

---

# Partnerschaften und Netzwerke – eine zukünftig notwendige Kernkompetenz für Pflegende und andere Professionelle im Gesundheitswesen

Rebecca Spirig, PhD, RN

Leiterin Abteilung Klinische Pflegewissenschaft Universitätsspital Basel &  
Extraordinaria Institut für Pflegewissenschaft Universität Basel

---



UNIVERSITÄT BASEL



Universitätsspital  
Basel

---

# Partnerschaften und Netzwerke: 'nice to have' or 'a must?'

---



© adpic



UNIVERSITÄT BASEL

 Universitätsspital  
Basel

---

# Inhalte

---

- Einführung

- Die zukünftigen Kernkompetenzen der Professionellen

- Partnerschaften und Netzwerke

- Warum? Mit wem? Wie?
- Beispiele aus Praxis und Forschung

- Ausblick

---

# Die Vorbereitung der Professionellen fürs 21. Jahrhundert

---



---

# Die Vorbereitung der Professionellen fürs 21. Jahrhundert

---

## Notwendige Kernkompetenzen

- Patientenzentrierte Behandlung
- Partnerschaften
- Qualitätsverbesserung
- Informations- und Kommunikationstechnologie
- Public Health Perspektive



---

# Die Vorbereitung der Professionellen fürs 21. Jahrhundert

---

## Notwendige Kernkompetenzen

- Patientenzentrierte Behandlung
- **Partnerschaften**
- Qualitätsverbesserung
- Informations- und Kommunikationstechnologie
- Public Health Perspektive



---

# Inhalte

---

- Einführung

- Die zukünftigen Kernkompetenzen der Professionellen

- Partnerschaften und Netzwerke

- Warum? Mit wem? Wie?
- Beispiele aus Praxis und Forschung

- Ausblick

---

# Warum braucht es Partnerschaften?

---

- Patientenversorgung wird komplexer
- Arbeitsteilung wird aus Effizienzgründen notwendiger
- Spezialisierung bedingt effizienteren Austausch
- Qualität und Sicherheit sind ohne Teamarbeit nicht mehr erreichbar

**Teamwork statt Einzelkampf**

---

# Mit wem braucht es Partnerschaften?

---

- Mit Patienten und Familien
- Mit anderen Professionellen
- Mit Institutionen und Gemeinden





**Partnerschaft mit Patienten und Familien bedeutet Kommunikation**



**Partnerschaft mit Patienten und Familien bedeutet geteilte Verantwortung**

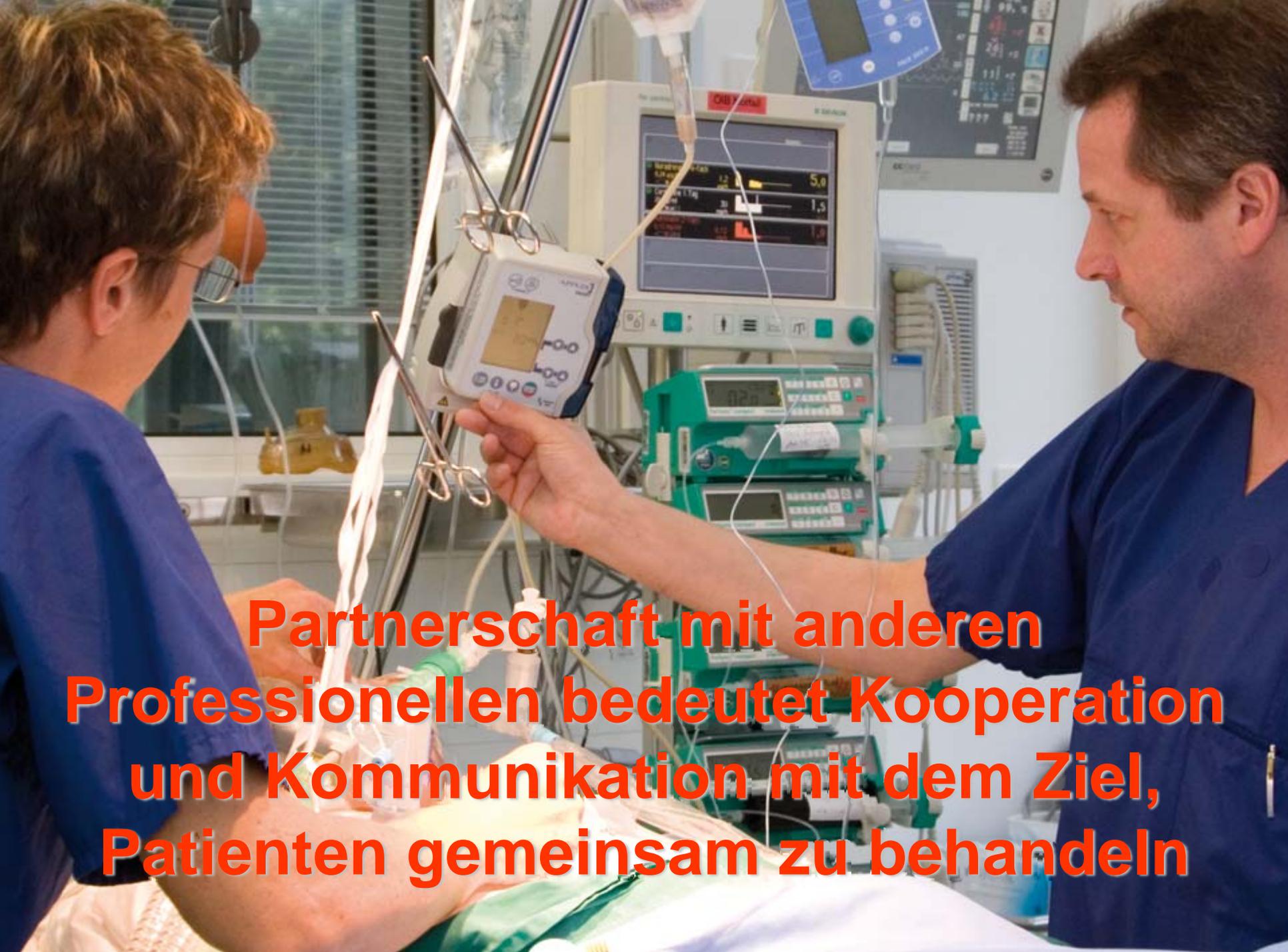
---

# Partnerschaftliche d.h. multidisziplinäre Krankheitsmanagementprogramme

---

- Langzeitliche und partnerschaftliche Zusammenarbeit mit Patienten und deren Familien mit dem Ziel, das Selbstmanagement der Betroffenen zu verbessern
- Fortlaufende Analyse von Patientenergebnissen
- Effektiver Einsatz von Technologie
- Individuelle Betreuungspläne, die auf evidenzbasierten Leit- und Richtlinien basieren





**Partnerschaft mit anderen  
Professionellen bedeutet Kooperation  
und Kommunikation mit dem Ziel,  
Patienten gemeinsam zu behandeln**

---

# Drei Hauptelemente von erfolgreichen Partnerschaften

---

## • Networking

- Eine Gemeinschaft bilden
- Über vielfältige Ressourcen (z.B. Wissen) verfügen

## • Leadership

- Inspirierend, aktiv, involviert und glaubwürdig sein

## • Vision

- Gemeinsame Zielsetzungen, eine gemeinsame Ausrichtung haben

---

# Partnerschaftliche Zusammenarbeit war bereits eine Empfehlung in den 1970er Jahren

---

Die „National Joint Practice Commission“ empfahl, die partnerschaftliche Zusammenarbeit von Ärzten und Pflegenden aufgrund von Resultaten aus Pilotprojekten:

- ↑ Patientenresultate
- ↑ Zufriedenheit Ärzte / Pflegende
- ↓ Kosten

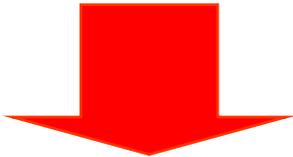
**Wenn es sich damals um ein Erfolg-  
versprechendes Medikament gehandelt  
hätte, welche Dosis „partnerschaftliche  
Zusammenarbeit“ wäre dem  
Gesundheitswesen wohl **verordnet**  
worden?**



---

# Was sagt die Forschung über die partnerschaftliche interdisziplinäre Zusammenarbeit?

---



## Ergebnisse:

- ↑ Patientenresultate
- ↓ Re-hospitalisationen
- ↓ Gesundheitskosten
- ↑ Abläufe und Prozesse
- ↑ gemeinsame Entscheidungen von Ärzten und Pflegenden

(Agren-Bolmsjö, 2007; Binder et al., 2007; Boyer et al., 2007; Conte et al., 2005; Egerod et al., 2005; Ferri et al., 2005; Gomez et al., 2002; Griffin et al., 2006; Holzinger et al., 2008; Kliszcz et al., 2007; Luderer et al., 2005; Modin et al., 2004; Rosemann et al., 2006; Refatti et al., 2007; Strasser et al., 2004; Stausberg et al., 2006; Van Loon et al., 2007; Wicke et al., 2004; Zwack et al., 2007; Zwarenstein et al., 2000)

# Beispiel: Strukturierte Zusammenarbeit von Ärzten und Pflegenden

Randomisierte, kontrollierte Studie (n=1102 Eintritte)  
/ Dauer 6 Monate

- Üblicher Ablauf vs. strukturierter Ablauf
  - Üblicher Ablauf: Entscheidung durch Ärzte
  - Strukturierter Ablauf zur gemeinsamen Entscheidungsfindung v. Pflegenden und Ärzten

- ↓ Patientenaufenthaltsdauer: 5.46 Tg. in Interventionengruppe vs. 6.06 Tg. in Kontrollgruppe
- ↓ Kosten: US\$ 8090 vs. US\$ 6681
- ↑ Teamarbeit ( $p < .006$ )

---

# Beispiel: Eine Krankenhausinitiative zur partnerschaftlichen Zusammenarbeit (1)

---

- Interdisziplinäre Patientenbehandlung
  - Patientenzentriert durch clinical case management
  - Interdisziplinäre Rapporte
  - Gemeinsame elektronische Patientendokumentation; Standards, Leit- und Richtlinien
  - Schulung aller Professionellen
  - Vernetzung der verschiedenen Expertengruppen

---

# Beispiel: Eine Krankenhausinitiative zur partnerschaftlichen Zusammenarbeit (2)

---

- Interdisziplinäre Rapporte

- Pflegende und Ärzte
- Strukturierter Ablauf bzgl. Vorstellung / Diskussion Patientenstatus, -bedürfnissen, -problemen, Behandlung und Resultaten

- Positive Resultate

- ↑ Patientenbetreuung
- ↑ Zusammenarbeit von Ärzten und Pflegenden

---

# Barrieren einer interdisziplinärer Partnerschaft

---

- Unterschiedliches Berufsverständnis, Konflikte und mangelnde Kommunikation zwischen den Disziplinen
- Hierarchien mit unterschiedlicher Machtverteilung
- Abweichende Ziele und Arbeitsabläufe der Disziplinen
- Kein Auftrag resp. zuwenig Klarheit der Führung
- Knappe Ressourcen

---

# Fördernde Faktoren einer interdisziplinären Partnerschaft

---

- Patientenzentrierte Versorgung mit Standards
- Klare Rollendefinitionen und Verantwortlichkeiten
- Strukturierte Informationen / geregelter Austausch an Treffen / Visiten / Fallbesprechungen
- Gemeinsame Aus-, Weiter- und Fortbildung
- Interdisziplinäre Qualitätsgruppen zur Festlegung von Richtlinien / Standards



---

# Fördernde Faktoren einer interdisziplinären Partnerschaft (2)

---

- „Hauptfaktor einer erfolgreichen Zusammenarbeit ist **Leadership...**
- Führungspersonen müssen frühzeitig identifiziert und von den unterschiedlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern akzeptiert werden...
- Eine Hauptaufgabe von Führungspersonen ist die Einrichtung einer Kultur der Zusammenarbeit in der Vertrauen und Austausch gepflegt werden”



**Partnerschaft mit anderen Institutionen  
bedeutet Kooperation und  
Kommunikation mit dem Ziel, die  
Dienstleistungen für Patienten  
bestmöglich und gemeinsam anzubieten**

---

# Partnerschaften & Netzwerke

---

..sind aufgrund von Herausforderungen z.B. Budgetkürzungen und qualitativ hochstehenden Aus-, Fort- und Weiterbildungen immer notwendiger

- Gemeinsame Ausrichtung von Entwicklungen
- Gemeinsame Projekte
- Gründung von Institutionen oder Abteilungen

---

# Basisprinzipien von Partnerschaften und Netzwerken

---

- Gemeinschaft von Gleichberechtigten
- Vertrauen und die Bereitschaft zu teilen und auszubalancieren
- Gegenseitigkeit
- Kooperation statt Konkurrenz
- Organisationsflexibilität
- Gemeinsames Unternehmertum

---

# Beispiel: Die Übergangspflege

---

- Diverse Angebote in Spitälern im Kanton Aargau, Basel, Bern, St. Gallen, Zürich etc.
  - Training / Vorbereitung der Spitalentlassung von Patienten
  - Vernetzung der diversen Pflegeanbieter
- Resultate
  - ↑ Patientenergebnisse (ATL, Funktionsstatus)
  - ↓ Verkürzung der Spitalaufenthaltsdauer
  - ↓ Betreuungsaufwand
  - ↓ Gesamtkosten

---

# Beispiel: Zusammenarbeit Spital und Spitex

---

- Stationäre und ambulante Onkologiepflege in Basel und Aarau
  - Gezielte Zusammenarbeit von Pflegenden und Ärzten im Spital und in der Spitex
- Positive Resultate (qualitativ)
  - ↑ Patientenbetreuung
  - ↑ Zusammenarbeit von Ärzten und Pflegenden

---

# Beispiel: Palliativnetz Ostschweiz

---

- Koordinierte Behandlung / Begleitung von schwer- und chronischkranken, betagten und sterbenden Menschen und ihren Angehörigen
- Behandlung / Begleitung in allen Versorgungskontexten (z.B. Spital, Spitex, Pflegeheim, Reha-Klinik, Hausarztpraxen)
- Kollegiale Vernetzung der verschiedenen Anbieter
- Aus-, Fort- und Weiterbildung für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

---

# Beispiel: Akademie-Praxis-Partnerschaften

---

**Lehre**

“Eine aktive Verbindung  
ermöglicht Innovation”

**Forschung**

**Praxis**



---

# Vereinbarungsebenen innerhalb von Partnerschaften

---

- Wenig strukturiert
  - Ad-hoc; auf einzelne Bedürfnisse ausgerichtet z.B. ein Projekt
- Etwas strukturiert
  - Fortlaufende Zusammenarbeit; mündliche Abmachungen; auf Zielsetzungen beider Institutionen ausgerichtet
- Sehr strukturiert
  - Vertraglich geregelte Zusammenarbeit; ermöglicht die Einrichtung einer verbindlichen Zusammenarbeit

---

# Erfolgsfaktoren für Partnerschaften / Netzwerke verschiedener Institutionen

---

- Sinn und Potenziale
- Beziehung, Soziales und Identität
- Information und Kommunikation
- Management und Organisation
- Umwelt- und Rahmenbedingungen



---

# Inhalte

---

- Einführung

- Die zukünftigen Kernkompetenzen der Professionellen

- Partnerschaften und Netzwerke

- Warum? Mit wem? Wie?
- Beispiele aus Praxis und Forschung

- Ausblick

# Wer verordnet „inter-/multidisziplinäre Zusammenarbeit“?



**"This will help you feel less moody, stressed and irritable. It's a prescription for chocolate."**

---

# Strategien für den Aufbau von Partnerschaften / Netzwerken

---

1. Notwendige Abklärung: Kultur, aktuelle Einstellungen, Bereitschaft
2. Erweiterung der kommunikativen Fähigkeiten (Feedback Training, Verhandlung und Lösung von Konflikten)
3. Verpflichtung für interdisziplinäre Zusammenarbeit (z.B. Fallbesprechungen, Qualitätskomitees)
4. Etablierung klarer Erwartungen und Verbindlichkeiten
5. Beendigung von Ausflüchten: der Aufbau einer guten Zusammenarbeit benötigt Energie, Mut und ein klares Engagement
6. Interdisziplinäre Ausbildung / Fortbildung

„For decades we understood the professions as a conventional nuclear family, with doctor-father, nurse-mother and patient-child. But our hope for total wisdom and protection from father is forlorn, our wish for total comfort and protection from mother unachievable, and the patient has grown up. A new three way partnership should displace this vanishing family.”

