

Professionsübergreifende Zusammenarbeit im Gesundheitswesen

Der gute Wille allein reicht nicht aus

Christiane Weiling

Interdisziplinarität, Multiprofessionalität, sektorenübergreifende Zusammenarbeit: Auch im Gesundheitswesen hat man inzwischen erkannt, dass das Nebeneinander der verschiedenen Professionen und Sektoren nicht nur zu Lasten der Versorgungsqualität geht, sondern auch aus ökonomischer Sicht nicht länger hingenommen werden kann. Gerade vor dem Hintergrund einer zunehmenden Zahl älterer und hochaltriger Patientinnen und Patienten, von denen viele eine demenzielle Erkrankung haben, ist ein reibungsloses Zusammenspiel der unterschiedlichen Akteurinnen und Akteure aus Pflege, Medizin und Therapie unabdingbar. Aber auch die zunehmende Zahl von Flüchtlingen mit begrenzten Deutschkenntnissen erfordert ein Zusammenspiel der verschiedenen Professionen, um kostspielige Doppeluntersuchungen oder Fehlbehandlungen aufgrund mangelnder Kommunikation und das Vertrauen auf eine Informationsweitergabe durch die Patientinnen und Patienten selbst zu vermeiden.

Obwohl die Notwendigkeit der Überwindung von Professions- und Sektorengrenzen von Politik und Gesundheitswesen immer wieder propagiert wird, finden sich in der Praxis kaum Beispiele für eine umfassende professionsübergreifende Zusammenarbeit. Das liegt, wie Kurt-Georg Ciesinger in seinem Artikel ausführlich darstellt, an tradierten Strukturen mit sich abgrenzenden Gruppen innerhalb des Gesundheits- und Sozialwesens.

Mit dem Münsterländer Memorandum wird ein erster Schritt in die richtige Richtung getan. Die ernst gemeinte Bereitschaft zu einer Kommunikation auf Augenhöhe ist die Basis für eine funktionierende sektor- und professionsübergreifende Zusammenarbeit zum Wohle der Patientinnen und Patienten. Die Bereitschaft für eine solche Zusammenarbeit wird allerdings nicht reichen. Zu unterschiedlich sind die gewachsenen Strukturen, die Denk- und Arbeitsweisen der verschiedenen Gruppen. Tradierte Verhaltensweisen lassen sich nicht von heute auf morgen durch die Unterschrift unter ein Memorandum verändern.

Vielmehr sind intensive gemeinsame Lernprozesse erforderlich, die mittelfristig zu einem Umdenken und zum Paradigmenwechsel aller Beteiligten führen. Dabei wird es zum einen darum gehen, die Sichtweisen der anderen Gruppen kennenzulernen und Verständnis für bestimmte Wünsche und Erwartungen aufzubauen. Zum anderen – fast noch wichtiger – ist es unabdingbar, ein Wir-Gefühl zu schaffen und eine neue, gemeinsame Gruppe aufzubauen, in der die unterschiedlichen Professionen

und Sektoren gemeinsam am Ziel einer optimalen Patientenversorgung arbeiten.

Einen Beitrag zur Erreichung dieses Ziels soll das im Rahmen des Projektes aufzubauende „Studienzentrum zur Förderung der professionsübergreifenden Zusammenarbeit im Gesundheitswesen“ leisten, das eine flächendeckende Information, Sensibilisierung, Beratung und Schulung aller relevanten Berufsgruppen hinsichtlich einer professionsübergreifenden Zusammenarbeit gewährleisten will.

Bei der Entwicklung eines solchen Zentrums müssen zum einen organisatorische Rahmenbedingungen professionsübergreifender Zusammenarbeit in den Fokus genommen werden:

- æ Berufliche Rollenveränderungen müssen vorgenommen werden. So sollten sich die Berufsgruppen auf bestimmte Aufgaben, d.h. insbesondere auf ihre Kernkompetenzen, konzentrieren. Das wird zur Folge haben, dass Tätigkeiten von einer Berufsgruppe auf eine andere verlagert werden müssen. Durch die Entwicklung veränderter Versorgungskonzepte und -abläufe kommen neue Aufgaben hinzu, die an geeignete Berufsgruppen vergeben werden müssen. Hierzu gibt es in der Fachöffentlichkeit bereits eine Vielzahl von Diskussionen und praktischen Ansätzen.
- æ Schnittstellen und Kompetenzen müssen im Detail analysiert und Wege der konkreten professionsübergreifenden Zusammenarbeit auf Augenhöhe evaluiert und ggf. optimiert werden. Zuständigkeiten und Verantwort-

lichkeiten müssen klar definiert und sofern erforderlich auch schriftlich fixiert werden.

Zum anderen – und das ist in der praktischen Umsetzung wahrscheinlich der weitaus schwierigere Part – müssen eingeschlossene Denk- und Verhaltensmuster aufgebrochen werden. Die Kompetenz anderer Disziplinen darf nicht länger als potenzielle Bedrohung für die eigene Disziplin, deren Selbstverständnis und deren Selbstwert empfunden werden. Es muss darum gehen, dass alle Akteurinnen und Akteure erkennen, welchen Nutzen eine ganzheitliche, interdisziplinäre Sicht im Rahmen der Versorgung mit sich bringt. Dabei müssen aber nicht nur die besonderen Kompetenzen der unterschiedlichen Berufsgruppen, sondern weitere soziale Komponenten in den Blick genommen werden:

- æ Gendergerechtigkeit und Generationenkonflikte spielen in multiprofessionellen Netzwerken – z.B. in der Kommunikation zwischen den meist älteren, männlichen Ärzten und den meist weiblichen und oftmals jüngeren Pflegekräften immer wieder eine wichtige Rolle. Bei allen Angeboten zur Förderung einer professionsübergreifenden Zusammenarbeit sollten daher gendergerechte Aspekte des Miteinanders im Fokus stehen.
- æ Das Gesundheitswesen ist inzwischen multikulturell geprägt. Das Gesundheits- und Pflegeverständnis, aber auch die Hierarchien im europäischen Ausland, insbesondere aber in arabischen Ländern, unterscheiden sich massiv von deutschen Sichtweisen. Das führt in der praktischen Arbeit immer wieder zu Kon-



Christiane Weiling

Zusammenarbeit

flikten im Zusammenspiel der verschiedenen Akteure. Deshalb müssen bei der Konzeption und der Implementierung eines professionsübergreifenden Bildungs- und Beratungsangebotes Aspekte der Kultursensibilität mitgedacht werden.

- æ Eine Veränderungsbereitschaft des Einzelnen wird nur dann erreicht werden, wenn er für sich persönlich Vorteile sieht. Es wird daher darauf ankommen, motivationale Anreize für die unterschiedlichen Berufsgruppen zu erarbeiten und diese deutlich zu kommunizieren. In die Erstellung von entsprechenden Curricula, Informations- und Lernmaterialien sollen aus diesem Grund institutionelle Akteure der unterschiedlichen Berufsgruppen eingebunden werden.

Jede beteiligte Akteurin und jeder beteiligte Akteur soll im Rahmen des Projektes in der praktischen Arbeit die Chance bekommen, selbst zu erlernen und zu erleben, wie eine Zusammenarbeit auf Augenhöhe mit anderen Professionen

zu gestalten ist und welche Effekte für die Qualität und Effizienz des Gesundheitswesens davon ausgehen können.

Das bedeutet auch, dass sich das Bildungs- und Beratungsangebot nicht nur an Führungskräfte richten wird, sondern dass alle Hierarchiestufen die Möglichkeit bekommen, entsprechende Sensibilisierungs- und Schulungsangebote wahrzunehmen. Interprofessionelle Teambuildingangebote werden dieses praktische Erleben noch weiter unterstützen.

Will man eine über die Modellregionen hinausgehende Wirkung erreichen, hat das für die praktische Ausgestaltung des „Studienzentrums zur Förderung der professionsübergreifenden Zusammenarbeit im Gesundheitswesen“ entsprechende Folgen. Es müssen NRW-weite, dezentrale Angebote konzipiert und vor Ort in den Regionen umgesetzt werden. Das Studienzentrum muss ein Dach darstellen, unter dem regionale Aktivitäten gebündelt und der Austausch zwischen den verschiedenen Akteuren

gefördert wird. Durch die Darstellung und Verbreitung konkreter Beispiele guter Praxis und die Integration institutioneller Akteurinnen und Akteure kann das Studienzentrum einen wichtigen Beitrag zur flächendeckenden Verbreitung einer professionsübergreifenden Zusammenarbeit im nordrhein-westfälischen Gesundheitswesen, aber auch darüber hinaus, liefern.

Die Autorin

Christiane Weiling ist Bereichsleiterin Gesundheits- und Seniorenwirtschaft bei der gaus gmbh – medien bildung politikberatung. Sie war Gesamtkoordinatorin des Vorläuferprojektes „Biografieorientierte, kultursensible Überleitung“. weiling@gaus.de

