

Vernetzungsanlass von docSH am 10. September 2024: Auswertung der Tischdiskussionen

Der Hintergrund

Schnittstellen gehören genauso zum Alltag von Fachpersonen im Gesundheits- und Sozialbereich wie die Patientinnen, Klienten und Bewohnerinnen, die sie behandeln, betreuen und begleiten. Gut organisiert sind Schnittstellen (oder Nahtstellen) ein Segen: Wenn Fachpersonen alle benötigten Informationen und Daten rasch übergeben und nutzen können, werden die Prozesse effizient(er) und sicher(er). Davon profitieren in erster Linie die behandelten und betreuten Menschen. Doch oft sind Schnittstellen mangelhaft oder schlecht organisiert.

Am Vernetzungsanlass 2024 ging es um Menschen, die körperlich, psychisch und sozial – häufig auch finanziell – belastet sind. An ihrer Behandlung und Betreuung sind bis zu zwei Dutzend Fachpersonen und Organisationen beteiligt. Deshalb wurde an den Tischen die Frage diskutiert: Mit welchen Massnahmen und Instrumenten lassen sich Schnittstellen vereinfachen? Die Ergebnisse der Diskussionen haben wir mit zusätzlichen Praxiserfahrungen ergänzt.

Die Ergebnisse

Einige Grundsätze

- So viele *persönliche* Kontakte wie möglich, so kurze und direkte Wege wie möglich. Wer sich persönlich kennt, kann rascher und mehr Vertrauen aufbauen.
- Sich immer *auf Augenhöhe* begegnen – auch wenn Personen aus unterschiedlichen Hierarchiestufen zusammenkommen. Oder Personen aus grossen und kleinen Institutionen.
- So viele Daten und Informationen austauschen oder teilen wie möglich (immer im Rahmen der datenschutzrechtlichen Vorgaben!).
- Falls Arbeitsinstrumente für Übergänge erarbeitet werden, sollen die beteiligten Partner sie *gemeinsam* entwickeln (und als Gemeinschaftswerk erkennbar machen, indem zum Beispiel *alle* Logos drauf sind).
- Erfolgreiche Zusammenarbeit zwischen Institutionen / Organisationen muss von der Führung gewollt sein und unterstützt werden.
- Immer darauf achten, dass der Aufwand für die Zusammenarbeit gleichmässig verteilt ist (z.B. Arbeitsstunden, Finanzen). Das gilt vor allem dann, wenn die Leistungen nicht verrechnet werden können.
- Falls Abmachungen vereinbart werden: schriftlich festhalten, verbindlich erklären, an alle beteiligten Personen, Institutionen und Organisationen kommunizieren.
- Immer die Bedürfnisse der Patient:innen / Klient:innen – und ihrer Vertrauenspersonen – ins Zentrum stellen: Haben alle beteiligten Partner dieses Verständnis? Falls Zweifel bestehen, ist zuerst Klärung oder Einigung nötig.

Mögliche Massnahmen und Arbeitsinstrumente

- **Aufbau und Pflege von Kontakten:** je besser vernetzt jemand ist, desto grösser ist die Chance, dass man an den Schnittstellen jemanden kennt; Möglichkeiten zum Aufbau und zur Pflege von

Kontakten sind: sich regelmässig treffen (zum Kaffee, zum Mittagessen, in der Pause, etc.); Mitgliedschaften in Berufsverbänden oder Fachorganisationen und Teilnahme an den Anlässen; LinkedIn und andere soziale Netzwerke; lokale / regionale Netzwerke (z.B. Berufe, Gewerbe, Kultur, Sport); Ehemaligen-Vereinigungen von Lehrgängen («Alumni»); an Fachveranstaltungen teilnehmen; weitere nach eigener Einschätzung und Erfahrung.

- **Fallbesprechungen / Teambesprechungen / Netzwerktreffen:** regelmässig; klare Zielsetzung des Treffens; strukturierter Ablauf; geleitet / moderiert; niemanden vergessen (lieber jemanden zu viel als jemanden zu wenig); datenschutzrechtliche Vorgaben einhalten; falls etwas beschlossen wird: schriftlich festhalten; im Idealfall finden solche Treffen real statt, bei Bedarf virtuell.
- **Qualitätszirkel:** sind eine spezielle Form von Fallbesprechungen / Teambesprechungen / Netzwerktreffen; entstanden in der Ärzteschaft, sind sie dort eine wichtige Fortbildungsmassnahme; inzwischen gibt es in zahlreichen Berufsgruppen Qualitätszirkel (z.B. Medizinische Praxisassistentinnen, Hebammen, Psychotherapeut:innen); bezüglich Schnittstellen sind vor allem *interprofessionelle* Qualitätszirkel hilfreich (zum Ablauf und zur Leitung gilt dasselbe wie im Punkt zuvor); zu klären: Können Qualitätszirkel an die verpflichtende Fortbildung angerechnet werden?
- **Patienten- / Behandlungspfade:** standardisierte Abläufe zur Behandlung, Betreuung und Begleitung, um die Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Partnern zu verbessern; die Abläufe werden *gemeinsam* erarbeitet; wichtig: die betroffenen Menschen – und / oder ihre Vertrauenspersonen – so gut wie möglich in die Entwicklung der Pfade einbeziehen; dazu gehört auch, regelmässig Rückmeldungen einzuholen («Patientenfeedback»), um Schwachstellen in der Zusammenarbeit zwischen allen beteiligten Personen und Fachstellen zu identifizieren.
- **Standardisierte Übergabeprotokolle:** einheitliche Formulare und Abläufe für die Übergabe von personenorientierten Informationen (innerhalb einer Organisation oder zwischen Institutionen und Organisationen); mit Kontaktpersonen und Kontaktdaten für Rückfragen; wichtig: die Protokolle *gemeinsam* erarbeiten oder zumindest gemeinsam validieren.
- **Checklisten:** gewährleisten, dass bei Übergaben nichts vergessen geht; wichtig: die Listen *gemeinsam* erarbeiten oder zumindest gemeinsam validieren.
- **Zentrale Dokumentation:** eine gemeinsame digitale Ablage («Cloud»), auf die alle beteiligten Fachpersonen zugreifen können; wichtig: datenschutzrechtliche Vorgaben einhalten und Einverständniserklärung der betroffenen Menschen einholen.
- **Interprofessionelle Schulungen:**
 - a. Personen aus unterschiedlichen Berufsgruppen erlernen *gemeinsam das gleiche Wissen*.
 - b. Personen aus unterschiedlichen Berufsgruppen lernen *gemeinsam, wie sie effizient und effektiv zusammenarbeiten können*.

Beide Formen bringen die beteiligten Berufsgruppen einander näher und fördern das Verständnis für die Denk- und Handlungsweise der anderen. Es empfiehlt sich, Bildungsexperten / Bildungsinstitutionen beizuziehen. Solche *gemeinsamen* Angebote sind auch für Fachpersonen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich denkbar: Klinisches Wissen kann Sozialarbeiterinnen ebenso helfen wie sozialversicherungsrechtliches Wissen einem Hausarzt.

- **Kommunikationstrainings:** auf Augenhöhe kommunizieren; die gleiche Sprache sprechen; Fachbegriffe (besser) verstehen; welches Kommunikationsmittel in welcher Situation nutzen (persönlich, Telefon, Mail, Messenger-Dienst); solche Trainings lassen sich in interprofessionelle Schulungen integrieren oder als eigenständige Angebote konzipieren; die Inhalte sollten *gemeinsam* entwickelt werden; an den Trainings nehmen alle Personen teil, die an den jeweiligen Schnittstellen involviert sind.

- **Case Management:** eine Methode, um die Koordination der Behandlung, Betreuung und Begleitung von Menschen in komplexen Situationen zu gewährleisten; oft setzen Kostenträger wie Krankenkassen, Unfallversicherer, IV-Stellen oder Gemeinden solche Case Manager ein (in diesen Fällen zahlt der Kostenträger das Case Management); denkbar sind auch niederschwellige Formen: eine Vertrauensperson des betroffenen Menschen kümmert sich um die Koordination, gewährleistet, dass alle Termine eingehalten und die Medikamente eingenommen werden, dass eine Tagesstruktur besteht und vieles mehr. Die Leistungen solcher Patienten- oder Gesundheitslotsen zahlt in der Regel niemand.

Die «Königsdisziplin» der Vernetzung sind **integrierte Versorgungs- und Vertragsmodelle:** Eine Gruppe von Fachpersonen / Institutionen / Organisationen vereinbaren ihre Zusammenarbeit in einem Vertrag oder gründen für ihr integriertes Angebot eine eigenständige Rechtskörperschaft (Verein, AG, GmbH, etc.). In diesen Verträgen oder Rechtskörperschaften werden – unter anderem – die Übergänge verbindlich geregelt und das Geld aufgeteilt, das die Kostenträger für die Koordination zur Verfügung stellen. Solche Modelle eignen sich besonders für klar abgrenzbare Personengruppen oder klar abgrenzbare Regionen; sie bestehen in der Schweiz erst ansatzweise.

Die Quintessenz

Gehen Sie diese Liste von Zeit zu Zeit durch – am besten *gemeinsam* mit den Partnern, mit denen Sie regelmässig zusammenarbeiten. Schauen Sie, welche Massnahmen und Arbeitsinstrumente Sie (zusätzlich) umsetzen oder verbessern könnten.

Weitere Bedürfnisse, die am Anlass genannt wurden

- Eine regelmässig aktualisierte Liste aller Angebote im Gesundheits- und Sozialbereiche im Kanton (online; fallweise können auch Angebote in angrenzenden Kantonen aufgeführt sein; inklusive komplementärmedizinische Angebote)
- Eine Übersicht der Spezialdienste von Spitex-Organisationen im Kanton
- Ein Hilfsmittel, mit dem komplexe Fälle möglichst früh identifiziert werden können
- KI-gestützte Hilfsmittel (z.B. um Sprachbarrieren zu überwinden)
- Datenschutzkonforme Mail-Accounts
- Wie können die datenschutzrechtlichen Vorgaben einfach(er) umgesetzt werden? (z.B. mit einer umfassenden Einverständniserklärung)
- Wie können Koordinationsleistungen finanziert und / oder vergütet werden?
- Sozialberatung in der Hausarztpraxis fördern

Einige dieser Bedürfnisse hat docSH bereits in Arbeit; andere nehmen wir gerne auf den Radar. Wir informieren Sie, sobald konkrete Lösungen vorliegen.

Weiterführende Informationen

- [Schnittstellen stärken – Gesundheit und Soziales | prevention.ch](#)
- Innovative Modelle für die Zusammenarbeit in der ambulanten Versorgung älterer Menschen: [Schlussbericht](#)
- [Materialien](#) für Schulungen und Sensibilisierung zur interprofessionellen Zusammenarbeit
- Interprofessionelle Ausbildung im Schweizer Gesundheitssystem: Situationsanalyse, Perspektiven und Roadmap ([Careum Working Paper](#))
- [Interprofessionalität im Gesundheitswesen 2017-2020](#) (BAG)
- Interprofessionalität im Gesundheitswesen – Beispiele aus der Bildung und Lehre ([Broschüre BAG](#))
- Interprofessionalität im Gesundheitswesen: Bildung ([BAG Policy Brief](#))
- [Zürcher interprofessionelle klinische Ausbildungsstation](#)

22. September 2024