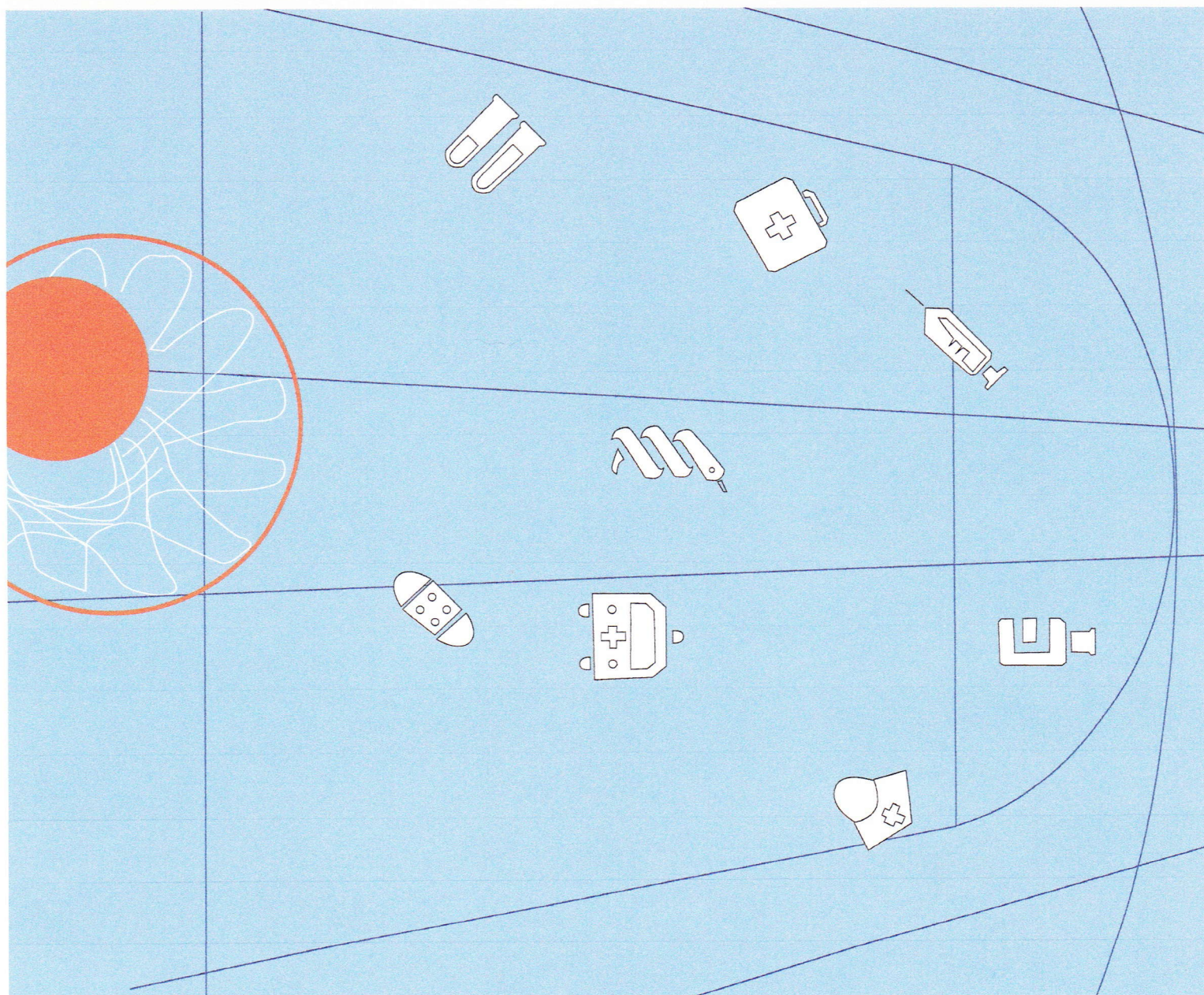


Memorandum Kooperation der Gesundheitsberufe

Robert Bosch **Stiftung**



Die Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe wird zu einer immer wichtigeren Voraussetzung für eine qualitativ hochwertige und sichere Gesundheitsversorgung. Zwar forciert ökonomischer Druck eine oberflächliche Zusammenarbeit, doch für die Etablierung tragfähiger Formen der integrierten und kooperativen Gesundheitsversorgung bedarf es weiterer Voraussetzungen und Anstrengungen. Erforderlich ist eine neue Kultur des Zusammenarbeitens, die die gegenwärtigen Hemmnisse in den rechtlichen Rahmenbedingungen, den Qualifikationsstrukturen und dem berufsständischen Denken beiseiteschiebt. Da im Gesundheitswesen niemand für den Aufbau und die Pflege der Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsberufen strukturell verantwortlich ist, bleibt die Interdisziplinarität bisher ohne Leben.

Das Memorandum will Wege aufzeigen, wie die Kooperation der Gesundheitsberufe im deutschen Gesundheitswesen strukturell etabliert werden kann und sie zum Bestandteil des beruflichen Selbstverständnisses jedes einzelnen Mitarbeiters wird. In dem Memorandum wird verdeutlicht, welche Hindernisse der Kooperation der Gesundheitsberufe im Wege stehen und welche Maßnahmen daher zu ihrer Förderung ergriffen werden müssen.

Zur Wirkung von Interdisziplinarität

Das Potential der interdisziplinären Kooperation wird durch ein telemedizinisches Projekt in der Integrierten Schlaganfallversorgung (TeMPIS) verdeutlicht, das die Versorgung im ländlichen Raum verbessert. Das Projekt offenbart eine signifikant höhere Überlebensrate sowie einen stärkeren Erhalt der Selbstständigkeit Betroffener. Die interdisziplinäre Kooperation des Projektteams zeichnet sich durch regelmäßige Maßnahmen zur Verbesserung der Zusammenarbeit aus. Dazu gehören gemeinsame Weiterbildungsinhalte, Schulung der Kommunikationsfähigkeit oder gemeinsame Visiten.

Weichenstellungen zur Umsetzung interdisziplinärer Kooperation im Gesundheitswesen

1: Überwindung der Hindernisse zur Realisierung einer sektorenübergreifenden Versorgung

Es gilt, Hindernisse, die einer sektorübergreifenden Kooperation der Gesundheitsberufe entgegenstehen, durch Entwicklung professioneller Konzepte zur Fallsteuerung sowie Schaffung rechtlicher und finanzieller Rahmenbedingungen zu beseitigen.

2: Neuausrichtung arbeitsteiliger Versorgungsprozesse an der Perspektive des Patienten

Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsberufe sind aufgefordert, ihre Versorgungsprozesse konsequent patientenorientiert auszurichten.

3: Ausrichtung von Leitungsstrukturen an inhaltlichen Zielen statt an Statusfragen

Gesundheitseinrichtungen müssen Leitungsstrukturen nach sachlichen Aspekten und nicht nach Statusfragen festlegen und damit das professionsübergreifende Arbeiten wirkungsvoll unterstützen. Die Erfüllung der Leitungsfunktion in interdisziplinären Teams bedarf einer entsprechenden Qualifikation.

4: Aufbau von Organisationen mit Blick auf Versorgungsziele und Förderung von Zusammenarbeit

Kooperation erfordert eine Abkehr von streng hierarchischen zugunsten flacherer Organisationsstrukturen, die sich an den Zielvorgaben orientieren.

5: Förderung von Teambildungsprozessen durch Schulung und Strukturen

Die Gesundheitseinrichtungen müssen der interdisziplinären Kooperation durch Strukturelemente wie Team- oder Fallbesprechungen einen Rahmen geben und dadurch Teambildungsprozesse befördern.

6: Beschreibung von Berufsprofilen mit eindeutig zugewiesenen Kompetenzen und Verantwortlichkeiten

Berufsverbände und der Gesetzgeber sind aufgefordert, klare Berufsprofile mit eindeutig zugewiesenen Kompetenzen und Verantwortlichkeiten festzuschreiben.

7: Erstellung von Leitlinien unter Einbeziehung aller Betroffenen

Die Fachgesellschaften aller Gesundheitsberufe sind aufgefordert, die interdisziplinäre Leitlinienerstellung zu fördern.

8: Beschreibung und rechtliche Verankerung der in Aus- und Weiterbildung zu vermittelnden beruflichen Kompetenzen

Die anhand des europäischen und deutschen Qualifikationsrahmens kompetenzorientiert entwickelten

Ausbildungsprofile müssen in den berufs- und berufsbildungsrechtlichen Grundlagen verankert werden.

9: Ausbildung von Kompetenzen zur Zusammenarbeit

Die Ausbildungseinrichtungen müssen durch ihr Lehr- und Lernangebot Voraussetzungen für interdisziplinäre Kompetenz schaffen.

10: Vernetzung der Ausbildungsstätten verschiedener Gesundheitsberufe

Da berufliche und wissenschaftliche Sozialisation und Qualifikation der Gesundheitsberufe auf eine spätere, interdisziplinäre Berufspraxis vorbereiten sollen, müssen Forschung und Ausbildung interdisziplinär und kooperativ angelegt sein. Dafür ist eine Vernetzung der Ausbildungsstätten der verschiedenen Gesundheitsberufe erforderlich.

11: Berichterstattung über Kennzahlen der Ausbildung, der Nachfrage und Beschäftigtenzahlen der Gesundheitsberufe

In der deutschen Gesundheitsberichterstattung sollte ein regelmäßiger Ausbildungsbericht integriert sein, in dem die Kennzahlen der Ausbildung, der Nachfrageentwicklung und der Beschäftigtenzahlen der Gesundheitsberufe zusammengetragen werden. Die Zahlen sind regional differenziert auszuweisen, um kommunale und regionale Planung zu ermöglichen.

12: Berufegipfel zur Klärung von Fragen der Gesundheitsberufebildung

Die zuständigen Bundes- und Landesministerien werden aufgefordert, einen Berufegipfel zu initiieren, bei dem die wesentlichen Fragen der zukünftigen interdisziplinären Zusammenarbeit, der Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie der Berufsausübung auf breiter Basis diskutiert werden.

13: Schaffung von Verantwortungspartnerschaft für eine gute Praxis der Zusammenarbeit aller Gesundheitsberufe

Die Vertragspartner im Gesundheitswesen müssen Verantwortung für das Gelingen einer sektorübergreifenden und den regionalen Bedingungen angepassten Versorgung übernehmen. Daher muss sich die Vertragspartnerschaft im Gesundheitswesen zu einer Verantwortungspartnerschaft aller Beteiligten weiterentwickeln.

14: Stärkung interdisziplinärer Ansätze durch Forschungsförderung

Forschungsförderer sollen multiprofessionelle Anträge, insbesondere zur Versorgungs- und Bildungsforschung, berücksichtigen und einfordern. Die Gremien zur Begutachtung von Forschungsanträgen sind interdisziplinär zu besetzen.

15: Nutzung von Telemedizin und Informationstechnologien für die Vernetzung aller Beteiligten am Versorgungsprozess

Die Nutzung in der Regelversorgung ist zu ermöglichen und durch ein gesichertes Qualitätsmanagementverfahren zu begleiten, bei dem fachliche, technische, ethische und (datenschutz-)rechtliche Standards zu berücksichtigen sind.

16: Stärken der regionalen Planung und Förderung von Versorgungsnetzen

Die Länder und Kommunen werden aufgefordert, interdisziplinäre Kooperation in der regionalen Gesundheitsversorgung zu initiieren, zu unterstützen und ihr eine Plattform zu bieten.

17: Berufsrechtliche Klärung von Kooperation

Der Bundesgesetzgeber hat im Berufsrecht aller Heilberufe Vorgaben für eine interdisziplinäre Zusammenarbeit zu formulieren. Ein Allgemeines Heilberufegesetz soll auch Vorschriften zu Aufgaben- und Tätigkeitsbereichen, auch im Sinne vorbehaltener und vorrangiger Tätigkeiten, enthalten und die Tätigkeiten der Heilberufe im Verhältnis zueinander beschreiben.

18: Sozialrechtliche Verankerung eigenständiger Leistungserbringung verschiedener Gesundheitsberufe

Damit Angehörige von Gesundheitsberufen als eigenständige Leistungserbringer tätig werden können, bedarf es einer Öffnung der Zulassung zur Leistungserbringung in der Gesetzlichen Krankenversicherung.

19: Anpassung des Haftungsrechts an die kooperative Leistungserbringung

Für das Haftungsrecht empfehlen sich gesetzliche Regelungen, die den besonderen rechtlichen Anforderungen der Kooperation der Gesundheitsberufe Rechnung tragen.

20: Enquete-Kommission zur Zukunft der gesundheitlichen Versorgung und Qualifikation der Gesundheitsberufe

Der Bundestag wird aufgefordert, eine Enquete-Kommission einzurichten. Themen sind die sektorenübergreifende, auf Kooperation ausgerichtete Gesundheitsversorgung und die Anforderungen an eine Qualifizierung der Gesundheitsberufe.

Verfasser des Memorandums

- :: Prof. Dr. Mark Dominik Alscher, Ärztlicher Direktor, Robert-Bosch-Krankenhaus GmbH, Stuttgart
- :: Dr. Andreas Büscher, Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften, Hochschule Osnabrück
- :: Dipl.Päd. Gerd Dielmann, Fachbereich Gesundheit, Soziale Dienste, Wohlfahrt und Kirchen, ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft Bundesverwaltung
- :: Manfred Hopfeld M.A., Referatsleiter, Ressortkoordination Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter, Staatskanzlei des Landes Nordrhein-Westfalen
- :: Prof. Dr. Gerhard Igl, Institut für Sozialrecht und Sozialpolitik in Europa, Christian-Albrechts-Universität zu Kiel
- :: Prof. Dr. Heidi Höppner, Fachbereich Soziale Arbeit und Gesundheit, Studiengang Physiotherapie, Fachhochschule Kiel
- :: Prof. Dr. Adelheid Kuhlmei, Direktorin des Instituts für Medizinische Soziologie, Charité-Universitätsmedizin Berlin
- :: Dipl. Med. päd. Ursula Matzke, Pflegedirektorin, Robert-Bosch-Krankenhaus GmbH, Stuttgart

Dem Memorandum zugrundeliegende Gutachten

- :: Dr. Andreas Büscher, Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften, Hochschule Osnabrück
- :: Prof. Dr. Gerhard Igl, Institut für Sozialrecht und Sozialpolitik in Europa, Christian-Albrechts-Universität zu Kiel
- :: Prof. Dr. Heinz Rothgang, Zentrum für Sozialpolitik, Universität Bremen

Förderungskontext der Robert Bosch Stiftung

Seit über 30 Jahren fördert die Robert Bosch Stiftung neue Wege in der öffentlichen Gesundheitspflege. Dabei stand von Anfang an die Sicherung und Qualität der Gesundheitsversorgung von Menschen jeden Alters und jeder Herkunft im Fokus sowie die Überzeugung, dass Qualität eng mit der Qualifizierung des Fachpersonals verbunden ist. Mit Blick auf die künftig zu erwartenden Herausforderungen steigen die Anforderungen vor allem an Mediziner, Pflegekräfte und Therapeuten. Ihre Kooperation sowie integrative Versorgungsmodelle nehmen eine immer wichtigere Rolle ein. Förderungsansätze der Stiftung konzentrierten sich deshalb auf Aktivitäten, die die Kooperation zwischen den Gesundheitsberufen sowie zwischen Versorgungseinrichtungen verbessern und die Zielerreichung durch entsprechende Angebote in Aus-, Fort- und Weiterbildung vorbereiten. Die Robert Bosch Stiftung hat die Expertenrunde Gesundheitsberufe 2008 einberufen, um zu analysieren, ob und wie eine Sicherung und Verbesserung der Versorgungsqualität durch Interdisziplinarität, Interprofessionalität und Kooperation in den Gesundheitsberufen erreicht werden kann und welche Voraussetzungen dafür benötigt werden. Wir danken allen Mitgliedern der Expertenrunde für das große Engagement und die effiziente Mitwirkung bei der Erarbeitung des Memorandums. Frau Karin Höppner danken wir für die redaktionelle Überarbeitung des Textes.

Weitere Informationen zum Memorandum finden Sie unter www.bosch-stiftung.de/gesundheitsversorgungvonmorgen