

Interprofessionelle Zusammenarbeit an der Schnittstelle zwischen Gesundheits- und Sozialbereich:

Was kann man von Good-Practice-Beispielen in der Luzerner Gesundheitsversorgung lernen?

Präsentation am Netzwerk-Apéro des Luzerner Forums vom 7. November 2017

Hochschule Luzern - Soziale Arbeit, Luzern:
Donat Knecht, Marianne Müller

Interface Politikstudien Forschung Beratung, Luzern:
Manuela Oetterli, Birgit Laubereau, Carla Wallimann

Herausforderungen für die Gesundheitsversorgung

- Zunahme an chronischen Krankheiten
- Steigende Kosten
- Fachkräftemangel
- ...

→ Anpassung der Versorgungsmodelle

→ Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit

Wichtige Aspekte der interprofessionellen Zusammenarbeit

- Verschiedene Berufsgruppen kooperieren auf **Augenhöhe**
- Wichtige **Entscheide** werden gemeinsam gefällt
- **Gegenseitiges Lernen** ist wichtig
- Der **Nutzen der Patient/innen** steht im Zentrum

→ Definition und Grad der interprofessionellen Zusammenarbeit sind je nach Setting unterschiedlich

Formen der interprofessionellen Zusammenarbeit nach Kooperationsgrad (eigenes Modell nach SAMW 2017/Wider 2013)

	Abstimmung	Verknüpfung	Co-Kreation
Professionen	arbeiten nacheinander	arbeiten nebeneinander	arbeiten miteinander
Ergebnisse	werden ausgetauscht	werden verknüpft	werden gemeinsam erzielt
Disziplinen-grenzen	bleiben erhalten	werden überschritten	werden aufgehoben

Typische Versorgungsfelder für Interprofessionalität

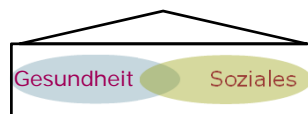
Komplexe Situationen und **verletzliche Gruppen**, bei denen sich **gesundheitliche und soziale Probleme** vermengen und verstärken, z.B.

- bei Polymorbidität
- bei Suchtproblemen
- bei psychischen Krankheiten
- bei Migration
- bei Behinderung
- im Alter
- am Lebensende
- ...

Folie 5, 07.11.2017

Interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen Gesundheits- und Sozialbereich

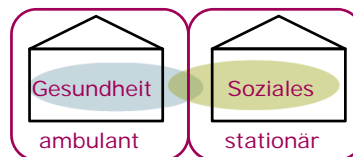
- Innerhalb einer Institution:



- Zwischen verschiedenen Institutionen:



- Zwischen Institutionen in verschiedenen Versorgungssektoren:



Folie 6, 07.11.2017

Zielsetzung der Studie

- Lernen von **guten Beispielen** der interprofessionellen Zusammenarbeit
- zwischen dem **Gesundheits- und Sozialbereich**
- in der **Gesundheitsversorgung** des Kantons Luzerns
- zur **Förderung** der interprofessionellen Zusammenarbeit im Kanton

Folie 7, 07.11.2017

Fragestellungen der Studie

1. Wie funktioniert interprofessionelle Zusammenarbeit anhand von **Good-Practice-Beispielen** im Kanton Luzern?
2. Welches ist der **Nutzen** der interprofessionellen Zusammenarbeit?
3. Was sind **Erfolgsfaktoren**?
4. Wo besteht **Entwicklungspotenzial**?
5. Welche praxisorientierten **Empfehlungen** zur Förderung der Interprofessionalität im Kanton Luzern lassen sich ableiten?

Folie 8, 07.11.2017

Methodisches Vorgehen

- Erarbeitung der **konzeptionellen Grundlagen** aufgrund einer Dokumentenanalyse und von explorativen Interviews
- Auswahl von drei **Good-Practice-Beispielen**
- Durchführung von 22 **qualitativen Interviews** und eines **Validierungsworkshops** mit Fachpersonen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich
- **Analyse** der Ergebnisse und Formulierung von Empfehlungen

→ explorative Studie basierend auf Befragungen von Expert/innen

Auswahl der Good-Practice-Beispiele

Beispiel:	Schnittstellenmanagement bei chronisch kranken Kindern mit Migrationshintergrund	Sozialpsychiatrische Angebote von LUPS, traversa und SSBL	Palliative Care Angebote Stadt/ Agglomeration
Kriterien:			
Schnittbereich Gesundheit/ Soziales	✓	✓	✓
Ambulanter und stationärer Sektor	✓	✓	✓
Interprofessionelle Zusammenarbeit	✓	✓	✓
Verschiedene Lebensphasen	Kindheit	Jugend- und Erwachsenenalter	Lebensende
Unterschiedliche Felder	«Klassischer» Versorgungsbereich; Einbezug des Familiensystems; kulturelle und sprachliche Herausforderungen	Grössere Einrichtungen im Schnittbereich; unterschiedliche Professionen unter einem Dach	Interprofessionalität ist konzeptionelle Grundlage

Ergebnispräsentation in drei parallelen Panels (17:45-18:15)

Sozialpsychiatrie im
Kanton Luzern

Donat Knecht
Dozent und Projektleiter
Hochschule Luzern – Soziale Arbeit

IQ 09
(Raum «links»)

Palliative Care in der
Stadt Luzern

Manuela Oetterli
Bereichsleiterin Gesundheit
Interface Politikstudien Forschung Beratung

IQ 02/03
(Sie können
sitzen bleiben...)

Schnittstellen-
management bei
chronisch kranken
Kindern mit
Migrationshintergrund

Birgit Laubereau
Projektleiterin
Interface Politikstudien Forschung Beratung

IQ 10
(Raum «rechts»)

Folie 11, 07.11.2017

Interprofessionalität in der Sozialpsychiatrie
Ergebnisse der Befragung von Expert/innen

Donat Knecht
Hochschule Luzern – Soziale Arbeit

T direkt 041 367 49 45
donat.knecht@hslu.ch

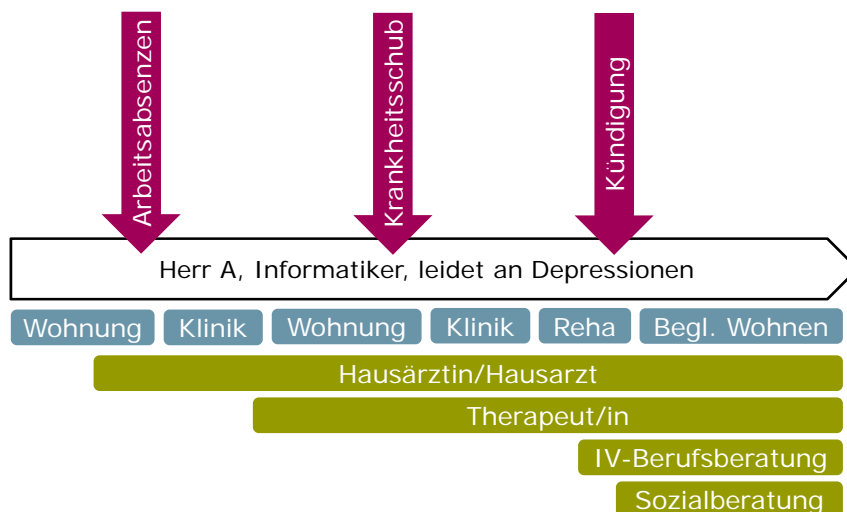
Luzerner Forum für Sozialversicherungen und Soziale Sicherheit
Netzwerk-Apéro vom 7. November 2017

Befragte Akteure in der Sozialpsychiatrie



Folie 13, 07.11.2017

Fallbeispiel: psychische Erkrankung von Herrn A



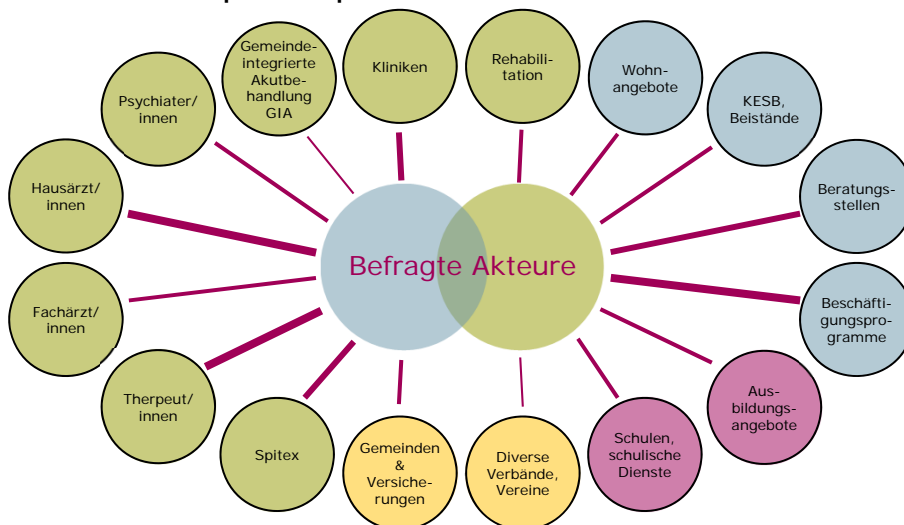
Folie 14, 07.11.2017

Interprofessionelle Teams: beteiligte Professionen

	Medizin	Pflege	Psychologie	Soziale Arbeit	Heilpädagogik	Pädagogik	Agogik
Begleitetes Wohnen und Sozialberatung traversa		X		X			
Stiftung für Schwerbehinderte SSBL		X		X	X	X	X
Heilpädagogisch-Psychiatrische Fachstelle LUPS	X			X	X		
Jugendpsychiatrische Therapiestation LUPS	X	X	X	X		X	
Sozialdienst LUPS	X	X	X	X			X
Rehabilitation LUPS	X	X	X	X			

Folie 15, 07.11.2017

Genannte Kooperationspartner/innen



Folie 16, 07.11.2017

Nutzen für die Professionen und für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen – der Mikroblick

«Neben unserem eigenen Angebot sind weitere Hilfen notwendig, besonders in Krisensituationen. Zusammen können wir ein tragfähiges Netz für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen knüpfen.»

- Besseres Fallverständnis
- Umfassendere und tragfähigere Hilfe
- Einfachere Übergänge zwischen stationärem und ambulantem Bereich
- Bessere Bewältigung von Krisensituationen
- Verantwortungsvollere und interessantere Arbeit
- Höhere Arbeitszufriedenheit und besseres Arbeitsklima
- Betroffene fühlen sich ernst genommen und gewinnen an Orientierung

Folie 17, 07.11.2017

Nutzen für die Organisationen im Gesundheits- und Sozialwesen – der Mesoblick

«Interprofessionelle Gestaltung der Aufbau- und Ablauforganisation ist anspruchsvoll und aufwendig, aber heute eine fachliche Selbstverständlichkeit, die gar nicht anders denkbar ist.»

- Umfassendere Leistungen durch interne und externe interprofessionelle Zusammenarbeit
- Schärfung des eigenen Auftrags
- Klärung der Positionierung im Feld
- Mittelfristige Verringerung der Beanspruchung der Organisationen

Folie 18, 07.11.2017

Nutzen für die Gesellschaft – der Makroblick

«Durch die enge Zusammenarbeit zwischen Psychiatrie und sozialen Einrichtungen können drei von vier Hospitalisationen von Menschen mit Behinderung verhindert werden.»

- Bessere Abstimmung der Angebote, weniger Leerlauf und Drehtüreffekte
- Weniger Hospitalisationen, Kriseninterventionen und soziale Auffälligkeiten
- Beitrag zu einem effektiven und effizienten Mitteleinsatz

Erfolgsfaktoren und Entwicklungspotenzial von interprofessioneller Zusammenarbeit in der Sozialpsychiatrie

Ebene der Fachpersonen (Mikro)

Bestehende Erfolgsfaktoren	Entwicklungspotenzial
Wissen über und Einblick in die Arbeit anderer Professionen	Bessere Verankerung von interprofessioneller Zusammenarbeit in Aus-, Fort- und Weiterbildung
Vertrauen, Wertschätzung, Lernbereitschaft	Berücksichtigung von interprofessioneller Zusammenarbeit bei der Personalauswahl und bei Einarbeitungsprogrammen
Kompromissfähigkeit statt Konkurrenzverhalten	Personalaustausch/Seitenwechsel
Überprofessionelle Kompetenzen (Moderation, Netzwerken usw.)	

Erfolgsfaktoren und Entwicklungspotenzial von interprofessioneller Zusammenarbeit in der Sozialpsychiatrie

Ebene der Organisationen (Meso)

Bestehende Erfolgsfaktoren	Entwicklungspotenzial
Definierte Zielvorstellungen zu interprofessioneller Zusammenarbeit	
Angebotsgestaltung entlang der Prozesslogik	Weiterentwicklung der integrierten Versorgung
Keine grundsätzliche Hierarchisierung der Professionen	
Gemeinsame Kommunikations- und Informationsinstrumente	Entwicklung interprofessioneller Beurteilungs- und Planungsinstrumente
Fallunabhängige Kooperationen mit anderen Anbieter/innen	Schaffung von Verbindlichkeit mit Kooperationsvereinbarungen

Folie 21, 07.11.2017

Erfolgsfaktoren und Entwicklungspotenzial von interprofessioneller Zusammenarbeit in der Sozialpsychiatrie

Ebene des Versorgungssystems (Makro)

Bestehende Erfolgsfaktoren	Entwicklungspotenzial
Normative Stützung von interprofessioneller Zusammenarbeit	Konsequente Verankerung dieser Zusammenarbeit in Leistungsaufträgen
Ausrichtung auf Nachhaltigkeit	Empirische Grundlagen zu Nutzen und Kostenfolgen von interprofessioneller Zusammenarbeit
Gesicherte Finanzierung im Gesundheits- und Sozialwesen	Einfache Prozesse für Kostengutsprachen

Folie 22, 07.11.2017

Fazit zum Beobachtungsfeld «Sozialpsychiatrie»

Bedeutung

- Grosse Selbstverständlichkeit
- Aber: unterschiedlicher Institutionalierungsgrad

Nutzen

- Hoher Nutzen: Investition, die zu nachhaltigen Lösungen führt
- Vorzeigebeispiel: psychiatrische Versorgung von Menschen mit Behinderung

Erfolgsfaktoren

- Individuelle Kompetenzen und Eigenschaften sind wichtig
- Organisatorische und strukturelle Abstützung ebenso

Entwicklungspotenzial

- Ausweitung auf andere Zielgruppen
- Ausweitung auf den somatischen Bereich
- Wirkung und Kostenfolgen aufzeigen, um im Kostendruck zu bestehen

Folie 23, 07.11.2017

Interprofessionalität in der Palliative Care Ergebnisse der Befragung von Expert/innen

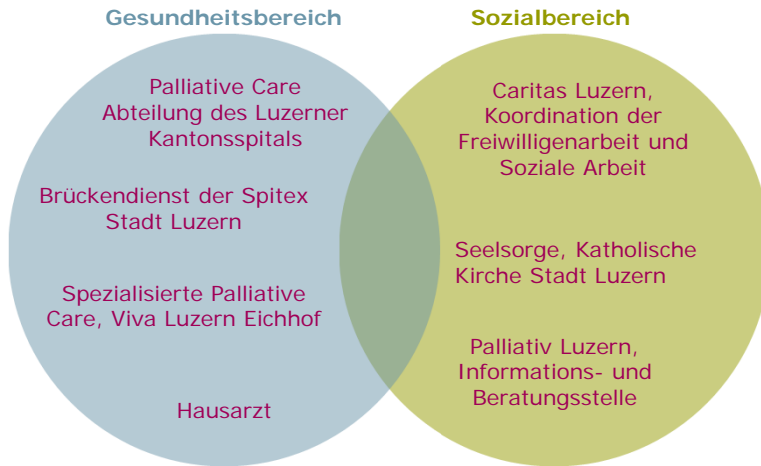
Manuela Oetterli

Interface Politikstudien Forschung Beratung

T direkt 041 226 04 14
oetterli@interface-politikstudien.ch

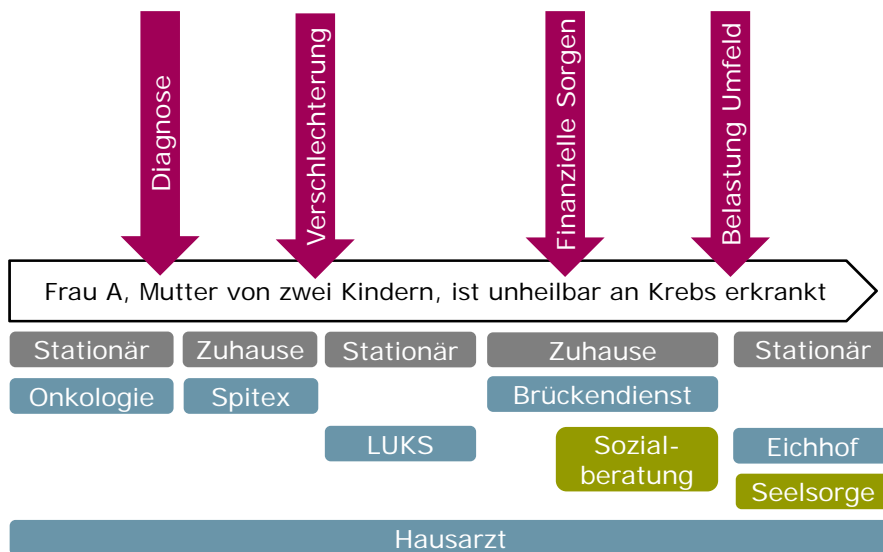
Luzerner Forum für Sozialversicherungen und Soziale Sicherheit
Netzwerk-Apéro vom 7. November 2017

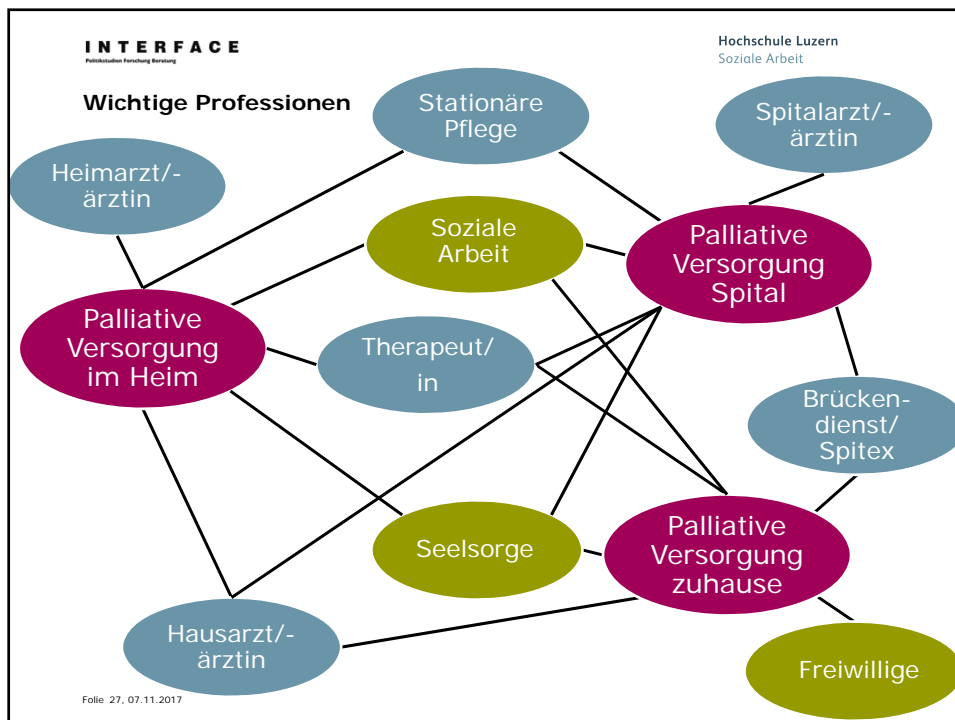
Befragte Institutionen



Folie 25, 07.11.2017

Fallbeispiel: unheilbare Erkrankung einer jungen Mutter





INTERFACE
Publikationen Forschung Beratung

Hochschule Luzern
 Soziale Arbeit

Nutzen der interprofessionellen Zusammenarbeit

Für die Betroffenen (Patient/innen und Angehörige):

- Bedürfnisse des/der Betroffenen im Zentrum, ganzheitlicher Blick
- Steigerung der Lebensqualität der Betroffenen
- Entlastung der Angehörigen

«Es geht immer um das Wohl der Betroffenen, um den Patient und sein soziales Umfeld. Patienten haben einen Leidensweg hinter sich, dies soll in der letzten Phase nicht mehr so sein. Interprofessionelle Zusammenarbeit soll sie entlasten.»

Folie 28, 07.11.2017

Nutzen der interprofessionellen Zusammenarbeit

Für die Leistungserbringenden und Fachpersonen:

- Zeitliche Entlastung der einzelnen Berufsgruppe
- Breit abgestützte, fachlich fundierte Entscheidungen
- Erhöhte Arbeitszufriedenheit

«Für mich als Arzt weiss ich, was ich delegieren kann und wer sich um was kümmert. [...] Ich kann mich auf das Medizinische konzentrieren. Den andern geht's gleich, sie wissen, dass sie im Team integriert sind, ihre Arbeit ist willkommen und wird vom Team getragen. Das gibt Sicherheit und der Patient merkt dies im Sinne von guter Qualität in der Betreuung.»

Nutzen der interprofessionellen Zusammenarbeit

Für die Gesellschaft und die Kostenträger:

- Höhere Versorgungsqualität
- Würdevolles Sterben und Abschiednehmen
- Effizienter Mitteleinsatz

«Wenn Angehörige sich gut verabschieden können, nehmen sie dies für das eigene Sterben mit, das Wissen, dass man die meisten schwierigen Schmerzen in den Griff bekommen kann und dass die Würde des Menschen erhalten bleibt.»

«Unnötige Hospitalisierungen werden vermieden, interprofessionelle Zusammenarbeit führt zu mehr Effizienz.»

Erfolgsfaktoren und Entwicklungspotenzial der interprofessionellen Zusammenarbeit in der Palliative Care

Ebene der Fachpersonen

Bestehende Erfolgsfaktoren	Entwicklungspotenzial
<ul style="list-style-type: none"> • Persönliche Kontakte • Kenntnisse der Kompetenzen der anderen Professionen und Angebote 	<ul style="list-style-type: none"> • Schulung von ausländischen Fachpersonen darüber, wie interprofessionelle Zusammenarbeit funktioniert
<ul style="list-style-type: none"> • Vertieftes Wissen zu Palliative Care • Rollenwechsel des Arztes/der Ärztin (Heilung versus Begleitung) 	<ul style="list-style-type: none"> • Erweiterung der Kompetenzen in anderen Versorgungsbereichen (Heime, nicht-spezialisierte Spitalabteilungen, (private) Spitexorganisationen...)
<ul style="list-style-type: none"> • Offenheit, Interesse, Wertschätzung • Selbst- und Sozialkompetenzen 	

Folie 31, 07.11.2017

Erfolgsfaktoren und Entwicklungspotenzial der interprofessionellen Zusammenarbeit in der Palliative Care

Ebene der Organisationen

Bestehende Erfolgsfaktoren	Entwicklungspotenzial
<ul style="list-style-type: none"> • Institutionalisierte Kommunikationsgefässe (interdisziplinäre Rapporte und Fallbesprechungen, Qualitätszirkel, Rundtischgespräche) 	<ul style="list-style-type: none"> • Webbasierte Tools/virtuelle Rundtischgespräche, • Regionales Beratungstelefon/ Kompetenzzentrum für fachlichen Austausch, • Bessere Erreichbarkeit der Hausärzt/innen
<ul style="list-style-type: none"> • Standardisierte Formulare für Verordnungen • Institutionalisiertes Rückmeldemanagement 	<ul style="list-style-type: none"> • Einheitlicher Einsatz und Zugang zu Technologien (online zugängliche Verordnungen und Medikamentenlisten)
<ul style="list-style-type: none"> • Interprofessionelle Fortbildungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortbildungen zu Fragen der Organisation, Kommunikation, Zusammenarbeit mit Freiwilligen

Folie 32, 07.11.2017

Erfolgsfaktoren und Entwicklungspotenzial der interprofessionellen Zusammenarbeit in der Palliative Care

Ebene des Versorgungssystems

Bestehende Erfolgsfaktoren	Entwicklungspotenzial
<ul style="list-style-type: none"> • Grundverständnis und Auftrag von Palliative Care 	<ul style="list-style-type: none"> • Reduktion der Kluft zwischen Anforderungen und verfügbaren Ressourcen
<ul style="list-style-type: none"> • Geregelte Abgeltung im akutstationären Bereich 	<ul style="list-style-type: none"> • Geregelte Abgeltung in der Langzeitpflege • Vereinfachung der Abrechnung mit Kassen zwecks Vergütung von Pflegeleistungen der Spitex
<ul style="list-style-type: none"> • Brückendienstangebot in Stadt und Agglomeration Luzern 	<ul style="list-style-type: none"> • Mobiler Palliative Care-Dienst auf dem Land

Folie 33, 07.11.2017

Fazit zum Good-Practice-Beispiel Palliative Care

- **Hohe Notwendigkeit** der interprofessionellen Zusammenarbeit
- **Hoher Nutzen** für die Betroffenen, die Leistungserbringenden und die Gesellschaft (inklusive die Kostenträger)
- **Entwicklungspotenzial:**
 - **Schulungen** zu interprofessioneller Zusammenarbeit und zu Palliative Care in der allgemeinen Gesundheitsversorgung
 - Einrichtung eines **Kompetenzzentrums/Beratungstelefon**s zu Palliative Care
 - **Vereinheitlichung** der Strukturen und Prozesse, Nutzung neuer **Kommunikationstechnologien**
 - **Verschlankeung** der Prozesse im Bereich der Kostengutsprachen im ambulanten Bereich
 - **Gesicherte Finanzierung** des Brückendienstangebots/Leistungen ausserhalb des KVG-Leistungskatalogs und Ausweitung der mobilen Palliative Care auf den gesamten Kanton

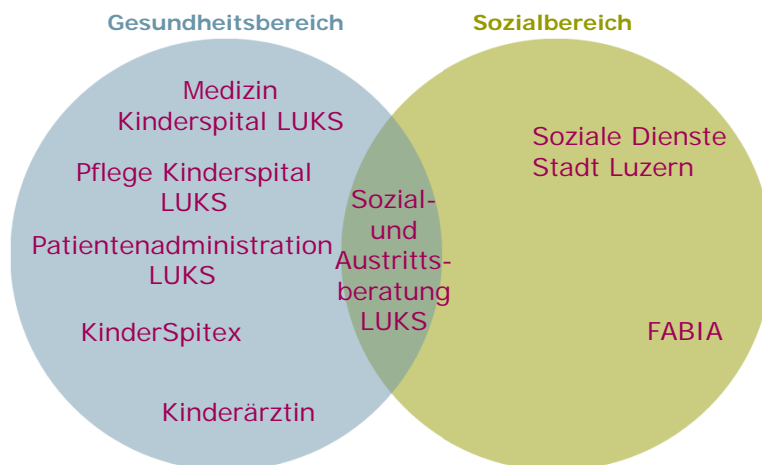
Folie 34, 07.11.2017

**Interprofessionalität beim Schnittstellenmanagement
von chronisch kranken Kindern mit Migrationshintergrund**
Ergebnisse der Befragung von Expert/innen

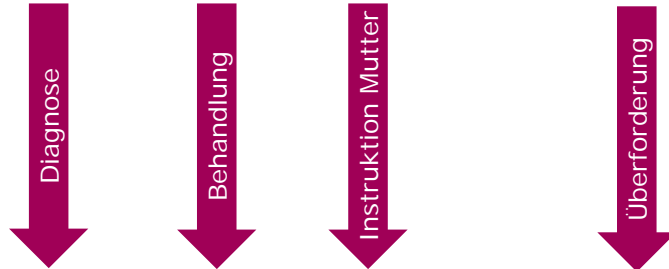
Dr. med. Birgit Laubereau
Interface Politikstudien Forschung Beratung
T direkt 041 226 04 29
laubereau@interface-politikstudien.ch

Luzerner Forum für Sozialversicherungen und Soziale Sicherheit
Netzwerk-Apéro vom 7. November 2017

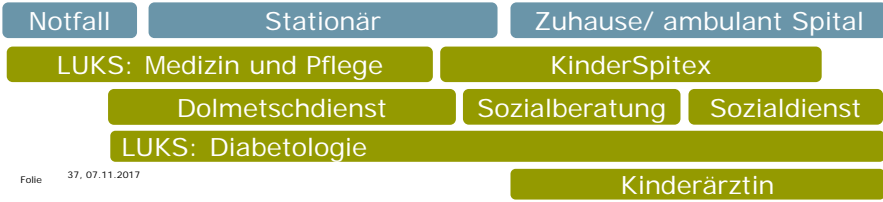
Befragte Institutionen



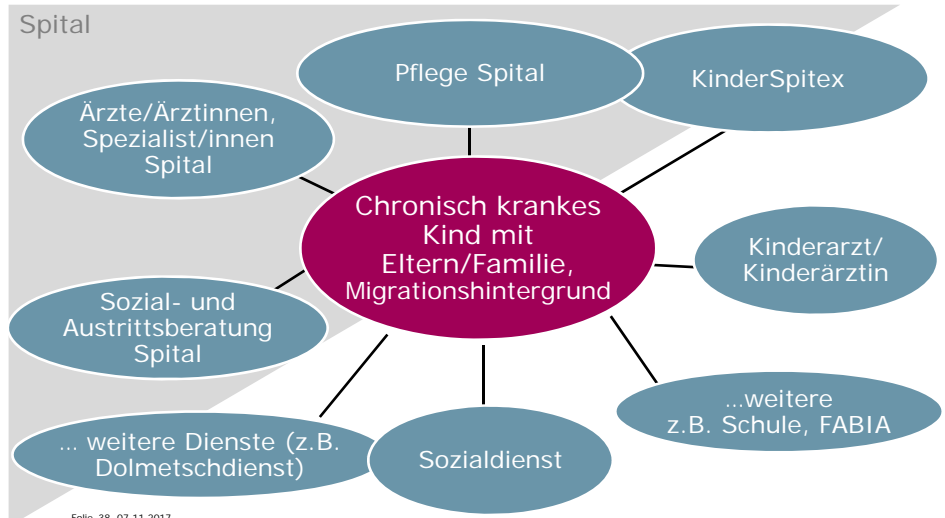
Fallbeispiel: chronisch krankes Kind mit Migrationshintergrund



4-jähriges Kind aus Eritrea, neu diagnostizierter Diabetes Mellitus, Mutter quasi alleinerziehend (Vater in Asylzentrum Kanton XY), weder Kind noch Mutter verstehen und sprechen Deutsch



Beteiligte Professionen



Nutzen der interprofessionellen Zusammenarbeit

Für die Betroffenen (Patient/innen und Angehörige):

- Verbesserte Behandlungsqualität und klare Informationen
- Prävention von bedrohlichen Situationen
- Raschere und nachhaltigere «Gesundung»

«Es vermittelt Sicherheit. Die Beteiligten wissen, wer was macht und Patienten müssen nicht jedem das Gleiche erzählen.»

«Unsere Arbeit funktioniert nur mit Interprofessionalität. Ohne interprofessionelle Zusammenarbeit kann es lebensbedrohlich werden oder können bedrohliche Situationen in Familiensystemen entstehen.»

Nutzen der interprofessionellen Zusammenarbeit

Für die Leistungserbringenden und Fachpersonen:

- Entlastung und effiziente Aufgabenteilung
- Optimierte Prozesse, erhöhte Produktivität
- Breit abgestützte und besser informierte Entscheide
- Erhöhte Arbeitszufriedenheit und leistungsfähigeres Team

«Die Player sehen nicht nur einen kleinen Baustein, sondern haben eine ganzheitliche Sichtweise auf den Patienten, dadurch trifft man breitabgestützte Entscheidungen. Man hat komplettere Infos für richtigere Entscheidungen.»

«Mit einem Wir-Gefühl ist man leistungsfähiger und arbeitet besser.»

Nutzen der interprofessionellen Zusammenarbeit

Für die Gesellschaft und die Kostenträger:

- Qualitativ gutes Gesundheitssystem
- Reduktion von Krisen und unnötigen Hospitalisierungen
- Indirekte Kosteneinsparungen und Vermeiden von Folgekosten
- Medizinische und therapeutische Fortschritte

«Ein System mit Überschneidungsbereichen ist produktiver. Die moderne Medizin ist so gut aufgrund der Teamarbeit.»

«Wenn interprofessionelle Zusammenarbeit nicht funktioniert, entsteht gesellschaftlicher und ökonomischer Schaden, da Doppelspurigkeiten laufen oder Anstrengungen versanden.»

Erfolgsfaktoren und Entwicklungspotenzial der interprofessionellen Zusammenarbeit im Schnittstellenmanagement

Ebene der Fachpersonen

Bestehende Erfolgsfaktoren	Entwicklungspotenzial
<ul style="list-style-type: none"> • Persönliche Kontakte • Kenntnisse der Kompetenzen der anderen Professionen und Angebote 	<ul style="list-style-type: none"> • Stärkere Gewichtung der Themen in der Ausbildung (z.B. lösungsorientiertes Denken und Arbeiten, Offenheit, Wertschätzung)
<ul style="list-style-type: none"> • Haltung und vorgelebte Kultur von Kaderpersonen • Einbezug von Schlüsselpersonen 	<ul style="list-style-type: none"> • Gegenseitiges Verständnis und Fähigkeit zu Perspektivenwechseln systematisch erhöhen, z.B. durch interprofessionelle Kaderschulungen
<ul style="list-style-type: none"> • Klar definierte Aufgabenteilung und Fallführung 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilisierung für «Graubereiche» • Stellvertretungen während Abwesenheiten • Z.T. Qualifikation im Case Management

Erfolgsfaktoren und Entwicklungspotenzial der interprofessionellen Zusammenarbeit im Schnittstellenmanagement

Ebene der Organisationen

Bestehende Erfolgsfaktoren	Entwicklungspotenzial
<ul style="list-style-type: none"> • Institutionalisierte Kommunikationsgefässe (interdisziplinäre Rapporte und Fallbesprechungen) • Bei Bedarf Rundtischgespräche 	<ul style="list-style-type: none"> • Evtl. Systematisierung von Koordinationsgefässen • Ausweitung auf andere Bereiche
<ul style="list-style-type: none"> • Interprofessionelle/intersektorielle Gremien und Veranstaltungen (z.B. Vorstand KinderSpitex, Hospitation KinderSpitex im Spital, gemeinsame Vereinigungen und Weiterbildungen ambulant-stationär, Pädiatrie, Pflege) 	<ul style="list-style-type: none"> • Ausweitung auf andere Bereiche (z.B. Erwachsenenmedizin)

Folie 43, 07.11.2017

Erfolgsfaktoren und Entwicklungspotenzial der interprofessionellen Zusammenarbeit im Schnittstellenmanagement

Ebene des Versorgungssystems

Bestehende Erfolgsfaktoren	Entwicklungspotenzial
<ul style="list-style-type: none"> • Gemeinsames Ziel: optimale Versorgung der Kinder unter Berücksichtigung des familiären Umfeldes 	<ul style="list-style-type: none"> • Versorgung von Jugendlichen und Erwachsenen mit chronischen/komplexen Erkrankungen
<ul style="list-style-type: none"> • Geregelter Abgeltung, z.B. Dolmetschende im Spital (finanziert durch das Spital) 	<ul style="list-style-type: none"> • Finanzierung von Koordinationsleistungen • Finanzierung der Dolmetschenden (v.a. ambulant)

Folie 44, 07.11.2017

Fazit zum Good-Practice-Beispiel Schnittstellenmanagement bei chronisch kranken Kindern mit Migrationshintergrund

- **Hohe Notwendigkeit** der interprofessionellen Zusammenarbeit
- **Hoher Nutzen** für die Betroffenen, die Leistungserbringenden und die Gesellschaft (inklusive Kostenträger)
- **Entwicklungspotenzial:**
 - Ausweitung **erfolgreicher Strukturen** und **Bildungsaktivitäten** auf **andere Bereiche** (z.B. interprofessionelle Kommunikationsgefässe, Gremien und Weiterbildungen)
 - **Interprofessionelle Schulungen** (z.B. Kader)
 - Stärkere **Gewichtung** der Thematik in den **Ausbildungsgängen**
 - Versorgungsfeld **chronisch kranke Jugendlichen** und **Erwachsene**
 - **Finanzierung** von **Koordinations-** und **Dolmetschleistungen**, vor allem im **ambulanten Bereich**

Folie 45, 07.11.2017

Interprofessionelle Zusammenarbeit in der Luzerner Gesundheitsversorgung: Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Dr. med. Birgit Laubereau
Interface Politikstudien Forschung Beratung

T direkt 041 226 04 29
laubereau@interface-politikstudien.ch

Donat Knecht
Hochschule Luzern – Soziale Arbeit

T direkt 041 367 49 45
donat.knecht@hslu.ch

Luzerner Forum für Sozialversicherungen und Soziale Sicherheit
Netzwerk-APéro vom 7. November 2017

Schlussfolgerungen: Bedeutung

- **Hohe Notwendigkeit** der interprofessionellen Zusammenarbeit in den untersuchten Beispielen: «Es geht nicht ohne».
- **Vielfältige Formen** der interprofessionellen Zusammenarbeit:

	Abstimmung	Verknüpfung	Co-Kreation
Formen	Bilaterale Besprechung, Fallkonferenz, runder Tisch, Konzil, Standortgespräch...	Personalaustausch, Training, konsiliarische Unterstützung, Angebote mit interprofessionellen Teams	Interprofessionelle Teams mit gemeinsamen, überprofessionellen Grundlagen ohne Aufgabenteilung zwischen Professionen
Häufigkeit	In allen untersuchten Angeboten	Bei vielen untersuchten Angeboten	Nur ansatzweise vorhanden

Folie 47, 07.11.2017

Schlussfolgerungen: Nutzen

- Aus Sicht der Befragten ist der **Nutzen unbestritten** für
 - **Betroffene:** höhere Lebensqualität und bessere Versorgung für Patient/innen, Entlastung der Angehörigen
 - **Fachpersonen und Leistungserbringende:** bessere Entscheide, verantwortungsvollere Arbeit, Entlastung der einzelnen Professionen, höhere Arbeitszufriedenheit, tragfähigere Angebote, bessere Positionierung im Feld
 - **Gesellschaft:** höhere Versorgungsqualität; Kosteneinsparungen dank Reduktion von Krisen, unnötigen Hospitalisierungen und Doppelspurigkeiten

Folie 48, 07.11.2017

Schlussfolgerungen: Erfolgsfaktoren

- **Vieles funktioniert** in den drei untersuchten Beobachtungsfeldern gut bis sehr gut.
- **Erfolgsfaktoren** sind auf...
 - **Ebene der Fachpersonen:** gegenseitiges Kennen, Vertrauen und Wertschätzen; Kenntnisse der Kompetenzen der beteiligten Professionen und der Prinzipien der interprofessionellen Zusammenarbeit; überprofessionelle Kompetenzen
 - **Ebene der Organisationen:** institutionalisierte Kommunikationsgefässe; Zusammenarbeitsvereinbarungen; interprofessionelle Fortbildungen und Gremien; Interprofessionalität ist in den Konzepten und in der Kultur verankert
 - **Ebene der Versorgungssysteme:** normative Verankerung und geregelte Abgeltung von interprofessioneller Zusammenarbeit

Folie 49, 07.11.2017

Schlussfolgerungen: Entwicklungspotenzial

- Interprofessionelle Zusammenarbeit muss sich im bestehenden Kostendruck legitimieren können. **Anfangsinvestitionen müssen abgegolten werden**, um nachhaltige Wirkungen mit besserer Versorgungsqualität und effizienterem Mitteleinsatz zu erzielen.
- Es besteht **grosses Potenzial** für die interprofessionale Zusammenarbeit in weiteren Versorgungsbereichen (Langzeitpflege, Versorgung chronisch Kranker oder von Menschen mit Behinderung, auf dem Land etc.).

Folie 50, 07.11.2017

Empfehlungen

Ebene der Fachpersonen

Grundkenntnisse und Kompetenzen in der interprofessionellen Zusammenarbeit sowie das sich gegenseitige Kennen und Vertrauen sind wichtige Erfolgsfaktoren. In verschiedenen Versorgungsbereichen und bei verschiedenen Berufsgruppen besteht diesbezüglich Entwicklungspotenzial.

- **Empfehlung 1:** Die Luzerner Bildungseinrichtungen im Bereich der Gesundheits- und Sozialberufe überprüfen ihre Lerninhalte zur interprofessionellen Zusammenarbeit und stärken die entsprechende Aus- und Weiterbildung.
- **Empfehlung 2:** Das Luzerner Forum fördert im Rahmen seiner Netzwerk- Apéros die interprofessionelle Vernetzung von Kadermitarbeitenden aus den verschiedenen Luzerner Versorgungseinrichtungen. Es prüft mit seinen Mitgliedern die Schaffung von interprofessionellen Weiterbildungsangeboten für diese Zielgruppe.

Folie 51, 07.11.2017

Empfehlungen

Ebene der Organisationen

Damit interprofessionelle Zusammenarbeit gelingt, müssen in den Versorgungsinstitutionen geeignete Kulturen, Prozesse und Strukturen etabliert sein. Diesbezüglich besteht grosses Entwicklungspotenzial in verschiedenen Versorgungsbereichen.

- **Empfehlung 3:** Die Versorgungsinstitutionen im Kanton Luzern bekennen sich zur interprofessionellen Zusammenarbeit und optimieren diesbezüglich ihre Kulturen, Strukturen und Prozesse.
- **Empfehlung 4:** Das Luzerner Forum prüft gemeinsam mit seinen Mitgliedern die Schaffung von Angeboten, um gute Beispiele zu verbreiten und die Versorgungseinrichtungen bei der Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit zu unterstützen (Seitenwechsel, Institutionen lernen voneinander, Bereitstellung eines Beratungsangebots, Integration entsprechender Vorgaben in QM-Systeme etc.).

Folie 52, 07.11.2017

Empfehlungen

Ebene des Versorgungssystems

Obwohl der Nutzen der interprofessionellen Zusammenarbeit aus Sicht der Befragten überwiegt, muss sich diese nach wie vor legitimieren. Die Finanzierung ist nicht nachhaltig gesichert und die Abgeltung von Leistungen ist oftmals nicht effizient organisiert.

- **Empfehlung 5:** Der Kanton integriert verstärkt Vorgaben zur interprofessionelle Zusammenarbeit in seinen Leistungsaufträgen mit Versorgungseinrichtungen.
- **Empfehlung 6:** Das Luzerner Forum lanciert mit seinen Mitgliedern und in Zusammenarbeit mit dem Bund eine Studie, welche die Finanzierung und Kostenfolgen eines Good-Practice-Projekts (z.B. psychiatrische Versorgung von Menschen mit Behinderung) untersucht, und formuliert Empfehlungen zur nachhaltigen Finanzierung entsprechender Leistungen.
- **Empfehlung 7:** Die Krankenkassen, die Gemeinden und die Invalidenversicherung überprüfen ihre Prozesse im Bereich der Kostengutsprachen von interprofessionellen Leistungen (z.B. Spitexleistungen in der Palliative Care) und vereinfachen diese.

Folie 53, 07.11.2017