen unterschiedlicher Berufsgruppen verschiedene Einflussfaktoren auf die interprofessionelle Zusammenarbeit identifiziert. Die identifizierten Konstrukte können konzeptionell in organisationale und individuelle Einflussfaktoren sowie gesetzliche Rahmenbedingungen unterteilt werden. Organisationale Einflussfaktoren beinhalten diejenigen Anreize, Barrieren und Auslöser, die sich in den Organisationsstrukturen der Institutionen widerspiegeln (z.B. räumliche Nähe oder klare Prozesse und Strukturen). Die individuellen Einflussfaktoren bezeichnen die spezifischen Eigenschaften von Individuen, die das interprofessionelle Teamverhalten beeinflussen (z.B. Selbstbewusstsein oder Fachkompetenz). Insgesamt konnten in der Studie **neun verschiedene organisationale und acht individuelle Einflussfaktoren** identifiziert werden, welche förderlich für eine interprofessionelle Zusammenarbeit sind. Als eine dritte Kategorie von Einflussfaktoren wurden das Gesetz und die Administration genannt. Darunter ist insbesondere die flexible Gestaltung von Verantwortungen, Tätigkeiten und Entlohnungen zu verstehen. Letztere Kategorie wurde in der weiteren Untersuchung nicht weiter einbezogen, da es im Vergleich zu den beiden anderen Kategorien nur sehr vereinzelt thematisiert wurde. In den Interviews liessen sich keine systematischen Unterschiede zwischen Berufsgruppen, Regionen oder Sektoren identifizieren. Die Ansichten der interviewten Personen waren sehr geprägt von

ihren unmittelbaren Erfahrungen. Tabelle 1 fasst die identifizierten Einflussfaktoren zusammen.

Tabelle 1: Identifizierte Einflussfaktoren auf die interprofessionelle Zusammenarbeit

Organisatorische Einflussfaktoren	Räumliche Nähe der Teammitglieder, gemeinsame Aus- und Weiterbildung, formelle Gefässe für regelmässigen Austausch, konstante Teams mit ausreichend Personal, kleine Teamgrössen, klare Prozesse und Strukturen für die Zusammenarbeit, Verankerung in Strategie und Vision, Vorleben von Interprofessionalität durch die Führung
Individuelle Einflussfaktoren	Selbstbewusstsein, fachliche Kompetenz, Offenheit und Kritikfähigkeit, Vertrauen in Teammitglieder, Kommunikationsfähigkeit, Kenntnis und Verständnis anderer Berufsgruppen, kein hierarchisches Denken, Kein Denken in traditionellen Rollen
Gesetzliche Rahmenbedingungen	Abrechnungsmodalitäten, flexible Gestaltung von Verantwortung

Die identifizierten Einflussfaktoren wurden anschliessend mittels einer quantitativen Befragung mit insgesamt 456 Teilnehmenden auf deren Relevanz in unterschiedlichen Kontexten untersucht. Insgesamt wurden nahezu alle Einflussfaktoren mit einer überdurchschnittlichen Relevanz bewertet. Dennoch lässt sich festhalten, dass bei den organisationalen Einflussfaktoren insbesondere die Einflussfaktoren als sehr wichtig erachtet werden, welche strukturelle Veränderungen in der Organisation bedürfen. So sind die drei organisationalen Einflussfaktoren **klare Prozesse und Strukturen, Vorleben durch die Führung sowie Gefässe für den formellen Austausch**, die Faktoren, welche als am relevantesten bewertet wurden. Bei den individuellen Einflussfaktoren wurden **Offenheit und Kritikfähigkeit, Kommunikationsfähigkeit und Vertrauen in die Teammitglieder** als am relevantesten bewertet. Die Studie zeigt im Detail, dass auf individueller Ebene zwar überwiegend „Soft Skills“ wie die Kommunikationsfähigkeit aber auch „Hard Skills“ wie fachliche Kompetenz relevante Voraussetzungen für Interprofessionalität darstellen. Signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen konnten in einer Gruppenvergleichsanalyse in Bezug auf den Arbeitssektor, die Sprachregion und der Berufsprofession, nicht für alle Einflussfaktoren festgestellt werden. Das Ergebnis legt nahe, dass viele Einflussfaktoren universell und unabhängig von Gruppenbesonderheiten als relevant erachtet werden.

In einem weiteren Schritt wurden für die zwei von den Teilnehmenden als am relevantesten bewerteten organisationalen und individuellen Einflussfaktoren (**klare Prozesse und Strukturen, Vorleben durch die Führung, Kommunikationsfähigkeit, Offenheit und Kritikfähigkeit**) zwei konkrete Steuerungsmassnahmen erarbeitet. Diese wurden anschliessend in einem quasi-experimentellen Setting auf deren potentielle Wirksamkeit evaluiert. An der quantitativen Umfrage nahmen 79 Probanden teil. Die Szenarien wurden so beschrieben, dass sie die Anwendung einer solchen Massnahme in einer konkreten Arbeitssituation wiedergeben. Unter den Massnahmen sind z.B. ein Kommunikationstraining, ICT-unterstützte Kommunikation, formelle Gefässe mit der Führung oder die Visualisierung der Prozesse in der Arbeitsumgebung zu verstehen. Insgesamt kann festgehalten werden, dass alle entwickelten Massnahmen als förderlich angesehen werden und nach Einschätzung der Teilnehmenden zu einer **Steigerung der interprofessionellen Zusammenarbeit zwischen 34 % und 61 %** führen würden. Wenngleich im Durchschnitt die

Relevanz von Einflussfaktoren



Effektivität von Steuerungsmassnahmen



Erarbeiten von Handlungsfeldern



ICT-unterstützte Kommunikation als die wirksamste Methode angesehen wurde, so scheint es der Kontext der Organisation zu sein, der am Ende ausschlaggebend für die Effektivität der Massnahme ist. Weiter wurde durch das Feedback der Teilnehmenden deutlich, dass der Erfolg der Umsetzung oftmals im Detail liegt. Eine Entwicklung von Leitfäden und Standards scheint deshalb wichtig.

Im letzten Teil der Studie wurden die erarbeiteten Massnahmen im Rahmen zweier Workshops mit Vertretern verschiedener Gesundheitsberufe sowie des Bundes, Kantone und Verbände evaluiert und diskutiert. Die Ergebnisse aus diesen Workshops wurden im Anschluss in konkrete Handlungsempfehlungen überführt. Insgesamt kann gesagt werden, dass die Teilnehmenden die Ergebnisse bestätigten, allerdings auch klar formulierten, dass **Interprofessionalität kontextabhängig** ist und eine einheitliche Massnahme zur Erhöhung der interprofessionellen Zusammenarbeit nicht sinnvoll erscheint. Weiter wurde angemerkt, dass die Gesetzgebung bezüglich Hierarchie und dem Spannungsfeld zwischen Verantwortung und Fachexpertise immer noch durch alte Muster geprägt ist. Es werden Kennzahlen bezüglich der interprofessionellen Zusammenarbeit gefordert, welche eine höhere Transparenz und eine offene Diskussion über die gelebte Interprofessionalität ermöglichen. Im zweiten Workshop mit Politikvertretern wurde thematisiert, dass Bildungsinstitutionen oder Berufsverbände die Rollen und Kompetenzen der Berufsbilder besser kommunizieren oder neu organisieren müssten. Als weiterer wichtiger Punkt wurde genannt, dass die zeitlichen Ressourcen für formelle Gefässe und informelle Austauschmöglichkeiten auch zur Verfügung gestellt werden müssten.

3 Handlungsfelder

Der Erfolg interprofessioneller Zusammenarbeit ist schlussendlich davon abhängig, dass Individuen befähigt werden, innerhalb der Strukturen von Gesundheitseinrichtungen und im Rahmen gesetzlicher Regelungen effektiv und zum Wohle des Pateinten zusammenzuarbeiten. Als Solches ist es ein gemeinsames Unterfangen aller Parteien, die direkt oder indirekt an der Leistungserstellung im Gesundheitswesen beteiligt sind. Diese Studie trägt mit ihren Erkenntnissen zum Verständnis bei, wie es möglich ist, interprofessionelle Zusammenarbeit auf den unterschiedlichen Ebenen (individuell, organisational, politisch) zu fördern und entsprechende Barrieren abzubauen. Sie stellt damit die Basis für konkrete Handlungsfelder, aber auch den Ausgangspunkt für weiterführende Studien, z. B. zur Effektivität einzelner Massnahmen in unterschiedlichen Kontexten, dar.

Die Handlungsfelder beruhen auf den Ergebnissen der vorherigen Arbeitspakete und sind als Synthese dieser zu verstehen. Allgemein ist festzuhalten, dass Interprofessionalität generell nicht als eigentliches Ziel angestrebt werden sollte, sondern als Mittel zur Verbesserung der Versorgungsqualität und des Patientenwohles. Die Einflussfaktoren sind teilweise voneinander abhängig und können nicht immer separat adressiert werden. Es braucht eine Kombination verschiedener Massnahmen, zugeschnitten auf den individuellen Kontext, um interprofessionelle Zusammenarbeit optimal zu fördern.

Handlungsfelder für Leistungserbringer

Leistungserbringer im Gesundheitswesen müssen in erster Linie **klare Prozesse und Strukturen schaffen**, im Sinne von klaren Regelungen von Verantwortung, Schnittstellen und Austauschmöglichkeiten, die in Leitlinien und Dokumentationen festgehalten werden. **Mitarbeitende** müssen ausserdem von der Organisation **befähigt werden**, effektiv und effizient in interprofes-

sionellen Teams zu arbeiten. Dies sollte konkreter Bestandteil eines Mitarbeitenden-Entwicklungsprogramms sein. Dazu gehört zunächst das Erkennen von individuellen Weiterentwicklungsmöglichkeiten, aber auch die entsprechenden Massnahmen wie Trainings, Coachings oder technische Unterstützungssysteme, welche den Mitarbeitenden helfen, die Herausforderungen der interprofessionellen Zusammenarbeit zu meistern.

Für die Politik ergeben sich fünf Handlungsfelder. Zunächst ist es wichtig, das **Bewusstsein für die Relevanz der interprofessionellen Zusammenarbeit**, für die Qualität der Patientenversorgung und der Bevölkerung allgemein, zu fördern. Dazu können unter anderem breit angelegte Informationskampagnen dienen. Der Bund könnte hier sowohl koordinierende Stelle, als auch übergeordneter Botschafter sein. Weiter könnte der Bund selbst eine Vorbildrolle einnehmen, um das Vorleben durch die Führung zu adressieren. Auch wenn der Bund nicht direkt eine Führungsrolle einnimmt, kann eine breitere Sensibilisierung für Interprofessionalität dadurch stattfinden, dass das Thema aus der Nische des Gesundheitswesens heraus exportiert wird, indem der Bund selbst zeigt, wie interprofessionelle Zusammenarbeit funktioniert. Wie bereits in den Workshops angedeutet wurde, sollte weiter eine konsequente **Messung der interprofessionellen Zusammenarbeit** etabliert werden. Der Bund könnte hierbei auf institutioneller Ebene die Datenerhebung und -sammlung steuern sowie die Ergebnisse der Öffentlichkeit in Form eines Benchmarks zugänglich machen. Dies sollte es den Stakeholdern wie Patienten, Versicherungen und Regulierungsbehörden ermöglichen, Leistungserbringer entsprechend zu bewerten und zu vergleichen. Wobei es zu beachten gilt, dass es sich bei interprofessioneller Zusammenarbeit nicht um eine Ergebniskennzahl, sondern um eine Prozesskennzahl handelt. Sie ist also immer im Kontext eines relevanten Outcomes wie Versorgungsqualität oder Patientenzufriedenheit zu interpretieren. In allen Arbeitspaketen wurde ebenfalls klar, dass die gesetzlichen Rahmenbedingungen die Realität der interprofessionellen Zusammenarbeit widerspiegeln müssen. Hierzu gehört insbesondere die **Regelung der rechtlichen Verantwortung**. Alle Berufsgruppen müssen zum Wohl des Patienten in die Lage versetzt werden, im Behandlungsprozess die Verantwortung zu übernehmen. Weiter muss der Bund dafür sorgen, dass **Anreize für interprofessionelle Zusammenarbeit** gesetzt werden, sowohl auf individueller als auch auf organisationaler Ebene. Entsprechend eingesetzte Anreize können dazu führen, dass interprofessionelle Zusammenarbeit noch stärker gelebt wird. Anreize können ein Kennzahlensystem sein, aber auch Patienten, die von sich aus interprofessionelle Zusammenarbeit wünschen und fordern. Es gibt aber auch finanzielle Anreize von Seiten der Versicherungen oder gesetzliche Vorgaben bezüglich eines Mindestmasses an interprofessioneller Zusammenarbeit. Aber auch auf individueller Ebene brauchen Menschen Anreize, damit diese nach den Prinzipien interprofessioneller Zusammenarbeit agieren. Solch ein Anreiz könnte bereits die Bereitstellung von zeitlichen Ressourcen für interprofessionelle Zusammenarbeit sein. Hier ist es die Aufgabe des Bundes, beispielsweise in Tarifmodellen der Berufsgruppen, darauf zu achten, dass von allen relevanten Berufsgruppen entsprechend Zeit für die interprofessionellen Tätigkeiten abgerechnet werden kann. Schliesslich gilt es auch Seitens der Politik sicherzustellen, dass die **Mitarbeitenden befähigt werden**, interprofessionell zusammenzuarbeiten. Hierzu zählt es, die Ausbildung und das Studium von Gesundheitsberufen neu zu gestalten. Neben fachlichen Kenntnissen sollten zunehmend zwischenmenschliche Fähigkeiten, wie die Fähigkeit zur Teamarbeit und zur effizienten Lösung von Problemen, in den Mittelpunkt gestellt werden. Eine Revision der Berufsausbildungen und Studieninhalte könnte eine wichtige Massnahme sein, um interprofessionelle Zusammenarbeit zu fördern.

Handlungsempfehlungen für die Politik

4 Fazit

Die Ergebnisse zeigen, dass es sich bei interprofessioneller Zusammenarbeit um ein multidimensionales Konstrukt handelt, zu dessen Realisierung das Engagement aller Stakeholder benötigt wird.