IM BLICK » ARZT UND PRAXISTEAM

Eine Serie in Kooperation von **ÄrzteZeitung** und **AOK-Bundesverband**

INTERVIEW

Wunsch nach gemeinsamer Verantwortung

Irina Cichon, Projektmanagerin bei der Robert Bosch Stiftung, über das Projekt „Operation Team“ - und berufsständische Konflikte von gestern.

© ROBERT BOSCH STIFTUNG

Ärzte Zeitung: Frau Cichon, die Robert Bosch Stiftung fördert 17 Projekte im Ausbildungs- und Qualifizierungsbereich der Gesundheitsberufe und im Medizinstudium. Mit welchem Ziel?

Irina Cichon: Zusammenarbeit darf kein Glücksfall sein, Patienten müssen sich auf kooperative Arbeit der Gesundheitsberufe verlassen können. Das braucht die Absicherung in Bildung und Kompetenzregelung, die förderlich wirkt und die Zusammenarbeit nicht behindert. Mit unserem Programm „Operation Team“ wollen wir gezielt die berufliche Sozialisation angehender Mediziner, Pflegekräfte und Therapeuten adressieren. Dadurch soll der Fachkräftenachwuchs schon in der Ausbildungsphase an die Kooperation herangeführt werden.

Was muss sich an den Klinik- und Praxisstrukturen ändern, damit dies klappt?

Teamarbeit und der dafür notwendige Aufbau von kooperativen Kompetenzen und Fähigkeiten werden verstärkt gefordert. Neue Organisationsformen, abgestimmte Versorgungsprozesse, intelligente Hilfsmittel und gemeinsam definierte Ziele können interprofessionelle Kooperation begünstigen.

Delegation und Substitution sorgen unter Funktoren oft für Streit. Gehen junge Ärzte und Pflegenden anders damit um?

Sie sehen das viel pragmatischer und wollen über alle strukturellen und professionellen Grenzen hinweg gemeinsam die beste Entscheidung für den Patienten treffen. Der Wunsch, gemeinsam Verantwortung zu übernehmen, wird sehr deutlich geäußert. (hom)

„Zusammenarbeit darf kein Glücksfall sein!“

Im Gesundheitswesen vollzieht sich eine kleine Revolution. Ihre Protagonisten sind angehende Ärzte, Pflegeprofis und Therapeuten. Sie rufen nach einer Zusammenarbeit auf Augenhöhe. Auf dem Pflergetag in Berlin will der Nachwuchs zeigen, wie das gelingt.

Von **Thomas Hommel**

Berlin. Angehende Ärzte und Pflegekräfte wollen den Deutschen Pflergetag in Berlin nutzen, um für eine neue Kultur der Zusammenarbeit in Kliniken, Pflegeeinrichtungen und in der ambulanten ärztlichen Versorgung zu werben. „Zusammenarbeit im Gesundheitswesen darf kein Glücksfall sein, Patienten müssen sich auf kooperative Arbeit der Gesundheitsberufe verlassen können“, sagt Irina Cichon, Projektmanagerin Gesundheit bei der Robert Bosch Stiftung.

Zusammen mit dem AOK-Bundesverband, der AOK Nordost und der PflegeZukunfts-Initiative gehört die Stiftung zu den Initiatoren einer Diskussionsrunde, die im Rahmen des Pflergetages stattfindet. Die Runde will Anstöße geben, wie Ärzte, Pflegeprofis und andere Gesundheitsberufe im Berufsalltag stärker auf Augenhöhe agieren und Entscheidungen – wo möglich – gemeinsam treffen können. „Die Chance besteht, dass die neue Generation in Medizin und Pflege jetzt damit startet und Hierarchien und Kompetenzgerangel hinter sich lässt“, sagt Dr. Katharina Graffmann-Weschke, Leiterin der PflegeAkademie der AOK Nordost.

Operation Team

Ein Schlüssel dafür liegt den Experten zufolge in der Aus- und Weiterbildung. Die Robert Bosch Stiftung hat bereits vor Jahren ein Programm aufgelegt, das unter dem Titel „Operation Team“ 17 Projekte zum gemeinsamen Lernen fördert. Am Universitätsklinikum Greifswald etwa trainieren Medizinstudierende und Pflegeschüler in Fallszenarien, wie Notfallpatienten im Team besser versorgt werden können.

Im Rahmen des InHAnds-Projekts – Interprofessionelle Health Alliance Südniedersachsen – in Göttingen wiederum finden am städtischen Gesundheitscampus interprofessionelle

Gemeinsame Visiten von Ärzten und Pflegekräften stärken die Teamarbeit im Sinne des Patienten. © B. WEISSBROD / DPA

Pflergetag 2019

■ **Der Deutsche Pflergetag 2019** findet vom 14. bis 16. März in der STATION-Berlin statt.

■ **Der AOK-Bundesverband** ist Gründungspartner der Veranstaltung und dort mit einem Ausstellungsstand vertreten. Zudem bietet die Gesundheitskasse ein eigenes Fachprogramm an. Zum Pflergetag werden rund 8.000 Besucher erwartet.

■ **Die Session „Pflege trifft Medizin“** findet am Freitag, 15. März, von 16:30 bis 17:30 Uhr statt.

Mehr Infos: www.deutscher-pflergetag.de

Lehrmodule statt. Ihr Ziel: Studierende der Humanmedizin, der Pflege und der Therapiewissenschaften tauschen sich über Sicht- und Denkweisen aus und lernen so die Erwartungen und Kompetenzen der jeweils anderen Profession besser kennen. „Mit unserem Programm adressieren wir gezielt die berufliche Sozialisation angehender Mediziner, Pflegekräfte und Therapeuten“, sagt Cichon. „Auf diese Weise soll der Fachkräftenachwuchs schon in der Ausbildungsphase an die Kooperation in einem berufsübergreifenden Team herangeführt werden.“

An den Schnittstellen klemmt es

Dass sich die Zusammenarbeit von Ärzten und Pflegekräften noch verbessern lässt, zeigen Modellprojekte und Erhebungen zu diesem Thema. So macht ein früheres gemeinsames Modellvorhaben von Bundesärztekammer und Deutschem Pflergerat großen Optimierungsbedarf in der Kommunikation und der Kooperation beider Berufsgruppen im Krankenhaus aus. Das gilt insbesondere für wichtige Schnittstellen wie Patientenaufnahme, Visite oder Entlassung. Hier ist eine abgestimmte Vorgehensweise aller Beteiligten wichtig, aber eben nicht immer selbstverständlich. Eine Umfrage für den „Picker Report“

aus dem Jahr 2014 unter 11.000 Pflegekräften und 5.000 Ärzten bestätigte den Befund: Gut ein Viertel (27 Prozent) der Pflegekräfte und ein Drittel (37 Prozent) der Ärzte erleben die Übergabe von Patienteninformationen demnach als unstrukturiert.

Für den langjährigen Klinikmanager und heutigen Vorsitzenden der PflegeZukunfts-Initiative, Elmar Brandt, entscheidet sich daher auch an den gemeinsamen Schnittstellen, „ob Augenhöhe zwischen Medizin und Pflege gelingt“.

Als Beispiel führt er die Visiten an. „Diese sollten partnerschaftlich von Ärzten und Pflegekräften durchgeführt werden.“ Der Vorteil: Fach- und Erfahrungskompetenzen würden gleichberechtigt wahrgenommen und eingebracht. Denkbar sei auch, dass die Leitung der Visite wechselseitig mal von einem Arzt, mal von einer Pflegefachkraft wahrgenommen werde. In Psychiatrie und Geriatrie fanden solche „Visiten auf Augenhöhe“ teilweise schon statt.

Graffmann-Weschke sieht das ähnlich: „Es muss uns gelingen, mit immer weniger Fachkräften weiterhin Qualität vor Quantität in der Versorgung zu erhalten.“ Das gelinge nur, wenn Ärzte, Pflegenden und Therapeuten sich als Orchester verstehen und nicht als Solisten auftreten würden.

Die Praxis-Serie

Lesen Sie am 22. März: Werden Teilnehmer von Krebs-Früherkennungsuntersuchungen ausreichend über Nutzen und Risiken aufgeklärt? Antworten liefern Ergebnisse einer Versichertenbefragung für den „Versorgungs-Report Früherkennung“ des Wissenschaftlichen Instituts der AOK. Außerdem enthält der Report Langzeit-Auswertungen zur Teilnahme an den Untersuchungen.

Kontakt: Haben Sie Fragen an die AOK oder Themenwünsche für diese Seite? Dann schreiben Sie uns eine E-Mail an: prodialog@bv.aok.de.

Geteilte Macht, Offenheit, Wertschätzung

Junge Ärzte, Medizinstudenten und Pflegeschüler haben ganz konkrete Vorstellungen von interprofessioneller Teamarbeit.

Wie sieht eine neue Kultur der Zusammenarbeit aus? Darüber diskutieren beim Pflergetag junge Pflegekräfte und Mediziner, Studierende und Auszubildende. Wir haben vorab gefragt:

Matthias J. Wittl aus München schreibt derzeit an seiner Dissertati-

on über „Auswirkungen interprofessioneller Patienten-Entlassungsgespräche auf die klinische Versorgung“. Er meint: „Interprofessionelle Zusammenarbeit bedeutet für mich, dass sich alle Beteiligten auf gleicher Ebene begegnen, eine kooperative Atmosphäre unterstützen und Hand in Hand ein gemeinsames Ziel verfolgen. Zugleich erfordert eine effektive Zusammenarbeit eine geteilte Macht und Autorität.“

Carolin von Streit, Kinderkrankenpflegeschülerin aus Freiburg, sagt: „Es ist wichtig, der anderen Berufsgruppe

mit Offenheit und Interesse zu begegnen und ihr Respekt und Akzeptanz entgegenzubringen. Keiner sollte sich über- oder unterlegen fühlen.“ Sie kritisiert: „Leider fehlt es im Berufsalltag oft an Zeit und Personal, um interprofessionelle Zusammenarbeit so zu leben, wie man es gerne möchte.“

Daniel Hartmann studiert im neunten Semester Medizin in München. Er ist überzeugt: Augenhöhe zwischen Medizin und Pflege funktioniert wie jede zwischenmenschliche Arbeitsbeziehung: „Durch Wertschätzung, Respekt und Verständnis für an-

dere Sichtweisen. Und damit muss ICH anfangen.“ Jonas Schüle, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegeschüler aus Freiburg, betont, Augenhöhe gelinge dann, „wenn Pflege und Medizin vollends einsehen, dass sie einander brauchen, um ein gemeinsames Ziel zu erreichen.“ Für Sebastian Friedrich, Assistenzarzt aus Freiburg, sieht Teamarbeit so aus: „Anderen immer wieder freundlich begegnen, eigene Wünsche und Anliegen formulieren und aktiv nach Unterstützungsbedarf seitens der anderen Profession fragen.“ (hom)