

Erste Erfahrungen mit interdisziplinäre Teams

Autor(en): **Stehle, Marie-Rose / Brülisauer, Yvonne / Fischer, Annemarie**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände
Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St.
Gallen, Thurgau**

Band (Jahr): - **(1999)**

Heft 6

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-822869>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Erste Erfahrungen mit interdisziplinären Teams

Die beiden Spitex-Organisationen Wipkingen und Gaiserwald arbeiten seit etwas mehr als einem Jahr mit interdisziplinären Pflgeteams. Die beiden Zentrumsleiterinnen Marie Rose Stehle und Yvonne Brülisauer haben sich freundlicherweise zur Verfügung gestellt, über ihre ersten Erfahrungen zu berichten.



Marie-Rose Stehle
Zentrumsleiterin
Spitex Wipkingen



Yvonne Brülisauer
Stützpunktleiterin
Spitex Gaiserwald

Wipkingen ist ein Quartier in der Stadt Zürich, mit 15 800 Einwohnern. Im Spitex Zentrum sind zur Zeit 42 Personen beschäftigt. (19,3 Stellenprozent). Die interdisziplinären Teams setzen sich aus der Hauspflege und der Gemeindekrankenpflege zusammen, da die Haushilfe zur Zeit von einem andern Arbeitgeber (Pro Senectute) angeboten wird.

Der Spitex-Verein Gaiserwald besteht aus den Gemeinden Abtwil, St. Josefen und Engelburg im Kanton St. Gallen. Die 11 Mitarbeiterinnen (4,5 Stellenprozent) betreuen 7500 Einwohnerinnen und Einwohner. Der Stützpunkt befindet sich in der Gemeinde Engelburg.

Wie lange dauerte der ganze Prozess der Teambildung, d. h. von dem Moment an als Sie das erste Mal den Entschluss gefasst hatten diese Arbeitsform einzuführen, bis zur endgültigen Einführung?

M. Stehle: Wir brauchten ein halbes Jahr. Zuerst sammelten wir Informationen und Erfahrungen aus anderen Spitexzentren in der Schweiz. Wir entwickelten ein Grobkonzept, das vom Vorstand abgesegnet wurde. Zusätzlich schafften wir Akzeptanz bei den MitarbeiterInnen der einzelnen Sparten.

Y. Brülisauer: Der Weg von der Entschlussfassung bis zur Bildung eines interdisziplinären Teams dauerte ein halbes Jahr. Dies war eine intensive Zeit, geprägt von Überzeugungsarbeit, Ängsten, Vorurteilen, Machtkämpfen und unterschiedlichen Pflegevorstellungen.

Wo gab es die grössten Schwierigkeiten in der Umsetzung?

M. Stehle: Die Spartenleitungen standen nicht geschlossen hinter der Umset-

zung dieser Idee. Das löste Kündigungen aus. Neue Teamleitungen mussten eingearbeitet werden, die Form der Zentrumsleitung überdacht und geändert werden.

In der Gemeindekrankenpflege mussten verschiedene institutionalisierte Privilegien aufgegeben werden, in der Hauspflege wurde die Trennung des Teams in zwei Hälften als grosser Verlust empfunden.

Y. Brülisauer: Mit der Bildung des neuen Teams gehörten die verschiedenen Hierarchien der Vergangenheit an, was insbesondere dem diplomierten Pflegepersonal Mühe bereitete. Die Zusammenarbeit pflegen, statt Befehle erteilen, andere Mitarbeiterinnen mit unterschiedlichen Qualifikationen, Pflege- und Betreuungsauffassungen anhören und mit einbeziehen, gefasste Vorurteile abbauen, das war die grosse Herausforderung an alle.

Wo sehen Sie die wichtigsten Vorteile gegenüber der früheren Arbeitsweise?

M. Stehle: Das «Gärtlidenken» der beiden Sparten ist total weggefallen, die

Solidarität und die Unterstützung untereinander ist stärker geworden. Das wird in den Teams als grosse Bereicherung erlebt.

Die Krankenschwestern werden in administrativen Sachen entlastet und können sich vermehrt der Pflege von Klient/innen widmen. Ihre Auslastung

ist dadurch stark gestiegen und die Mitarbeiterinnen sind zufrieden mit der neuen Aufgabenteilung. Die Kommunikationswege sind verkürzt und die Absprachen untereinander verbessert worden.

Y. Brülisauer: Die Pflege- und Betreuungsqualität wurde spürbar verbessert, da ab sofort nur noch der Bedarfsplan als gemeinsames Bedarfsklärungs- und Pflegeplanungsinstrument verwendet wurde. Im Nachhinein stellten alle fest, dass wirksamere Entscheide gefällt werden konnten, zum Vorteil unserer Klienten. Durch die Institutionalisierung von gemeinsamen Informationsgefässen wurde die Transparenz gewährleistet.

Gibt es auch Nachteile?

M. Stehle: Niemand darf sich die Illusion machen, mit der Einführung von interdisziplinären Teams seien alle Probleme gelöst.

Der Kapazitätsausgleich innerhalb eines interdisziplinären Teams ist oft nicht möglich, da z. B. Hauspflegerinnen keine Behandlungspflege übernehmen können. Gleichzeitig können die

Krankenschwestern aus Kostengründen nicht zu viele Einsätze der Hauspflegerinnen übernehmen. Da in einem Team nur wenige Mitarbeiterinnen arbeiten, können schwierige KlientInnen nicht mehr so einfach «abgegeben» werden.

Y. Brülisauer: Es brauchte viel Zeit bis eine geeignete Form von Teamsitzungen und Informationsgefässen eingerichtet war.

Wenn Sie auf den Prozess der Teambildung zurückblicken: Was würden Sie heute anders machen?

M. Stehle: Das ganze Team war emotional sehr stark engagiert. Hier ist einiges «zu Bruch gegangen». Mit dem früheren Beizug von professioneller Hilfe hätten wir vermutlich einige Kündigungen verhindern und Motivation und Akzeptanz verbessern können.

Was hat deutlich mehr Zeit beansprucht als Sie geplant haben?

M. Stehle: Ich glaube, dass wir zu wenig Zeit in den ganzen Prozess investiert haben. Eine solche Umwandlung

von jahrelangen Gewohnheiten und Abläufen braucht viel Zeit. Es lohnt sich auf jeden Fall, diesen Zeitaufwand realistisch zu planen und zu investieren.

Y. Brülisauer: Die Reorganisations-Zeit verlangt sehr viel Geduld und insbesondere auch viel gegenseitige Rücksichtnahme. Der Prozess hat sich aber gelohnt, auch wenn diejenigen Personen, die diese Umwandlung nicht akzeptieren konnten, in der Zwischenzeit gekündigt haben.

Fl

Die Dienstleistungen werden interdisziplinär und koordiniert erbracht.

- Die Organisation bietet als Minimum die drei Kerndienstbereiche Hauswirtschaft, Betreuung und Pflege an. Die Teams arbeiten interdisziplinär.
- Die Dienstleistungen werden von einer Stelle angeboten und vermittelt.
- Das Personal arbeitet vernetzt mit den anderen Institutionen zusammen.

Quelle: Normen und Kriterien des Spitex Verbandes Schweiz

Vernetzte Zusammenarbeit ohne Grenzen, drei Beispiele

Spitex Tösstal – mehr als nur eine Vision

46 Spitex- und Gemeindevertreter/innen aus Bauma, Sternenberg, Wila, Zell, Turbenthal und Wildberg trafen sich kürzlich auf Initiative zweier Präsidenten zu einem Workshop. Zweck dieses Treffens war ein Sich-Kennenlernen, um Ideen, Bedürfnisse und Visionen für eine mögliche Zusammenarbeit zu entwickeln.

Die Entwicklung in der Gesundheitsversorgung und vorgelegte Sparmassnahmen fordern vom Krankenversicherer kürzere Spitalaufenthalte und möglichst kostengünstige Pflege, was zu aufwändigeren und längeren Einsätzen der Spitex führen könnte. Um dafür möglichst gut gerüstet zu sein, sollten durch eine vermehrte Zusammenarbeit der Tösstaler Haus- und Pflegeorganisationen grundsätzliche Bereiche wie Materialaustausch, Personalpool, Pikett-Koordination an Wochenenden, Aus- und Weiterbildungen, PR usw.

abgedeckt und vereinfacht werden. Das bedeutet, Synergien nutzen und Kräfte schonen um sie dort einsetzen zu können, wo sie wirklich gebraucht werden. Wie weit die Zusammenarbeit gehen und wie sie sich entwickeln wird, kann nach einem ersten Treffen noch nicht ausgemacht werden. Wichtig ist, dass auch in Zukunft immer der Mensch und die Qualität der Leistungen an erster Stelle stehen werden. Visionen sind genügend vorhanden! Möglich wären z. B. eine lockere Verbindung der Stützpunkte, erweiterte

Spitex-Sitzungen, eine gemeinsame Infonummer oder gar ein gemeinsames Spitex-Zentrum für alle Gemeinden. Die zwei neu gebildeten Arbeitsgruppen hoffen, im nächsten Frühling erste handfestere Möglichkeiten präsentieren zu können.

*Marianne Graf,
Spitex Bauma/Sternenberg,
Jean-Jacques Haas,
Spitex Wila*