

Aufstieg durch Bildung: offene Hochschulen - Teilvorhaben Ostfalia Hochschule (OHaW)
„Ausbildungsbegleitender und Berufsbegleitender Studiengang
Angewandte Pflegewissenschaften (B. Sc.)“
Berufsbegleitende Studienangebote im „Blended Learning“- Format

Studienmaterial

Wissenschaftliches Weiterbildungsprogramm (WWP) „Frühe Hilfen in den Handlungsfeldern Gerontologie und Pflege“

Hier:

Modul ZG3:

Frühe Hilfen für die professions- und sektorenübergreifende Kooperation und Koordination von gesundheits- und pflegebezogenen Leistungen bei älteren Menschen, insbesondere bei Menschen mit Demenz und ihrem helfenden Umfeld.

Autorin: Luise Becker, M.A.

Modulverantwortliche: Prof. Dr. rer. medic. habil. Martina Hasseler

Kontakt:

Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften, Fakultät Gesundheitswesen
Rothenfelder Str. 6-10
38440 Wolfsburg
Tel.: (05361) 8922 23250
Fax: (05361) 8922 23251
Email: m.hasseler@ostfalia.de

Web: http://www.ostfalia.de/cms/de/g/forschungs-entwicklungsprojekte/projekt_ba_upgrade_angewandte_pfllegewissenschaften/

Impressum:

Herausgeber: Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften, Fakultät Gesundheitswesen, Wolfsburg **Auflage:** 1. Auflage 2019

Für das curriculare Konzept bildet die „Handreichung für Autorinnen und Autoren“ der berufsbegleitenden Studiengänge des Centers für lebenslanges Lernen (C3L) an der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, die zentrale Grundlage.

Copyright: Vervielfachung oder Nachdruck auch auszugsweise zum Zwecke einer Veröffentlichung durch Dritte nur mit Zustimmung der Herausgeber, 2019.

Das diesem Bericht zugrundeliegende Vorhaben wurde mit Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung unter dem Förderkennzeichen 16OH22035 gefördert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung liegt bei den Autorinnen.

Autorinnenprofil:

Luise Becker, M.A. Alternde Gesellschaften

Frau Becker studierte Rehabilitationspädagogik (B.A.) und Alternde Gesellschaften (M.A.) an der TU Dortmund. Während ihres Studiums arbeitete sie als Mitarbeiterin des Sozialen Dienstes in einem Pflegeheim in Dortmund. Nach ihrem Studium war sie für zwei Jahre als wissenschaftliche Mitarbeiterin in einem Dortmunder Forschungs- und Beratungsinstitut tätig. Während dieser Zeit führte sie mehrere wissenschaftliche Projekte des Landes NRW und der EU im Gesundheitsbereich zum Thema „Netzwerkstrukturen in der professionsübergreifenden Zusammenarbeit für Menschen mit Demenz“ und „neue Wohnkonzepte für ältere Menschen mit Behinderung in Quartierskontexten“ durch. Heute ist sie stellvertretende Leiterin des Weiterbildenden Studiums für Seniorinnen und Senioren der TU Dortmund und wissenschaftliche Mitarbeiterin am Lehrstuhl für soziale Gerontologie und Lebenslaufforschung. Frau Becker lehrt in Kolloquien für Seniorenstudierende der TU Dortmund und geragogischen Seminaren zum Schwerpunkt „Bürgerschaftliches Engagement“. Darüber hinaus wirkt sie an der inhaltlichen Organisation und konzeptionellen Weiterentwicklung des Seniorenstudiums und des Lehrstuhls Soziale Gerontologie und Lebenslaufforschung mit.



(Foto: privat)

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	5
Abbildungsverzeichnis	6
Tabellenverzeichnis.....	7
Einführung in das Modul.....	8
1 Grundlagen und gesetzliche Rahmenbedingungen	11
1.1 Lernziel	11
1.2 Basistext.....	11
1.2.1 Was ist sektoren- und professionsübergreifende Zusammenarbeit?.....	12
1.2.2 Übersicht der gesetzlichen Rahmenbedingungen.....	15
1.2.3 Akteure in der sektoren- und professionsübergreifenden Zusammenarbeit	20
1.2.4 Chancen und Herausforderungen der professions- und sektorenübergreifenden Zusammenarbeit	23
1.3 Zusammenfassung	27
1.4 Schlüsselbegriffe	28
1.5 Merksätze	28
1.6 Lernkontrolle/Praxisaufgabe.....	28
1.7 Quellennachweise.....	29
1.8 Weiterführende Links	31
2 Case Management und Schnittstellenmanagement	33
2.1 Lernziel	33
2.2 Basistext.....	33
2.2.1 Was ist Case Management?.....	33
2.2.2. Ablauf & Prozesse im Case Management.....	37
2.2.3 Rollen eines Case Managers.....	41
2.3 Vertiefung: Was ist Schnittstellenmanagement?	44
2.4 Zusammenfassung	48
2.5 Schlüsselbegriffe	49
2.6 Merksätze	49
2.7 Lernkontrolle Praxisaufgabe.....	50
2.8 Quellenverweise.....	50
2.9 weiterführende Links	51
3 Kommunikation in der professionsübergreifenden Kooperation und Koordination	53
3.1 Lernziel	53
3.2 Basistext.....	53
3.2.1 Konzepte und Modelle: Shannon & Weaver und Schulz von Thun	56
3.2.2 Konzepte und Modelle: Hierarchische Kommunikation	59
3.3 Strategien einer erfolgreichen Kommunikation.....	60
3.4 Zusammenfassung	63
3.5 Schlüsselbegriffe	64
3.6 Merksätze	64
3.7 Lernkontrolle/Praxisaufgabe.....	65
3.8 Quellenverweise.....	65
3.9 weiterführende Links	66
4 Partizipationskonzepte in der professionsübergreifenden Kooperation und Koordination	67
4.1 Lernziel	67

4.2 Basistext	67
4.2.1 Professionsübergreifendes Lernen	68
4.2.3 Gemeinsame Visite / Fallbesprechung	74
4.2.2 Klare Verantwortlichkeiten, festgeschriebene Rollen und Wertschätzung	77
4.2.3 Verbindlicher Verhaltenskodex	80
4.3 Zusammenfassung	81
4.4 Schlüsselbegriffe	82
4.5 Merksätze	82
4.6 Lernkontrolle Praxisaufgabe	82
4.7 Quellenverweise	83
4.8 Weiterführende Links	85
5 Unterstützung für Hauptpflegepersonen und Stellvertreterpersonen von Menschen mit Demenz in der sektoren- und professionsübergreifenden Kooperation und Koordination	86
5.1 Lernziel	86
5.2 Basistext	86
5.2.1 Menschen mit Demenz in der sektoren- und professionsübergreifenden Kooperation und Koordination	86
5.2.2 Unterstützungsmöglichkeiten für Angehörige.....	89
5.2.3 Unterstützungsmöglichkeiten Gesundheitsdienstleister	95
5.3 Zusammenfassung	99
5.4 Schlüsselbegriffe	100
5.5 Merksätze	100
5.6 Lernkontrolle/Praxisaufgabe	100
5.7 Quellenverweis	101
5.8 Weiterführende Links	102
Anhang	104
Lernziele – Übersicht Gesamtmodul	105
Weiterführende Links – Gesamtmodul	106
Glossar/Schlüsselwortverzeichnis - Gesamtmodul	111
Quellenverzeichnis – Gesamtmodul	119



Abkürzungsverzeichnis

ÄZQ	Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin
Bsp.	Beispiel
BÄK	Bundesärztekammer
CDU	Christlich Demokratische Union Deutschlands
CM	Case Management
COPD	Chronisch obstruktive Lungenerkrankung
CSU	Christlich Soziale Union
DGCCM	Deutsche Gesellschaft für Case und Care Management
DMP	Disease-Management-Programm
EDV	Elektronische Datenverarbeitung
et al.	und andere
EU	Europäische Union
FHM	Fachhochschule des Mittelstandes
GG.WML	Gesundheitsnetz Gemeinsam Westmünsterland e.V.
ggf.	gegebenenfalls
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
IV	Integrierte Versorgung
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
KHG	Krankenhausgesetz
KHK	Koronare Herzkrankheit
KVWL	Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
KVNO	Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
MVZ	Medizinisches Versorgungszentrum
NCT	Nationales Centrum für Tumorerkrankungen Heidelberg
NRW	Nordrhein-Westfalen
NW	Netzwerk
o. J.	ohne Jahr
RCN	Royal College of Nursing
RCP	Royal College of Physicians
SGB	Sozialgesetzbuch
sog.	so genannt
SPD	Sozialdemokratische Partei Deutschlands
SVR	Sachverständigenrat
u.a.	unter anderem
z.B.	zum Beispiel

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Versorgungssektoren im Gesundheitswesen (eigene Darstellung)	12
Abbildung 2: Akteure in der professionsübergreifenden Versorgung (eigene Darstellung).....	20
Abbildung 3: Einrichtungen und Akteure in der sektorenübergreifenden Versorgung (eigene Darstellung).....	21
Abbildung 4: Gesundheitspersonal: Deutschland, Jahre, Einrichtungen (Statistisches Bundesamt, 2019)	22
Abbildung 5: Die bisherige streng sektorale Bedarfsplanung und ihre Folgen für die Versorgung (Greß & Schnee 2017: 7)	23
Abbildung 6: ausgewählte Empfehlungen der Friedrich-Ebert-Stiftung (Friedrich-Ebert-Stiftung 2017: 6)	26
Abbildung 7: Aufgabenprofil Case Manager (FHM 2014: 30).....	41
Abbildung 8: Informationsaustausch aus Mitarbeitersicht und interprofessionelle Kommunikation aus Mitarbeitersicht (Picker Report 2014: 18).....	54
Abbildung 9: Kommunikationsmodell nach Shannon und Waever (eigene Darstellung)	56
Abbildung 10: 4-Ebenen-Kommunikationsmodell nach Schulz von Thun (Schulz von Thun Institut für Kommunikation o.J.)	57
Abbildung 11: SBAR-Konzept (eigene Darstellung).....	75
Abbildung 12: Handlungsanregungen zur Förderung von Wertschätzung auf fünf Ebenen (Isfort et al. 2012: 594)	79
Abbildung 13: Schematische Darstellung der Dementia Care Sensitive Demands nach Pöschel & Spannhorst, 2018 (eigene Darstellung)	89
Abbildung 14: Merkmale der Verständlichkeit (Langer et al. 2002: 22ff.)	93

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Begriffsordnung (eigene Darstellung).....	14
Tabelle 2: Integration der Pflege (IGES 2014: 15)	19
Tabelle 3: Differenzierung der Systemebene (Müller o.J.: 5)	35
Tabelle 4: Prozessschritte im Case Management (Verein für öffentliche und private Fürsorge, 2004).....	40
Tabelle 5: Wahrnehmung Pflege und Medizin der Studenten vor dem Kurs (Eich-Krom 2016:11).....	73
Tabelle 6: Wahrnehmung der interprofessionellen Kommunikation zwischen Pflegefachkräften und Ärzten aus Sicht der Medizinstudenten (Eich-Kroh 2016: 11)	74
Tabelle 7: Ausprägungen sozialer, medizinischer und pflegerischer Bedarfslagen (Pöschel & Spannhorst 2018: 51).....	88
Tabelle 8: Themenvielfalt in der Beratung (Reichert et al. 2016: 184).....	91
Tabelle 9: Fördernde und hemmende Faktoren für die Beratung von Angehörigen (Kirchen-Peters & Ischebeck 2016)	92
Tabelle 10: Vorschlag zum Ablauf einer Fallbesprechung in der Pflegepraxis (Falk 2015: 128f)	98



Einführung in das Modul

Das deutsche Gesundheitssystem muss sich derzeit vielen Herausforderungen stellen. Der Fachkräftemangel in der Pflege (der sog. „Pflegerotstand“), eine immer älter werdende Gesellschaft und eine damit einhergehend erhöhte Anzahl älterer multimorbider Patienten und pflegebedürftiger Menschen sind einige von ihnen. Neben diesen demografischen Herausforderungen entstehen durch Brüche in der Patientenversorgung massive Probleme für den Patienten selbst, wie z.B. Fehl- und Polymedikation sowie lückenhafte Behandlungs- und Therapieverläufe. Um diesen Herausforderungen zu begegnen und eine optimale Patientenversorgung sowie effiziente Gesundheitswirtschaft zu schaffen, ist die Vernetzung von Versorgungsstrukturen und die professionsübergreifende Zusammenarbeit der Akteure des Gesundheitswesens und deren Dienstleister von immenser Bedeutung. Die Kooperation und Koordination von gesundheits- und pflegebezogenen Leistungen sind demnach unerlässlich. Vor allem bei Menschen mit Demenz ist die Zusammenarbeit der Professionen besonders wichtig. Meist müssen Patienten und Klienten zwischen den Professionen Informationen weiterleiten und zwischen ihnen vermitteln. Menschen mit Demenz können das aufgrund ihrer Erkrankung nicht mehr leisten. Wenn Patienten und Klienten an einer Demenz erkrankt sind, entstehen erhebliche Probleme in der Kommunikation sowie in der Weiterleitung von Informationen und Daten. Hier ist professions- und sektorenübergreifende Zusammenarbeit besonders gefragt.

Im Gesundheitswesen – insbesondere im Krankenhaus - bestehen immer noch veraltete hierarchische Strukturen und konfliktbehaftete Beziehungen zwischen den Berufsgruppen wie z.B. zwischen Medizin und Pflege. Der Arzt ist für viele immer noch der Gott in Weiß und die „Schwester“ soll seinen Anweisungen folgen – also ein sehr traditionelles Rollenbild (Ärztelkammer Nordrhein 2015, Deutsches Ärzteblatt 2011, Teigeler 2017). Heute hat man den Nutzen und die Vorteile der Kooperation und Koordination der Professionen sowie Sektoren erkannt (politisch z.B. erkennbar anhand der neuen Versorgungsformen oder des aktuellen Koalitionsvertrages), werden in der Praxis aber nur selten „gelebt“ (Ciesinger & Ollmann 2016: 8). Jetzt kommen Sie ins Spiel. In diesem Modul erlernen Sie Strategien und Kompetenzen, um eine erfolgreiche sektoren- und professionsübergreifende Zusammenarbeit zu ermöglichen. Sie können in der Praxis und in Ihrem Berufsalltag aktiv werden und die professionsübergreifende Zusammenarbeit in Ihrem Berufskontext fördern. Davon profitieren nicht nur Sie, sondern vor allem die Patienten und deren Angehörigen.

Dieses Modul besteht aus insgesamt fünf Kapiteln. In **Kapitel 1** stehen die gesetzlichen Rahmenbedingungen und Grundlagen von sektoren- und professionsübergreifender Koordination und Kooperation im Fokus. In dem Kapitel werden Chancen und Herausforderungen in der professions- und sektorenübergreifenden Zusammenarbeit herausgearbeitet sowie auf







Versorgungsstrukturen eingegangen. Nach diesen theoretischen Grundlagen geht es in den daran anschließenden Kapiteln um die konkrete praktische Zusammenarbeit der Professionen und Sektoren. In **Kapitel 2** werden zwei Methoden der Zusammenarbeit - Case- und Schnittstellenmanagement - vorgestellt. Die Kommunikation zwischen den Sektoren und Professionen wird in **Kapitel 3** bearbeitet. Die Teilnehmenden erlernen Strategien und Kompetenzen für eine erfolgreiche Kommunikation unter den Gesundheitsdienstleistern. In **Kapitel 4** werden weitere Partizipationskonzepte vorgestellt wie z.B. das Aufstellen von Grundregeln (Verhaltenskodex) für professionsübergreifende Zusammenarbeit, Organisation von Fallbesprechungen sowie die gegenseitige Wertschätzung. Im letzten **Kapitel 5** wird noch einmal genauer auf die Zielgruppe von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen eingegangen. Hier werden Praxistipps und andere praktische Hinweise für die Unterstützung von Betroffenen und ihren Angehörigen aber auch für professionell Pflegende gegeben. Im weiteren Verlauf dieses Modulhandbuches wird synonym zu den Begriffen „Koordination und Kooperation“ der Begriff „Zusammenarbeit“ verwendet. Mehr Informationen zur Begrifflichkeit finden Sie in **Kapitel 1.2.1**. Es ist ebenfalls anzumerken, dass aufgrund der Leserlichkeit in diesem Modul das grammatikalische männliche Geschlecht in schriftlicher Form verwendet wird. Es ist aber zu betonen, dass alle Geschlechter - weiblich, männlich und andere - dabei eingeschlossen sind.

Lerninhalte des Moduls:

- Sie erlernen Kenntnisse über aktuelle gesetzliche Rahmenbedingungen von Kooperation und Koordination im Gesundheitswesen
- Ihnen wird eine strukturierte Übersicht über die beteiligten Akteure im Gesundheits- und Pflegewesen vermittelt.
- Sie verfügen über grundlegende Kenntnisse zum Ansatz des Case Managements mit einer Vertiefung des Schnittstellenmanagements.
- Sie lernen Konzepte der disziplinübergreifenden Kooperation und Koordination kennen, reflektieren diese kritisch und können sie auf Ihre Praxis anwenden.
- Sie erlernen des Weiteren wichtige sowie für den Arbeitsalltag relevante Kommunikationsmodelle und können Strategien für eine erfolgreiche professionsübergreifende Kommunikation anwenden.
- Darüber hinaus erlernen Sie weitere Strategien zur Förderung der sektoren- und professionsübergreifenden Zusammenarbeit.
- Sie erlangen Wissen über Unterstützungsleistungen für Hauptpflegepersonen, Stellvertreterpersonen, Informationen für Menschen mit Demenz. Dadurch können Sie Stellvertreterpersonen und Hauptpflegepersonen in ihren Aufgaben stärken, stützen sowie begleiten.



Das Studienmaterial ist dabei folgendermaßen aufgebaut:

- Vor jedem Kapitel sind **Lernziele** aufgeführt, die beschreiben, welche Kompetenzen nach Durcharbeitung des Kapitels erworben werden sollten.
- Der **Basistext** stellt die Themenbereiche dar und versucht diese möglichst anschaulich zu vermitteln. Im Basistext finden Sie darüber hinaus **Reflexionsaufgaben**.
- Nach jedem Basistext gibt es eine **Zusammenfassung** über die wichtigsten Inhalte des Kapitels.
- Im Anschluss an die Zusammenfassung erfolgen die **Schlüsselwörter** zur Orientierung.
- Die im Fließtext genannten und kursiv gedruckten Fremdwörter sind mit ihren Worterklärungen in einem Glossar am Ende des Studienheftes zu finden.
- Es werden **Merksätze** zu jedem einzelnen Kapitel formuliert. 
- Die **Aufgaben zur Lernkontrolle** sollen Ihnen helfen, Ihr Wissen zu überprüfen und beziehen Ihre berufliche Erfahrung mit ein. Diese Lernkontrollen und **Praxisaufgaben zur eigenen Berufstätigkeit** sollen Ihnen helfen, das Gelernte auf Ihre Praxis zu übertragen. 

- Das **Literaturverzeichnis** beinhaltet die im gesamten Skript verwendete Literatur. Die vertiefende Literatur dient als Anreiz für Sie, sich weiter mit dem Thema des Kapitels auseinander zu setzen. 

Quellenverweise

Ärztammer Nordrhein (2015). Kommunikation im medizinischen Alltag.

Leitfaden für die Praxis. Online verfügbar unter:

<https://www.aekno.de/downloads/aekno/leitfaden-kommunikation-2015.pdf>
[zuletzt abgerufen am 26.11.2018]

Ciesinger, K.-G. & Ollmann, R. (2016). Professionsübergreifend Gesundheit sichern – Das Projekt GEMEINSAM. S. 8 – 9. In: transfær – Impulse für Arbeit, Bildung, Gesundheit, Lebensqualität 3:2016. Gaus: Dortmund

Teigeler, B. (2017). Interprofessionelle Kommunikation - wir müssen reden. In Die Schwester der Pfleger Ausgabe 2/2017. S. 12. Online verfügbar unter:

<https://www.bibliomed-pflege.de/zeitschriften/die-schwester-der-pfleger/heftarchiv/ausgabe/artikel/sp-2-2017-klartext-reden-wie-pflegende-und-aerzte-besser-kommunizieren/30384-wir-muessen-reden/> [zuletzt abgerufen am 28.02.2019]

Deutsches Ärzteblatt (2011). Ärzte und Pflegekräfte: Ein chronischer Konflikt.

Online verfügbar unter: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/109162/Aerzte-und-Pflegekraefte-Ein-chronischer-Konflikt> [zuletzt abgerufen am 28.02.2019]