

Interprofessionelle Zusammenarbeit an der Schnittstelle zwischen Gesundheits- und Sozialbereich: Was kann man von Good-Practice-Beispielen in der Luzerner Gesundheitsversorgung lernen?

Die vorliegende Studie der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit und von Interface Politikstudien Forschung Beratung aus Luzern hat die interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen dem Gesundheits- und dem Sozialbereich im Kanton Luzern untersucht. Anhand dreier Beispiele guter Praxis wurden Formen, Nutzen, Erfolgsfaktoren und Entwicklungspotenziale der interprofessionellen Zusammenarbeit erforscht und daraus praxisorientierte Handlungsempfehlungen abgeleitet.

Ausgangslage

Die Gesundheitsversorgung in der Schweiz steht vor grossen Herausforderungen. So führen z.B. die demographische Alterung und die zunehmende Zahl chronisch Kranker zu einem wachsenden Bedarf an Leistungen in komplexen Behandlungs- und Betreuungssituationen. Dies ist mit steigenden Kosten und vermehrtem Bedarf an Fachpersonal verbunden.

Eine gute interprofessionelle Zusammenarbeit hat vor diesem Hintergrund an Bedeutung gewonnen. Interprofessionalität heisst, dass Fachpersonen aus unterschiedlichen Disziplinen und Professionen eng aufeinander abgestimmt und auf Augenhöhe zusammenarbeiten. Dadurch sollen die Qualität der Leistungserbringung gesteigert und Doppelspurigkeiten sowie Informationsverluste vermieden werden.

Die Umsetzung der Interprofessionalität ist in der Praxis jedoch mit einigen Problemstellungen verbunden, welche die Nutzung des Potenzials behindern können. Dies gilt insbesondere für die interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen Fachpersonen aus dem Gesundheits- und dem Sozialbereich. Eine solche Zusammenarbeit ist besonders gefragt bei der Betreuung von verletzlichen Personen in komplexen gesundheitlichen Situationen wie z.B. bei Polymorbidität, Suchtproblemen, psychischen Krankheiten, Behinderung oder im Palliativbereich.

Zur Studie

Die Hochschule Luzern – Soziale Arbeit und Interface haben im Auftrag des Luzerner Forums für Sozialversicherungen und Soziale Sicherheit (nachfolgend: Luzerner Forum) eine Studie durchgeführt, welche auf die interprofessionelle Zusammenarbeit an Schnittstellen zwischen dem Gesundheits- und dem Sozialbereich in der Luzerner Gesundheitsversorgung fokussiert. Die betreffenden Arbeiten wurden im Zeitraum von März bis Oktober 2017 durchgeführt. Die Studie wurde finanziert durch das Luzerner Forum, Interface Politikstudien Forschung Beratung, die Hochschule Luzern – Wirtschaft und Soziale Arbeit, die Schweizer Paraplegiker-Stiftung und die Stiftung für Schwerbehinderte Luzern.

Ziel

Ziel der Studie ist es, von guten Beispielen der interprofessionellen Zusammenarbeit zwischen dem Gesundheits- und Sozialbereich in der Gesundheitsversorgung des Kantons Luzerns zu lernen und so einen praxisorientierten Beitrag zur Förderung der interprofessionellen Zusammenarbeit im Kanton zu leisten.

Gegenstand

Es gibt unterschiedliche Definitionen der interprofessionellen Zusammenarbeit. Wichtige Aspekte sind eine Kooperation verschiedener Berufsgruppen, gemeinsame Entscheidungsfindung und gegenseitiges Lernen. Im Zentrum steht jeweils der Nutzen der Patientinnen und Patienten. Die nachfolgende Übersicht definiert drei grundsätzliche Formen, die sich nach der Art der Zusammenarbeit der Professionen und nach dem Umgang mit Ergebnissen und Disziplinengrenzen unterscheiden (SAMW 2017).

Abbildung 1: Formen der interprofessionellen Zusammenarbeit nach zentralen Merkmalen

	Abstimmung	Verknüpfung	Co-Kreation
<i>Professionen</i>	arbeiten nacheinander am gleichen Fall	arbeiten nebeneinander am gleichen Fall	arbeiten miteinander am gleichen Fall
<i>Ergebnisse</i>	werden ausgetauscht	werden verknüpft	werden gemeinsam erzielt
<i>Disziplinengrenzen</i>	bleiben erhalten (Multidisziplinarität)	werden überschritten (Interdisziplinarität)	werden aufgehoben (Transdisziplinarität)
<i>Beispiele</i>	bilaterale Besprechung, Fallkonferenz, runder Tisch, Konzil, Standortgespräch...	Personalaustausch, Training, konsiliarische Unterstützung, Angebote mit interprofessionellen Teams	Interprofessionelle Teams mit gemeinsamen, überprofessionellen Grundlagen ohne Aufgabenteilung zwischen Professionen
<i>Kooperationsgrad</i>			

Quelle: eigenes Modell nach SAMW 2017/Wider 2013.

Die interprofessionelle Zusammenarbeit kann zwischen unterschiedlichen Professionen innerhalb einer Institution, zwischen verschiedenen Institutionen und/oder zwischen Institutionen in verschiedenen Versorgungssektoren (ambulant oder stationär) stattfinden.

Fragestellungen

Die Studie verfolgte fünf Fragestellungen:

1. *Wie funktioniert interprofessionelle Zusammenarbeit* anhand von Beispielen guter Praxis im Kanton Luzern?
2. *Welches ist der Nutzen* der interprofessionellen Zusammenarbeit?
3. *Was sind Erfolgsfaktoren?*
4. *Wo besteht Entwicklungspotenzial?*
5. *Welche praxisorientierten Empfehlungen* zur Förderung der Interprofessionalität im Kanton Luzern lassen sich ableiten?

Methodisches Vorgehen

Bei der Studie handelt es sich um eine explorative Untersuchung, welche auf der Befragung von insgesamt 23 Expertinnen und Experten aus dem Gesundheits- und Sozialbereich der Luzerner Gesundheitsversorgung basiert. Sie teilte sich in zwei Phasen:

In einer ersten Phase wurden aufgrund einer Dokumentenanalyse sowie einiger explorativer Telefoninterviews die konzeptionellen Grundlagen für die Befragungen erarbeitet (Literatur siehe Anhang). Aufgrund dieser Erkenntnisse wurden drei Beispiele guter Praxis (Beobachtungsfelder) ausgewählt: das Schnittstellenmanagement von chronisch kranken Kindern mit Migrationshintergrund, die Sozialpsychiatrie sowie die Palliative Care. Die Beispiele sollten eine etablierte interprofessionelle Zusammenarbeit im Schnittbereich Gesundheit und Soziales im ambulanten und stationären Versorgungssektor beinhalten. Zudem wurde darauf geachtet, dass sie verschiedene Lebensphasen thematisieren und sowohl eher „klassische“ wie auch „neuere“ Versorgungsbereiche berücksichtigen.

Abbildung 2: Ausgewählte Beispiele guter Praxis (Beobachtungsfelder)

	Schnittstellenmanagement chronisch kranke Kinder mit Migrationshintergrund	Sozialpsychiatrische Angebote von LUPS, traversa und SSBL	Palliative Care Angebote Stadt/ Agglomeration
<i>Lebensphasen</i>	Kindheit	Jugend- und Erwachsenenalter	Lebensende
<i>Bereiche</i>	„Klassischer“ Versorgungsbe- reich; Einbezug des Familien- systems; kulturelle und sprach- liche Herausforderungen	Grössere Einrichtungen im Schnittbereich; unter- schiedliche Professionen unter einem Dach	Interprofessionalität ist konzeptionelle Grundlage

Quelle: eigene Darstellung.

In einer zweiten Phase wurden in diesen drei Feldern 22 leitfadengestützte Interviews mit insgesamt 23 Fachpersonen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich geführt – eine Liste der involvierten Institutionen und Organisationen befindet sich im Anhang. Der Fokus wurde dabei auf die Makroebene (Versorgungssysteme, Gesellschaft), die Mesoebene (Organisationen des Gesundheits- und Sozialbereichs) sowie die Mikroebene (Fachpersonen, Patientinnen und Patienten) gelegt. Es wurde untersucht, welche unterschiedlichen Formen der interprofessionellen Zusammenarbeit vorkommen und welche Akteure in welcher Form miteinander zusammenarbeiten (Fragestellung 1). Auch wurden die Ergebnisse im Hinblick auf Nutzen, Erfolgsfaktoren und Entwicklungspotenzial (Fragestellungen 2-4) analysiert. Diese Auswertung erfolgte zuerst für jedes Beobachtungsfeld einzeln; anschliessend wurden die Ergebnisse in einer Synthese der drei Felder zusammengeführt. Basierend darauf wurden Handlungsempfehlungen formuliert, die im Rahmen eines Workshops mit Fachpersonen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich, zu welchem auch interviewte Personen eingeladen waren, diskutiert wurden.

Ergebnisse

Die Erkenntnisse aus den Interviews mit den Expertinnen und Experten in den drei Beobachtungsfeldern lassen sich wie folgt zusammenfassen:

Wie funktioniert interprofessionelle Zusammenarbeit anhand von Beispielen guter Praxis im Kanton Luzern?

In den untersuchten Beispielen funktioniert vieles in der interprofessionellen Zusammenarbeit gut bis sehr gut. Aus Sicht der Befragten stellt die interprofessionelle Zusammenarbeit eine klare Notwendigkeit dar, weil sie als selbstverständlich und unverzichtbar angesehen wird. Der Institutionalisierungsgrad und die Kooperationsformen unterscheiden sich jedoch in den untersuchten Organisationen und Zusammenarbeitsfeldern. Eher niederschwellige Formen der „Abstimmung“ sind in allen untersuchten Angeboten üblich (z.B. bei Fallkonferenzen), und auch Formen der mehr oder weniger systematischen „Verknüpfung“ sind häufig anzutreffen (z.B. bei Angeboten mit interprofessionellen Teams). Die Form der „Co-Kreation“ ist nur ansatzweise anzutreffen (z.B. bei der Begleitung und Betreuung von Patientinnen und Patienten mit einer Behinderung oder am Lebensende).

Welches ist der Nutzen der interprofessionellen Zusammenarbeit?

Die befragten Expertinnen und Experten sehen einen hohen Nutzen der interprofessionellen Zusammenarbeit für die Patientinnen und Patienten, für die beteiligten Professionen und Organisationen sowie für die Gesellschaft:

- *Die Betroffenen* fühlen sich ernst genommen und bekommen eine bessere Versorgung sowie eine höhere Lebensqualität. Angehörige werden entlastet.
- *Die Fachpersonen* können sich gegenseitig entlasten, entwickeln zusammen ein besseres Fallverständnis und treffen fundiertere Entscheide. Die Arbeit wird abwechslungsreicher und verantwortungsvoller, die Arbeitszufriedenheit steigt.
- *Die Organisationen* machen ihre Angebote tragfähiger und klären bzw. verbessern ihre Positionierung im Versorgungssystem.
- *Die Gesellschaft* bekommt eine Versorgung, die tragfähiger und wirksamer ist. Dank weniger Doppelspurigkeiten, Drehtüreffekten, Kriseninterventionen und Hospitalisierungen können Kosten vermieden werden.

Was sind Erfolgsfaktoren?

Zu den Erfolgsfaktoren gehören individuelle Kompetenzen der Fachpersonen, aber auch organisatorische und strukturelle Rahmenbedingungen der Leistungserbringung:

- *Fachpersonen* müssen sich gegenseitig kennen, vertrauen und wertschätzen. Sie benötigen Lernbereitschaft, Kompromissfähigkeit (anstatt Konkurrenzverhalten), Grundkenntnisse der interprofessionellen Zusammenarbeit und bestimmte überprofessionelle Kompetenzen wie zum Beispiel Gesprächsmoderation und Netzwerkmanagement.
- *Organisationen* müssen die interprofessionelle Zusammenarbeit in ihren Strategien, Konzepten und Prozessen verankern und konsequent fördern. Sie stellen ihren Mitarbeitenden gemeinsame Kommunikations- und Informationsplattformen zur Verfügung und bilden sie im Bereich der interprofessionellen Zusammenarbeit weiter. Mit wichtigen Partnerorganisationen treffen sie Vereinbarungen, welche die Nahtstellen und die interprofessionelle Zusammenarbeit klären.
- Auf Ebene der Steuerung von *Versorgungssystemen* ist es wichtig, dass interprofessionelle Zusammenarbeit in Gesetzesgrundlagen, Planungen, Leitbildern und Leistungsaufträgen nor-

mativ verankert wird und dass die Finanzierung der interprofessionellen Zusammenarbeit geregelt und sichergestellt wird.

Interprofessionelle Zusammenarbeit ist vor allem dann erfolgreich, wenn sie nicht nur eine individuelle Strategie von einzelnen Fachpersonen bei der Leistungserbringung ist, sondern wenn sie auch durch die organisationalen Rahmenbedingungen der Leistungserbringenden und die strukturellen Voraussetzungen des Versorgungssystems abgestützt wird.

Wo besteht Entwicklungspotenzial?

Die hier exemplarisch untersuchte interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen Berufen und Organisationen des Gesundheits- und Sozialwesens hat das Potenzial, vertieft und auf die Versorgung anderer Zielgruppen bzw. auf andere Versorgungsbereiche ausgeweitet zu werden wie beispielsweise:

- Langzeitpflege
- Versorgung von chronisch kranken Jugendlichen und Erwachsenen
- somatische Versorgung von Menschen mit Behinderungen
- Versorgung im ländlichen Raum

Voraussetzung dafür ist, dass die Finanzierung über die Finanzierungssysteme des Gesundheits- und Sozialwesens gewährleistet, der Stellenwert von interprofessioneller Zusammenarbeit mit Schaffung von entsprechenden Strukturen und Prozessen erhöht sowie die Aus- und Weiterbildung von Fachpersonen und Entscheidungsträgern/-innen gefördert wird. Hilfreich wäre angesichts des Kostendrucks im Gesundheits- und Sozialwesen auch die Schaffung von mehr empirischer Evidenz zu den Wirkungen und Kostenfolgen guter Beispiele von interprofessioneller Zusammenarbeit.

Handlungsempfehlungen

Aufgrund der Einblicke in die ausgewählten Beobachtungsfelder und der gewonnenen Erkenntnisse formuliert das Projektteam folgende Handlungsempfehlungen zuhanden der Entscheidungsträgerinnen und -trägern in Institutionen und Organisationen der Gesundheitsversorgung im Kanton Luzern:

Ebene der Fachpersonen

Grundkenntnisse und Kompetenzen in der interprofessionellen Zusammenarbeit sowie das gegenseitige Kennen und Vertrauen sind wichtige Erfolgsfaktoren. In verschiedenen Versorgungsbereichen und bei verschiedenen Berufsgruppen besteht diesbezüglich Entwicklungspotenzial.

Empfehlung 1: Die Luzerner Bildungseinrichtungen im Bereich der Gesundheits- und Sozialberufe überprüfen ihre Lerninhalte zur interprofessionellen Zusammenarbeit und stärken die entsprechende Aus- und Weiterbildung.

Empfehlung 2: Das Luzerner Forum fördert im Rahmen seiner Netzwerk-Apéros die interprofessionelle Vernetzung von Kadermitarbeitenden aus den verschiedenen Luzerner Versorgungseinrichtungen. Es prüft mit seinen Mitgliedern die Schaffung von interprofessionellen Weiterbildungsangeboten für diese Zielgruppe.

Ebene der Organisationen

Damit interprofessionelle Zusammenarbeit gelingt, müssen in den Versorgungsinstitutionen geeignete Kulturen, Prozesse und Strukturen etabliert sein. Diesbezüglich besteht grosses Entwicklungspotenzial in verschiedenen Versorgungsbereichen.

Empfehlung 3: Die Versorgungsinstitutionen im Kanton Luzern bekennen sich zur interprofessionellen Zusammenarbeit und optimieren diesbezüglich ihre Kulturen, Strukturen und Prozesse.

Empfehlung 4: Das Luzerner Forum prüft gemeinsam mit seinen Mitgliedern die Schaffung von Angeboten, um gute Beispiele zu verbreiten und die Versorgungseinrichtungen bei der Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit zu unterstützen (Seitenwechsel, Institutionen lernen voneinander, Bereitstellung eines Beratungsangebots, Integration entsprechender Vorgaben in Qualitätsmanagement-Systeme etc.).

Ebene der Versorgungssysteme

Obwohl der Nutzen der interprofessionellen Zusammenarbeit aus Sicht der Befragten überwiegt, muss sich diese nach wie vor legitimieren. Die Finanzierung ist nicht nachhaltig gesichert, und die Abgeltung von Leistungen ist oftmals nicht effizient organisiert.

Empfehlung 5: Der Kanton integriert verstärkt Vorgaben zur interprofessionellen Zusammenarbeit in seinen Leistungsaufträgen mit Versorgungseinrichtungen.

Empfehlung 6: Das Luzerner Forum lanciert mit seinen Mitgliedern und in Zusammenarbeit mit dem Bund eine Studie, welche die Finanzierung und Kostenfolgen eines Good-Practice-Projekts (z.B. psychiatrische Versorgung von Menschen mit Behinderungen) untersucht, und formuliert Empfehlungen zur nachhaltigen Finanzierung entsprechender Leistungen.

Empfehlung 7: Die Krankenkassen, Gemeinden und Invalidenversicherung überprüfen ihre Prozesse im Bereich der Kostengutsprachen von interprofessionellen Leistungen (z.B. Spitexleistungen in der Palliative Care) und vereinfachen diese.

Zitiervorschlag

Oetterli, Manuela; Laubereau, Birgit; Wallimann, Carla; Knecht, Donat & Müller, Marianne (2017). *Interprofessionelle Zusammenarbeit an der Schnittstelle zwischen Gesundheits- und Sozialbereich: Was kann man von Good-Practice-Beispielen in der Luzerner Gesundheitsversorgung lernen?* Luzern: Interface und Hochschule Luzern – Soziale Arbeit

Kontakt Projektteam

Interface Politikstudien Forschung Beratung, Luzern

Manuela Oetterli, Bereichsleiterin Gesundheit
Seidenhofstrasse 12, 6003 Luzern
Telefon +41 41 226 04 14, oetterli@interface-politikstudien.ch

Hochschule Luzern – Soziale Arbeit

Donat Knecht, Dozent und Projektleiter
Werftstrasse 1, 6002 Luzern
Telefon +41 41 367 49 45, donat.knecht@hslu.ch

Auftraggeber

Luzerner Forum für Sozialversicherungen und Soziale Sicherheit

Hannes Blatter, Geschäftsführer
Werftstrasse 1, 6002 Luzern
Telefon +41 41 367 49 16, hannes.blatter@luzerner-forum.ch

Luzern, 7. November 2017

Anhang

Literaturverzeichnis

Balthasar, Andreas; Krongrava, Pim (2016). Förderprogramm Interprofessionalität im Gesundheitswesen 2017-2020. Modul 1: Programmdokumentation. Luzern: Interface Politikstudien Forschung Beratung. Unveröffentlichtes Dokument im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit.

Birk, Anne; Bösiger, Barbara; Kaegi, Urs (2015). Innerorganisationale Kooperationskompetenz. Voraussetzungen für interorganisationale Kooperation? In: Bernadette Wüthrich, Jeremias Amstutz, Agnès Fritze (Hrsg.): Soziale Versorgung zukunftsfähig gestalten (S. 323-330). Wiesbaden: Springer VS.

Bundesamt für Gesundheit BAG (2013). Bericht der Themengruppe „Interprofessionalität“. <<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/themen/berufe-im-gesundheitswesen/medizinalberufe/plattform-zukunft-aerztliche-bildung/interprofessionalitaet-aerztliche-bildung.html>>, Zugriff am 7.7.2017.

Blatter, Hannes; Albin, Nina (2015). Managed Care in der Schweiz: Eine Literaturanalyse zu Kostenunterschieden zwischen traditioneller Versorgung und Managed Care unter Einbezug der Qualität. IBR-Arbeitsberichte 005/2015. Luzern: Hochschule Luzern – Wirtschaft, Institut für Betriebswirtschaft und Regionalökonomie.

Gentile, Gina-Carlo; Wehner, Theo; Wächter, Matthias (2015). Begleitung in der letzten Lebensphase. Studie im Auftrag der Caritas.

Krüger, Paula; Niehaus, Susanna (2010). Empirische Erkenntnisse zur interdisziplinären Kooperation bei Sexualdelikten gegen Kinder. In: Evelyn Dawid, Jutta Elz, Birgitt Haller (Hrsg.): Kooperation von öffentlicher Jugendhilfe und Strafjustiz bei Sexualdelikten gegen Kinder. Entwicklung eines Modellkonzepts zur Umsetzung der Kinderrechte im Strafverfahren (S. 13-28). Wiesbaden: Kriminologische Zentralstelle e.V.

Portmann, Marlies (2016). Interprofessionalität – Interdisziplinarität. Gemeinsam und Verschieden. Wie Gesundheitsorganisationen ihr Potential nutzen. Luzern: Masterarbeit Hochschule Luzern – Soziale Arbeit.

Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW (2017). Die Praxis gelingender interprofessioneller Zusammenarbeit. Swiss Academies Reports 12 (2). <<http://www.akademien-schweiz.ch/index/Publikationen/Swiss-Academies-Reports.html>>, Zugriff am 7.7.2017.

Stocker, Désirée; Stettler, Peter; Jäggi, Jolanda; Bischof, Severin; Guggenbühl, Tanja; Abrassart, Aurélien; Rüesch, Peter; Künzi, Kilian (2016). Versorgungssituation psychisch erkrankter Personen in der Schweiz. Bern: Bundesamt für Gesundheit.

Wächter, Matthias; Bommer, Angela; Rabhi-Sidler, Sarah (2015). Vertiefte Bedarfsabklärung „Mobile Palliative-Care-Dienste (MPCD)“ im Kanton Luzern. Luzern: Hochschule Luzern – Wirtschaft, Institut für Betriebswirtschaft und Regionalökonomie.

Wider, Diana (2013). Multi-, inter- oder transdisziplinäre Zusammenarbeit in der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde – Begriffe, Bedingungen, Folgerungen. In: Daniel Rosch; Diana Wider (Hrsg.): Zwischen Schutz und Selbstbestimmung. Festschrift für Prof. Christoph Häfeli zum 70. Geburtstag (S. 85-101). Bern: Stämpfli.

Liste involvierter Institutionen und Organisationen

Befragt wurden Vertreterinnen und Vertreter der folgenden Institutionen und Organisationen:

- Caritas Luzern, Koordination der Freiwilligenarbeit und Soziale Arbeit
- Centramed Luzern, Kinder- u. Jugendmedizin /Pädiatrie
- Fachstelle für die Beratung und Integration von Ausländerinnen und Ausländern (FABIA)
- Hausarztpraxis Würzenbach Luzern
- Katholische Kirche Stadt Luzern, Betagtenheimseelsorge
- KinderSpitex Zentralschweiz
- Luzerner Kantonsspital, Kinderspital, Medizin
- Luzerner Kantonsspital, Kinderspital, Pflege
- Luzerner Kantonsspital, Kinderspital, Sozial- und Austrittsberatung
- Luzerner Kantonsspital, Palliative Care Abteilung
- Luzerner Kantonsspital, Patientenadministration
- Luzerner Psychiatrie, Heilpädagogisch-Psychiatrische Fachstelle
- Luzerner Psychiatrie, Jugendpsychiatrische Therapiestation
- Luzerner Psychiatrie, Rehabilitation
- Luzerner Psychiatrie, Sozialdienst
- Palliativ Luzern, Informations- und Beratungsstelle
- Spitex Stadt Luzern, Brückendienst
- Stadt Luzern, Soziale Dienste
- Stiftung für Schwerbehinderte (SSBL)
- traversa, Begleitetes Wohnen
- traversa, Sozialberatung
- Viva Luzern Eichhof, Spezialisierte Palliative Care

Begleitgruppe

- Hannes Blatter, Luzerner Forum für Sozialversicherungen und Soziale Sicherheit
- Rahel Huber, Stiftung für Schwerbehinderte Luzern
- Oliver Kessler, Hochschule Luzern – Wirtschaft
- Jürgen StremLOW, Hochschule Luzern – Soziale Arbeit