

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 89 (2018)
Heft: 6: Netzwerke : Austausch und Unterstützung

Artikel: Die koordinierte Pflegeversorgung setzt ein leistungsfähiges Netzwerk voraus : verbindliche Strukturen
Autor: Kirschner, Michael
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-834387>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 18.04.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Die koordinierte Pflegeversorgung setzt ein leistungsfähiges Netzwerk voraus

Verbindliche Strukturen

Die Erwartungen an die Leistungen von Versorgungsnetzwerken für ältere und alte Menschen sind hoch. Sie sollen effizient, patientengerecht und individuell anpassungsfähig sein. Wann können die Dienstleistungen «aus einer Hand» diesen Ansprüchen genügen?

Von Michael Kirschner*

Netzwerke rund um das Thema Alter(n) gibt es heute viele. Sie werden von und/oder für ältere Menschen gemacht. Und es sollen noch viel mehr werden. Allerorten werden Forderungen laut, Netzwerke zu schaffen: Halbjährliche Seniorencafés, Seniorenwebsites, Runde Tische – alles soll dem Netzwerken dienen. Doch nicht jede Aktivität, nicht jede Website oder jede Internet-Plattform ist ein Netzwerk oder generiert ein solches. Der Begriff scheint fast beliebig dehnbar – entsprechend unklar ist, was ein Netzwerk überhaupt ist.

Was genau Netzwerke sind, lässt sich aufgrund ihrer Vielfalt, unterschiedlicher Organisations- und Funktionsformen allerdings auch nicht einfach erklären. Netzwerke sind irgendwo zwischen losen Kooperationen und hierarchischen Organisationen angesiedelt.

Es gibt viele verschiedene Netzwerke – einige von ihnen sind erfolgreich, andere bleiben hinter den Erwartungen zurück. Untersucht man die erfolgreichen Netzwerkprojekte, zeigt

**Viele Netzwerke
konstituieren
sich über
kurz oder lang
als Vereine.**

sich eine Reihe von Merkmalen und Faktoren, die zur längerfristigen prosperierenden Funktionsfähigkeit beitragen.

In lose organisierten, zumeist ehrenamtlich organisierten Netzwerken tauschen engagierte Menschen Erfahrungen und Informationen aus. Die Freude am Kennenlernen sowie am Austausch stehen im Vordergrund: Wissen, wer, was, wo, wann und wie macht. Solche Kontakt- oder Informationsnetzwerke leisten wertvolle Dienste. Um aber über längere Zeit mehr zu leisten, reichen «Erfolgsfaktoren» wie Freude am Austausch, Zuhören, Offenheit oder Informationstransfer nicht aus. Netzwerke – oder zuerst deren Websites – schlafen häufig nach nur kurzer Zeit wieder ein. Nur ein bis zwei von zehn überleben mittelfristig.

Ziele und Anforderungen formulieren

Um bestehen zu können und mehr Wirkung zu erzielen, müssen sich Netzwerke eine verbindliche Struktur geben. Sie müssen Ziele und Anforderungen an die Netzwerkmitglieder formulieren. Viele Netzwerke konstituieren sich darum nach einiger Zeit oder gleich direkt als Vereine. Das Netzwerk Demenz beider Basel, das Palliative-Care-Netzwerk Region Thun, das Aargauer Netzwerk Alter oder «Socius Kanton Schwyz» sind solche Beispiele – und nur einige von vielen.

Die Mitgliedschaft wird formalisiert und an Statuten geknüpft. Zu den Mitgliedern gehören Organisationen, Gemeinden oder Institutionen in der Grund- und Langzeitversorgung. Der «stabile Kern» (z.B. Vorstand, Sekretariat) schafft Transparenz, Akzeptanz und Vertrauen. Das Netzwerk wirkt nicht nur als Informations- und Anlaufstelle. Es organisiert Tagungen und Weiterbildungen, trägt zur Qualitätssicherung und -verbesserung bei und nimmt als Interessensvertretung an Vernehmlassungen teil.

* Michael Kirschner ist wissenschaftlicher Mitarbeiter im Fachbereich Menschen im Alter von Curaviva Schweiz.



Arbeitsbesprechung im Heim: Wie können leistungsfähige Netzwerke aufgebaut und gemanagt werden, damit sie effektiv und effizient ihren Zielgruppen einen Mehrwert bieten?

Netzwerke wie die erwähnten können gemeinnützige Leistungsaufträge erhalten, um Dienstleistungen nicht nur für das Experten-Netzwerk, sondern für die älteren Menschen (Beratungen, Begleitung, Freiwilligendienste) zu organisieren.

Hinter funktionierenden Netzwerken steckt Arbeit

Neulich erzählte mir der Leiter «Abteilung Alter» einer Stadt, dass die Akteure im Altersbereich wenig vernetzt seien. Das sei im Sozial- und Gesundheitsbereich anders. Dabei gibt es in der betreffenden Region mehrere Plattformen, Initiativen, auch Netzwerke von und für ältere Menschen. Also frage ich, was «vernetzt» bedeutet. «Das Netzwerk müsse Lösungen für die Bedürfnisse älterer Menschen erarbeiten. Gelingt dies nicht, wird das Netzwerk zum Selbstzweck», so sein kerniges Fazit. Im Gesundheitswesen wird diese Leistungsfähigkeit unter dem Begriff «Netzwerk-Integration» diskutiert: Wie können leistungsfähige Netzwerke aufgebaut und gemanagt werden, damit sie effektiv (das Richtige) und effizient (kostengünstig, zur richtigen Zeit am richtigen Ort) ihren Zielgruppen einen Mehrwert bieten? Damit das Lösungsversprechen Netzwerk nicht zum Problemfall wird, können die Netzwerker Netzwerk-Manager einsetzen: Hinter funktionierenden Netzwerken steckt viel mehr Arbeit, als es zuerst scheint.

Natürlich kann heutzutage jede/r irgendwie Netzwerk-Manager sein. Wenn nicht in sozialen (Facebook), dann in beruflichen Netzwerken (LinkedIn). Die Technologien zur Vernetzung von Menschen sind da. Auch Institutionen-Netzwerke können davon profitieren, denken wir an die technischen Möglichkeiten beim elektronischen Patientendossier (selbst wenn die Hausärzte nicht verpflichtet sind!). Die «Schnittstelle» Mensch-zu-Mensch bzw. Institution-zu-Institution, um in der IT-Sprache zu bleiben, lässt sich gemäss heuti-

gem Praxisstand aber (noch) nicht von Technologien managen. Dass und wie Netzwerke professionell aufgebaut und geführt werden, haben die mittlerweile über 75 Ärztenetzwerke in der Schweiz vorgemacht (vgl. www.medswiss.net). Über zwei Millionen Versicherte werden von diesen betreut. Netzwerkarbeit ist also kein Feierabend- oder Wochenendjob. In transparenten Ärztenetzwerken und Versicherungsmodellen begleiten Ärzte als Care Manager Patienten während der gesamten Behandlungsdauer, ziehen bei Bedarf weitere Fachpersonen hinzu. Auch diese Netzwerke sind oftmals als Verein, andere als Unternehmen organisiert. Neben klaren Führungsstrukturen verfügen sie aber auch über einen Businessplan und ein professionelles Netzwerk-Management.

Was einem offensichtlichen Wunsch nach koordinierter Versorgung und Dienstleistungen «aus einer Hand» entspricht, wurde allerdings vom Stimmvolk (Managed-Care-Vorlage) aus Angst vor einer Einschränkung bei der freien Arztwahl deutlich abgelehnt. Die Ärztenetzwerke wachsen trotzdem weiter. Ob bei Verbundlösungen, integrierten oder koordinierten Ansätzen etwa in Versorgungsregionen, die Vernetzung in Netzwerken spielt dabei eine ebenso grosse Rolle wie bei der vielzitierten inter-/multiprofessionellen bzw. inter-/multidisziplinären Zusammenarbeit.

Damit ein Netzwerk nicht zum Problem wird, können Netzwerk-Manager eingesetzt werden.

Einfach in der Theorie, komplizierter in der Praxis

Laut dem Bundesamt für Gesundheit wird koordinierte Versorgung «definiert als die Gesamtheit der Verfahren, die dazu dienen, die Qualität der Behandlung über die ganze Behandlungskette hinweg zu verbessern. Im Zentrum steht die Patientin bzw. der Patient: Die Koordination und Integration erfolgen entlang der ganzen Behandlung und Betreuung.» Was in der Theorie einfach klingt, ist in der praktischen Umsetzung

>>

in den Kantonen und Gemeinden harte Netzwerkarbeit wie die folgenden Beispiele zeigen.

- Der Kanton Glarus weist in seinem Konzept «Stärkung der Langzeitpflege» (2017) beim Thema integrierte Versorgung darauf hin, dass diese die intensivste und anspruchsvollste Form der Zusammenarbeit zwischen ambulanten und stationären Leistungserbringern ist. Die Kooperation könne von einer punktuellen vertraglichen Zusammenarbeit bis zu einem organisatorischen Zusammenschluss (Fusion) reichen. Dabei treffen unterschiedliche Organisationskulturen und Ängste betreffend Macht- und Autonomieverlust aufeinander.
- Im Kanton Schwyz soll der neu gegründete Verein «Socius Kanton Schwyz» «die Koordination, Vernetzung und Kooperation der verschiedenen Organisationen in der sozialmedizinischen Versorgung fördern». In Zusammenarbeit mit den Gemeinden und dem Kanton sollen die auf Pflege und Betreuung angewiesene Personen, ihre Angehörigen und Leistungserbringer qualifizierte Informationen und Beratung in sozial-medizinischen Fragen erhalten. Um das zu erreichen, sind eine bessere Vernetzung und Koordination der Leistungen und die Entwicklung einer Netzwerk-Kultur zentral. Die Vernetzung und Koordination muss regional stattfinden. Wie diese Regionen aussehen könnten, ist aber offen.

- Im Kanton Basel-Landschaft legt der Kanton für die Umsetzung des Anfang 2018 in Kraft getretenen Altersbetreuungs- und Pflegegesetzes den Fokus auf die Schaffung eines neuen Versorgungsmodells. Der Kanton fördert innovative Projekte zum Aufbau einer integrierten Versorgung. Die im Gesetz vorgesehene Zusammenarbeit in Versorgungsregionen auf der Basis eines Versorgungskonzepts, die Leistungsvereinbarungen mit Leistungserbringern sowie die anvisierten Informations- und Beratungsstellen werden kaum ohne die Schaffung neuer Netzwerke erreicht werden.

Eine grosse Dynamik

Welche Lösungen sich in den Kantonen und Gemeinden durchsetzen werden, wird die Praxis zeigen. Die vom Schweizerischen Gesundheitsobservatorium durchgeführte erste Erhebung zum Stand der integrierten Versorgung in der Schweiz zeigt, dass bei der beachtlichen Zahl solcher Initiativen in den letzten Jahren eine grosse Dynamik entstanden ist. Die Auswertung zeigt, dass bei vielen Initiativen, etwa im Bereich der «Gesundheitszentren», die Initiative von Pflegeheimen ausgegangen ist. Dabei wird deutlich, dass nicht etwa in der Kategorie «Ärztetzwerke», sondern bei den «Gesundheitszentren» das grösste Spektrum von Gesundheitsfachleuten interdisziplinär zusammenarbeitet. ●

Anzeige

PUBLIREPORTAGE

Aufruf an alle Spitzenköche des Alltags

Gehören Sie zu den gastronomischen Profis, die in den Grossküchen der Schweizer Spitäler, Heime und Personalrestaurants täglich für über eine Million Gäste kochen? Dann sollten Sie mit Ihrem Team zur SWISS SVG-TROPHY antreten. Dieser Wettbewerb würdigt die aussergewöhnliche Leistung der Gemeinschaftsgastronomen.

Über Starköche wird in den Medien ausgiebig berichtet. Kaum Beachtung finden dagegen die Gastronomen der Gemeinschaftsküchen, die mit ebenso viel Kreativität, Know-how und Herzblut täglich Herausragendes leisten. Die SWISS SVG-TROPHY rückt die Leistung dieser «Spitzenköche des Alltags» ins Rampenlicht. Alle Berufsleute der Spital-, Heim- und Gemeinschaftsgastronomie können mit ihrer Küchenmannschaft zum Wettbewerb antreten. Im Vordergrund steht das Ziel, gemeinsam etwas zu erreichen. Die Herausforderung stärkt den Teamgeist und wertet den gesamten Betrieb auf.

Bewerben Sie sich mit Ihrer Küchenmannschaft!

Verschaffen Sie Ihren Spitzenleistungen die verdiente Beachtung und machen Sie bei der SWISS SVG-TROPHY mit. Ein Team besteht jeweils aus drei Fachpersonen (Küchenchefs, Köche, Pâtissiers und Lernende im dritten Lehrjahr). Die Anmeldung erfolgt mit einem Bewerbungsdossier, in dem Sie ein Dreigangmenü für 80 Personen detailliert dokumentieren und präsentieren. Diese schriftliche Arbeit entscheidet darüber, welche sechs Teams am Finale teilnehmen. Dabei wird das Menü im eigenen Betrieb den Vorgaben entsprechend zubereitet. Die Wanderjury des Schweizer Kochverbands beurteilt diese Leistung nach internationalen Richtlinien, berücksichtigt aber auch die individuellen Rahmenbedingungen. Das Siegerteam der SWISS SVG-TROPHY 18/19 wird für die «Olympiade der Köche 2020» in Stuttgart nominiert.

Anmeldung und Einreichung des Bewerbungsdossiers: bis 31. Oktober 2018
Weitere Informationen: www.svg-trophy.ch

n|w

Fachhochschule Nordwestschweiz
Hochschule für Soziale Arbeit

Schwere Behinderung Lebenswelten kooperativ gestalten

Certificate of Advanced Studies CAS

Sie begleiten Menschen mit schweren Behinderungen und möchten Ihre Fachkompetenz erweitern? Im CAS-Kurs erhalten Sie neuste Erkenntnisse, um gemeinsam einen kooperativen Alltag zu gestalten.

- Der CAS-Kurs ist berufsbegleitend konzipiert und modular gestaltet.
- Die Fachseminare sind einzeln buchbar.

Beginn: 13. September 2018

Fachseminare aus dem CAS-Kurs

- Aktuelle Denkmodelle und handlungsleitende Prinzipien. Datum: 13./14. September 2018
- Entwicklungsorientierte Alltagsbegleitung Datum: 29. – 31. Oktober 2018
- Schwere Behinderung – Weltverstehen und Handeln. Datum: 28. – 30. Januar 2019
- Schwere Behinderung – Selbstregulation und Motivation. Datum: 3. – 5. April 2019

www.fhnw.ch/soziale-arbeit/weiterbildung