



Identifikation "weicher Faktoren" gelingender interprofessioneller Zusammenarbeit bei komplexen Patienten und Überprüfung eines Mixed-Methods-Ansatzes zur Teamdiagnostik.

Oral Presentation (Scientific)

Author: Marion Huber Et al.

Hintergrund: Gute Interprofessionelle Zusammenarbeit (IPZ) ist eine mögliche Antwort auf den Fachkräftemangel. Neben besseren Patientenoutcomes konnten positive Effekte interprofessioneller Zusammenarbeit in Bezug auf die Arbeitszufriedenheit gezeigt werden. Es ist davon auszugehen, dass mit steigender Arbeitszufriedenheit auch ein verlängerter Verbleib im Beruf erzielt werden kann. So gilt es, Mitarbeitende zu IPZ zu befähigen. Gute IPZ ist bei komplexen Krankheitsbildern wie schweren Schädel-Hirnverletzungen oder Querschnittlähmungen unumgänglich. In Anlehnung an den SAMW Rapport ist in der Rehabilitation komplexer Patienten meist eine ko-kreative Verdichtung als Form der Zusammenarbeit vorzufinden.

Forschungsfrage: Welche "weichen Faktoren" sind förderlich oder hinderlich für die interprofessionelle Zusammenarbeit im klinischen Alltag bei der Behandlung komplexer Patienten und in wie weit eignet sich ein Mixed-Methods/Ansatz: zur Identifizierung dieser?

Methode: Neben einer Literaturrecherche soll einerseits der Mixed-Methods-Ansatz die "weichen Faktoren" identifizieren und der Teamdiagnoseansatz auf seine Eignung überprüft werden, andererseits sollen die identifizierten Faktoren als Basis einer Konzeptentwicklung für ein individualisierbares Teamtrainingsprogramm dienen. Mittels Fokusgruppeninterviews und Teamdiagnosefragebogen (Fragebogen zur Arbeit im Team, Kauffeld, 2006) werden die «weichen Faktoren» in zwei verschiedenen Teams in einer schweizerischen neurologischen Rehabilitationsklinik identifiziert und analysiert. Die qualitativen Ergebnisse werden mit denen des Fragebogens verglichen. Anhand dieser Teamdiagnosen werden spezifische Teamentwicklungsinterventionen für die einzelnen Teams vorgeschlagen, durchgeführt und evaluiert. Dabei wird auf bekannte Teamentwicklungsmethoden wie Team STEPPS (AHRQ 2017) und PATENT (Körner 2016) zurückgegriffen.

Resultate: Erste Ergebnisse der Befragung (Fokusgruppen und Fragebogen im Team) sprechen dafür, dass räumliche Nähe ein wichtiger Faktor für das Gelingen interprofessioneller Zusammenarbeit darstellt. So äussern Befragte eher «sich dem interprofessionellen Behandlungsteam zugehörig zu fühlen als dem professionsspezifischen», wenn sie vermehrt die Patienten auf der Station behandeln anstatt in den entfernter gelegenen Therapieräumen. Pflegende fühlen sich der «Station» zugehörig. Ein weiterer wichtiger Faktor stellt die Komplexität der Patienten dar. Je komplexer die Krankheitsbilder der Patienten sind, desto eher wird der Zusammenhalt als interprofessionelles Team als sehr gut bewertet. Ein weiterer wichtiger Punkt war «Sympathie» und «Verantwortungsübernahme für die gesamte Behandlung». Ist beides vorhanden, so trägt dies zum Gelingen der IPZ bei. Als hinderlich werden strukturelle Faktoren angesehen, wie zentrale Patientenplanung, da diese nicht das wirkliche «know-how» der Behandelnden respektiert, sondern lediglich auf freie Kapazitäten achtet. Dies nimmt den Teams Entscheidungsfreiheit in Bezug auf eine patientenzentrierte Versorgung. Die Ergebnisse der qualitativen Befragung sind nur teilweise kongruent zur quantitativen Befragung. Diese vergleichenden Ergebnisse, sowie die Nutzung zur Konzeptentwicklung stehen noch aus.



Diskussion: In wie weit sich Forschungsansätze wie Mixed-Methods als Teamdiagnosemethoden eignen gilt es zu diskutieren und somit als Basis von individualisierbaren Teamtrainings zur Stärkung und Verbesserung der IPZ dienlich sind, gilt es zu diskutieren.

Schlussfolgerung: Da jedes interprofessionelle Team in einem anderen Umfeld tätig ist und eine andere Zusammensetzung hat, braucht es ein mehrschichtiges Vorgehen. Ein Mixed-Methods Ansatz scheint diesbezüglich gewinnbringend als Basis der Teamdiagnostik. Darauf aufbauend kann ein individuelles Teamtrainingskonzept abgeleitet werden.