

„Viele Augen sehen mehr als zwei“

Erfahrungen aus dem praktischen Arbeitsalltag in der Testphase aus Sicht der Netzwerk-Promotoren

Daniela Balloff, Luise Becker, Charlotte Meinke, Martina Schrage

Praxisphase

Bislang haben sich über ein Dutzend Akteure und Dienstleister aus dem Gesundheitswesen dem professionsübergreifenden Netzwerk GEMEINSAM angeschlossen. Dazu zählen Hausärztinnen und Hausärzte, die geriatrische Abteilung eines Krankenhauses, verschiedene Pflegedienste und stationäre Altenpflegeeinrichtungen sowie ergo- und physiotherapeutische Praxen.

Alle Netzwerkpartnerinnen und -partner haben einen Kooperationsvertrag unterzeichnet, der die grundsätzliche Zusammenarbeit im Netzwerk regelt. Hier werden u.a. die Zusammenarbeit „auf Augenhöhe“ auf Basis des Münsterländer Memorandums und weitere Qualitätskriterien festgelegt.

Die folgenden Ausführungen geben einen Einblick in die konkrete Arbeit und das „Zusammenspiel“ aller Beteiligten während der einjährigen Testphase mit rund 90 Patientinnen und Patienten. Der Fokus liegt dabei auf zentralen Aspekten der Umsetzung und Wirksamkeit des Versorgungsprozesses.

Wie arbeiten die verschiedenen Professionen im Netzwerk GEMEINSAM wirklich zusammen und wie wird der individuelle und biografische Hintergrund der Patientinnen und Patienten im oft hektischen Arbeitsalltag angemessen berücksichtigt?

Im Zentrum der Versorgung stehen die Patientin und der Patient. Sie sollen durch die systematische Vernetzung die bestmögliche, auf sie oder ihn individuell angepasste Therapie und Betreu-

ung erhalten. Dazu koordinieren der Caritasverband für die Dekanate Ahaus und Vreden e.V. und die Hausarzt-Praxis Münsterland die individuelle Betreuung im Netzwerk als verlässliche „Ansprechpartnerinnen“ vor Ort. Die Koordinierung der Abläufe in der medizinischen Versorgung der Patientinnen und Patienten übernimmt die zuständige Hausarztpraxis, wobei Pflegekräfte sowie Ergo- und Physiotherapeutinnen und -therapeuten möglichst früh einbezogen werden. Mit der zentralen Koordination aus einer Hand wird das Netzwerk dem Wunsch sehr vieler Patientinnen und Patienten nach einer engmaschigen und kontinuierlichen Versorgung gerecht.

Besondere Bedeutung kommt dabei einer adäquaten diversitätssensiblen Versorgung zu. Diese setzt nicht nur am kulturellen Hintergrund oder dem Geschlecht der Betroffenen an; auch anfänglich banal erscheinende Eigenschaften wie z.B. die Tierliebe eines Patienten wurden in der speziell für die Testphase entwickelten Patientenmappe vermerkt. Plötzlich relevant kann diese Information beispielsweise bei der Wahl eines Pflegeheims werden: Der eigene Kaninchenstall einer Einrichtung kann dann maß-

geblich zur Lebensqualität der Betroffenen beitragen.

Bei einigen Patientinnen und Patienten wurden darüber hinaus psychische Erkrankungen festgestellt, die sich in sehr unterschiedlichen Symptomen äußerten. Auch bei diesen Patientinnen und Patienten hat sich der professionsübergreifende Ansatz bewährt.

Für die Betreuung und Versorgung demenziell Erkrankter spielen die Angehörigen (oder auch andere Personen aus dem sozialen Nahumfeld) eine wichtige Rolle. Daher wurde in der Hälfte aller Fälle eine enge Bezugsperson in die alltägliche Versorgungspraxis einbezogen. Die aufwendige Pflege und die große Verantwortung für einen geliebten Menschen stellen eine große Belastung für Angehörige dar. Umso wichtiger ist es, die Angehörigen so früh wie möglich über Unterstützungsmöglichkeiten zu informieren und fortlaufend im Pflegeprozess zu beraten sowie die Angehörigen selber – falls erforderlich – präventiv zu unterstützen, damit ihre eigene Gesundheit erhalten bleibt und/oder gefördert wird. Ausführliche und mehrmalige Angehörigengespräche wurden deshalb bei mehr als der





Daniela Balloff, Luise Becker, Charlotte Meinke, Martina Schrage

Hälfte der Patientinnen und Patienten im Netzwerk GEMEINSAM durchgeführt.

„Das Netzwerk GEMEINSAM ermöglicht es, sich Anregungen und Tipps zu holen, um mit der Situation besser fertig zu werden und eine Ruhe an die zu pflegende Person weiterzugeben.“

(O-Ton: Angehörige)

Ein zentrales Element des Netzwerks ist die Zusammenführung der unterschiedlichen Professionen und Perspektiven in der direkten Fallbesprechung. Getreu dem Motto „viele Augen sehen mehr als zwei“ tauschen sich die Teilnehmenden über die momentane Versorgung im Einzelnen und über notwendige weitere Maßnahmen aus.

„Man kann einen Menschen als Ganzes immer besser erfassen, wenn man ihn aus verschiedenen Perspektiven betrachtet und unterschiedliche Aspekte zusammenkommen.“

(O-Ton: Mitarbeiterin eines Pflegedienstes)

Wie wichtig das persönliche „Sich-Kurzschließen“ im Vergleich zu einer knappen Notiz auf dem Überweisungsschein ist, wird daran deutlich, dass bei rund der Hälfte der Patientinnen und Patienten in der Testphase fortlaufende Fallbesprechungen durchgeführt wurden. Bei den Fallkonferenzen waren immer ein/e Koordinator/-in sowie die behandelnden Pflegekräfte und/oder Physiotherapeutinnen und -therapeuten anwesend. Oft waren die beteiligten Akteure gleich mit mehreren Beschäftigten vertreten.

Diese Tatsache veranschaulicht die Überzeugung bei allen beteiligten Professionen, wie wichtig das Instrument der Fallbesprechung ist.

„Durch die Fallbesprechungen wurden Besonderheiten besprochen, die einer Profession alleine nicht aufgefallen wären.“

(O-Ton: Ärztin)

Die Vereinbarungen, die in den Fallbesprechungen zur Unterstützung der Patientinnen und Patienten sowie der Angehörigen getroffen wurden, sind sehr vielseitig und orientieren sich an der individuellen Biografie und an den jeweiligen individuellen, auch nicht medizinischen Bedarfen der Betroffenen. Besonders auf die Kooperation mit den Angehörigen und ggf. mit weiteren Personen aus dem sozialen Umfeld wurde daher ein großer Wert gelegt. Die Koordinatoren hielten den Kontakt zu den Angehörigen aufrecht und berieten diese zu gesetzlichen Vorgaben und Betreuungsmöglichkeiten. Weitere konkrete Schritte zur Verbesserung der Lebensqualität erstreckten sich u.a. auf die Anpassung der Wohngegebenheiten (z.B. in Form der Verordnung eines Handlaufs), die Kontaktaufnahme mit einem Seelsorger bis hin zu Maßnahmen zum Erhalt und zur Förderung von Mobilität und Beweglichkeit.

Die Erfahrungen aus dem praktischen Arbeitsalltag während der Testphase zeigen, dass in Bezug auf die Fallkonferenzen und die Zusammenarbeit auf Augenhöhe eine „stärkere Verschmelzung“ unter Einsatz aller Beteiligten erreicht werden konnte.

„Ich wünsche mir, dass die Dienstleister im Netzwerk GEMEINSAM mehr verschmelzen.“

(O-Ton: Physiotherapeutin)

Zudem wurde der individuelle biografische Hintergrund der Patientinnen und Patienten in der Versorgung und Betreuung systematisch und umfassend – und nicht lediglich zufällig und punktuell – berücksichtigt. Die Arbeit im Netzwerk – so wie im Handlungsleitfaden beschrieben – kann deshalb als Best Practice-Beispiel für weitere Projekte und Initiativen gewertet werden. Die Leitidee „Gemeinsam für ein menschlicheres Gesundheitssystem“ konnte tatsächlich in der einjährigen Testphase umgesetzt und mit Leben gefüllt werden.

Die Autorinnen

Daniela Balloff und Martina Schrage sind Geschäftsführerinnen und Projektverantwortliche im Teilprojekt GEMEINSAM in der Hausarzt-Praxis Münsterland.

Luise Becker, M.A., ist wissenschaftliche Mitarbeiterin der gaus gmbh – medien bildung politikberatung und beschäftigt sich schwerpunktmäßig mit gerontologischen und demografischen Themen.

Charlotte Meinke ist wissenschaftliche Projektassistentin der gaus gmbh – medien bildung politikberatung und beschäftigt sich schwerpunktmäßig mit arbeits- und organisationspsychologischen Themen.



**Hausarzt-Praxis
MÜNSTERLAND**

gaus | medien bildung politikberatung