NÄHER BEIM MENSCHEN – INFORMATIONEN ZUR WELT DER SPITEX 3/2021

MittenDrin

ISSN 2296-3391 Preis CHF 3.40

Qualität in der ambulanten Pflege

Fokus: Was bedeutet Pflegequalität? | 4

Carte blanche: Prof. Matthias Mitterlechner | 11

Porträt: Pflegeexpertin Melanie Inniger erzählt | 12

Überall für alle
SPITEX
ReBeNo

KOMMUNIKATION ALS ERFOLGS-FAKTOR VERSTEHEN

Die Carte blanche dieser Ausgabe geht an Matthias Mitterlechner. Er ist Professor an der Universität St. Gallen und fokussiert auf das Management einer integrierten bevölkerungsorientierten Gesundheitsversorgung.



Matthias Mitterlechner

Die Alterspflege und die Behandlung chronischer Erkrankungen fordern das Gesundheitswesen stark heraus, denn sie bedingen eine gelingende Koordination von Leistungen zwischen zahlreichen Akteuren wie Spitex, Pflegezentren, Ärzteschaft und Klienten/-innen. Vor diesem Hintergrund engagieren sich viele Spitex-Organisationen mit anderen Akteuren in Initiativen zur Entwicklung bevölkerungsorientierter Versorgungsmodelle. Dabei teilen sie die Bevölkerung in relevante Gruppen – wie alleinstehende ältere Einwohner/-innen oder Demenz-Patienten/-innen einer Region – und koordinieren ihre Leistungen als Netzwerk mit Blick auf die Bedürfnisse dieser Gruppen. Dadurch sollen die Qualität und Effizienz der Leistungen verbessert werden.

Das Management dieser Initiativen wird oft unterschätzt, weil es in einen höchst widersprüchlichen und dynamischen Kontext eingebettet ist. Dieser unterscheidet sich regional und zeigt sich zum Beispiel in angespannten Konkurrenzverhältnissen, Misstrauen, vielfältigen therapeutischen Traditionen, inkompatiblen IT-Systemen, finanziellen Fehlanreizen und politischen Restriktionen. Der Kontext ist zudem instabil und kann sich unberechenbar verändern. Wie lassen sich bevölkerungsorientierte Versorgungsmodelle dennoch entwickeln? Ihr Erfolg hängt massgeblich davon ab, inwieweit es den beteiligten Akteuren gelingt, die kommunikativen Voraussetzungen zu schaffen, um mit der Widersprüchlichkeit und Unsicherheit ihrer Initiativen umzugehen. Drei Voraussetzungen können hilfreich sein:

Erstens benötigen die Akteure institutionalisierte «Reflexionsräume». Diese bestehen aus inhaltlich-zeitlich verknüpften Kommunikationsanlässen und ermöglichen den Akteuren, ihre Zusammenarbeit über eine längere Zeit zu hinterfragen und kreativ zu gestalten. Ein Beispiel ist eine regionale «Versorgungskommission», in der die Leistungserbringer die Bedürfnisse der Bevölkerung analysieren und ihre Leistungen darauf abstimmen. Die Kommission kann mit einem regelmässigen Austausch mit der Politik und der Bevölkerung ergänzt werden, um Veränderungen breit abzustützen.

Zweitens sollte die Initiative nicht als Umsetzung fertiger Modelle, sondern als «offener Erkundungsprozess» angelegt werden. Diese Offenheit erlaubt den Akteuren, die Initiative in ihren spezifischen Kontext einzubetten, lokale Widersprüche kreativ zu bearbeiten und auf unerwartete Wendungen flexibel zu reagieren.

Drittens erfordern diese Initiativen ausgereifte Beziehungspraktiken im Sinne einer «belastbaren Kollegialität». Dazu zählt der Respekt vor der Verschiedenartigkeit der Akteure – im Bewusstsein um die wechselseitige Abhängigkeit in der gemeinsamen Arbeit mit der Bevölkerung.

Insgesamt ist das Management eines bevölkerungsorientierten Gesundheitswesens weniger eine technische, sondern primär eine kommunikative Herausforderung. Die Instrumente sind bekannt. Die kommunikativen Voraussetzungen müssen vielerorts noch entwickelt werden. ■