

Der Handlungsleitfaden im Netzwerk GEMEINSAM

Ein umfassendes Instrument zur professionsübergreifenden Zusammenarbeit im Gesundheitswesen

Kerstin Menker, Birgit Leuderalbert, Matthias Wittland



Ein Handlungsleitfaden dient dem Zweck, auf Basis vereinbarter Ziele eine strukturierte Orientierungshilfe für die Anwenderinnen und Anwender zu geben. Treffen wie im Projekt GEMEINSAM unterschiedliche Professionen und Institutionen (Pflege, Medizin, Therapie, Gesundheitsberatung etc.) mit dem Ziel einer bestmöglichen Versorgung ihrer Patientinnen und Patienten zusammen, dann ist ein strukturiertes, aufeinander abgestimmtes Handeln aller Beteiligten unabdingbar. Erst dieses ermöglicht eine optimale Versorgung und trägt gleichzeitig zu einer höheren Kosteneffizienz und Steigerung der Leistungsfähigkeit bei.

Darin waren sich auch die geladenen Expertinnen und Experten im Projekt GEMEINSAM im Rahmen einer Diskussionsrunde zu Beginn des Projekts einig:

1. Es bedarf der klaren Formulierung gemeinsamer Ziele.
2. Kompetenzen, Aufgaben und Verantwortung der beteiligten Professionen müssen eindeutig definiert sein.
3. Verfahren mit ihren Schnittstellen zu anderen Professionen müssen transparent beschrieben sein.

Vor diesem Hintergrund haben die Projektpartnerinnen und -partner im Projekt GEMEINSAM den Handlungsleitfaden zur „Professionsübergreifenden Zusammenarbeit im Gesundheitswesen“ entwickelt und erprobt.

In Anlehnung an die DIN ISO 9001:2015 als weltweit gängigste Management-Norm stellt der Handlungsleitfaden die Prozesse der professionsübergreifenden Zusammenarbeit transparent dar, beschreibt die Wechselwirkungen und Schnittstellen der beteiligten Akteure und stellt entsprechende Instrumente und Nachweisdokumente zur Verfügung. Der Handlungsleitfaden ist somit eine Ergänzung zu den bestehenden Managementsystemen der beteiligten Akteure und Institutionen im Gesundheitswesen und legt den Fokus auf die Informationsweitergabe sowie die gemeinsame Versorgungsplanung für die Patientinnen und Patienten.

In der nachfolgenden Abbildung sind die im Handlungsleitfaden beschriebenen Prozesse in einer Übersicht dargestellt:

Im *Erstkontakt* werden mögliche Patientinnen und Patienten gewonnen. Am Projektort Legden wurden dazu die entsprechenden externen Unterstützer (öffentliche Einrichtungen wie die örtliche Apotheke oder das Pfarrbüro) über das Projekt informiert und erhielten Informationsmaterialien. Die Weitergabe der Kontaktdaten an den gewünschten Projektpartner – Pflegedienst oder Hausarztpraxis – wird über Abrissblöcke geregelt; der Projektpartner meldet sich innerhalb von wenigen Tagen zur Terminabsprache für ein Informationsgespräch bei der Patientin oder dem Patienten.

Im *Informationsgespräch* klärt ein Projektpartner die Patientinnen und Patienten über die Chancen und Möglichkeiten einer Teilnahme auf und lässt eine Einverständniserklärung und Schweigepflichtentbindung unterzeichnen. Dabei werden die verschiedenen Zielgruppen im Projekt berücksichtigt: Neben einer Fokussierung auf das Krankheitsbild Demenz (das umfasst auch die Demenzprävention und -früherkennung) wird im Projekt eine diversitätssensible Versorgung angestrebt. Die Besonderheiten von Frauen und Männern, Menschen mit Migrationshintergrund oder Menschen mit Behinderung finden also besondere Beachtung. Zudem wurden verschiedene Informationsmaterialien zusammengestellt, welche die spezifischen Situationen berücksichtigen, die auch an die Patienten und Angehörigen herausgegeben werden können (z. B. Informationsbroschüre zum Thema Demenz in türkischer Sprache).

Der gesprächsführende Projektpartner ist für diese Patientin oder diesen Patienten fallverantwortlich (Koordinator/-in) und gewährleistet die Zusammenführung der Informationen, die für eine professionsübergreifende Zusammenarbeit wichtig sind. Dazu werden zunächst die wichtigsten krankheitsbezogenen und diversitätssensiblen Daten auf dem sog. Informations- und Transferbogen erfasst, der bei Bedarf an weitere Professionen weitergegeben werden kann. Der Informations- und Transferbogen wurde in Anlehnung an das FIDEM-Faxformular zur Patientenvermittlung erstellt und für das

GEMEINSAM



Kerstin Menker, Birgit Leuderalbert, Matthias Wittland



Projekt GEMEINSAM modifiziert (zum Projekt FIDEM „Frühe Informationen und Hilfe bei Demenz“ siehe www.fidem-projekt.de und Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.¹).

Derzeit werden die wichtigsten Patienteninformationen per Fax, per Mail oder auf direktem Weg weitergegeben. Zukünftig soll ein EDV-gestützter Zugriff auf die Daten möglich sein. Eine solche Lösung wird im Projekt I/E-Health NRW entwickelt und erprobt (zum Projekt I/E-Health NRW siehe www.ie-health.nrw).

Neben den Projektpartnern beteiligen sich weitere Kooperationspartner aus der Pflege, Medizin und Therapie an der professionsübergreifenden Zusammenarbeit. Um die Zusammenarbeit qualitativ gut zu gewährleisten, werden die Kooperationspartner umfassend informiert und erhalten eine Einweisung zur Nutzung der Instrumente.

Im Rahmen des sog. Behandlungspfades werden von den beteiligten Professionen unabhängig voneinander anhand strukturierter Abläufe die Anamnese und Diagnostik bei Patientinnen und Patienten mit vorhandener Demenz oder bei Menschen mit Verdacht auf eine Demenz und/oder einer familiären Disposition durchgeführt und bei Bedarf die notwendige pflegerische oder medizinische Therapie eingeleitet.

In der *professionsübergreifenden Zusammenarbeit* wird diese Therapie durch die unterschiedlichen Professionen aufeinander abgestimmt. Hilfestellung bieten hierbei die Instrumente „Informationstausch“ und „Fallkonferenz“.

Der Informations- und Transferbogen bietet die Möglichkeit, einfache Probleme und Fragestellungen in der Versorgung von Patientinnen und Patienten zu beschreiben. Das könnte beispielsweise eine Anfrage von Pflegenden an den Mediziner bei Unklarheit zur Medikamenteneinnahme oder eine Anfrage vom Arzt an die Pflege zu Betreuungsmöglichkeiten einer Patientin oder eines Patienten sein. Nach Bearbeitung der Fragestellung gibt die angefragte Profession mit Hilfe des gleichen Formulars Rückmeldung an die Koordinatorin oder den Koordinator, die bzw. der dadurch umfassend über das Therapiegeschehen informiert ist.

Treten größere Probleme auf, greift das Instrument der Fallbesprechung. Hierbei setzen sich die beteiligten Professionen gegebenenfalls mit der Patientin oder dem Patienten und/oder den Angehörigen zusammen, um die Versorgungssituation ausführlich zu erfassen und bestmöglich therapeutisch handeln zu können. Nach der Problembeschreibung durch alle Beteiligten werden gemeinsam Ziele formuliert und Maßnahmen geplant, die zur Verbesserung der Versorgungssituation beitragen sollen. Die ge-

planten Maßnahmen werden von den jeweils Verantwortlichen im vereinbarten Zeitraum umgesetzt und es wird eine Rückmeldung an den Koordinator gegeben. Dieser überprüft, ob die Versorgungssituation tatsächlich verbessert werden konnte. Gegebenenfalls muss durch den Koordinator ein Recall erfolgen: Besteht erneuter Handlungsbedarf aufgrund individueller Veränderungen bzw. einschneidender Ereignisse, so nimmt der Koordinator erneut Kontakt zum zuständigen Kooperationspartner auf, um die Maßnahmen und Interventionen anzupassen (Prozessschritt: *Monitoring/Evaluation*), um schlussendlich die bestmögliche professionsübergreifende Versorgung zu gewährleisten.

Die Autorinnen, der Autor

Kerstin Menker, Krankenschwester und Dipl.-Pflegerin, ist Projektmitarbeiterin beim Caritasverband für die Dekanate Ahaus und Vreden e.V.

Birgit Leuderalbert, Dipl.-Sozpäd. und Dipl.-Geront., ist Qualitäts- und Projektbeauftragte beim Caritasverband für die Dekanate Ahaus und Vreden e.V.

Matthias Wittland ist Geschäftsbereichsleiter beim Caritasverband für die Dekanate Ahaus und Vreden e.V.

¹ Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.: www.gesundheits-nds.de, Faxformular, Stand August 2015.

Prozessübersicht Handlungsleitfaden GEMEINSAM

