

Möglichkeiten und Grenzen der interprofessionellen Zusammenarbeit und der Anwendung des „Positive Health“ Konzeptes im Gesundheitswesen

Autor*innen: Margit Christiansen, Thorben Krebs, Birgit Isla Schubach, Henrik Maximilian Sitte

Hochschule Fulda, Forschungsprojekt in den Masterstudiengängen „Public Health“ und „Interprofessionelles Management in der Gesundheitsversorgung“ unter der Leitung von Prof. Dr. Margit Christiansen und Dr. Ottomar Bahrs

Zusammenfassung

Hintergrund: Der demographische Wandel mit der alternden Bevölkerung und der damit verbundenen Multimorbidität sowie des Fachkräftemangels und der Überlastung der Fachkräfte hat zur Folge, dass die Möglichkeiten der Versorgung von Patient:innen überdacht werden muss. Ein Ansatzpunkt ist, mit einer interprofessionellen Zusammenarbeit den Herausforderungen zu begegnen. Ein weiterer Ansatz ist, die Versorgung aus salutogenetischer Perspektive mit der Stärkung der Ressourcen der Patient:innen zu verbessern. Hierzu kann das Konzept „Positive Health“ als Gesprächsinstrument eingesetzt werden.

Ziel: In diesem Artikel werden sowohl die Chancen und Herausforderungen der interprofessionellen Zusammenarbeit im Gesundheitswesen als auch der Implementierung des „Positive Health“ Konzeptes und mögliche Zusammenhänge herausgearbeitet.

Methodik: Es werden die Ergebnisse von vierzehn qualitativ geführten Experteninterviews und Studien zur interprofessionellen Zusammenarbeit und zum „Positive Health“ Konzept ausgewertet.

Ergebnisse: Die interprofessionelle Zusammenarbeit hat sowohl für die Patient:innen als auch für die beteiligten Akteure einen Mehrwert. Es wird ein umfassendes Leistungsangebot geschaffen, das auch die Zufriedenheit der Leistungserbringer stärkt. Voraussetzung ist aber, dass diese intrinsisch motiviert sind und Ressourcen, unter anderem Zeit für die Kommunikation und eine gemeinsame Dokumentationsplattform, haben. Das ganzheitliche Gesundheitskonzept „Positive Health“ kann unterstützend wirken, da die Verantwortungsbereiche der beteiligten Professionen aufgezeigt werden. Auf der anderen Seite ist die interprofessionelle Zusammenarbeit wichtig, um „Positive Health“ im Gesundheitswesen zu verankern und damit das Potenzial in der ganzheitlichen Unterstützung der Patient:innen entfaltet werden kann.

Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse zeigen vielfältige Chancen und Herausforderungen in der interprofessionellen Zusammenarbeit, wobei „Positive Health“ möglicherweise hilfreich für die Entwicklung einer gelungenen interprofessionellen Zusammenarbeit sein kann. Zukünftig sollten die langfristigen Auswirkungen durch die interprofessionelle Zusammenarbeit und die Anwendung des Gesprächsinstrumentes „Positive Health“ auf das deutsche Gesundheitssystem in der Forschung evaluiert werden.

Abstract

Background: Demographic change with the ageing population and the associated multimorbidity, as well as the shortage of specialists and the overworking of specialists, means that the options for patient care need to be reconsidered. One starting point is to meet the challenges with interprofessional collaboration. Another approach is to improve care from a salutogenetic perspective by strengthening patients' resources. The concept of "positive health" can be used as a dialogue tool for this purpose.

Aim: This Paper analyses the opportunities and challenges of interprofessional collaboration in the healthcare sector as well as the implementation of the "Positive Health" concept and possible correlations.

Methods: The results of fourteen qualitative expert interviews and studies on interprofessional collaboration and the "Positive Health" concept are analysed.

Results: Interprofessional collaboration has added value for patients and the stakeholders. A comprehensive range of services is created, which also increases the satisfaction of the service providers. However, the prerequisite is that they are intrinsically motivated and have resources, including time for communication and a shared documentation platform. The holistic health concept "Positive Health" can have a supportive effect, as the areas of responsibility of the professions involved are highlighted. On the other hand, interprofessional cooperation is important in order to anchor "Positive Health" in the healthcare system and to realise its potential in the holistic support of patients.

Conclusions: The results show a variety of opportunities and challenges in interprofessional collaboration, whereby "Positive Health" can potentially be helpful for the development of successful interprofessional collaboration. Future research should evaluate the long-term effects of interprofessional collaboration and the application of the "Positive Health" dialogue instrument on the German healthcare system.

1. Einleitung

Die Gesundheitsversorgung in Deutschland leidet unter anderem an den Folgen des demografischen Wandels. Während die Bevölkerung immer älter wird und damit einhergehend Multimorbidität sowie Versorgungsbedarfe zunehmen, sinken die personellen Ressourcen durch Renteneintritte der Baby-boomer und verschärfen die Situation auf dem bereits angespannten Gesundheitspersonalmarkt [1]. Die Arbeitsbelastung der Gesundheitsberufe nimmt entsprechend zu. Derzeit sind und bleiben bereits viele Hausarztstühle unbesetzt und die Lage wird sich weiter verschärfen. Für das Jahr 2025 ist ein nicht gedeckter Ersatzbedarf von ca. 20.000 Hausärzt:innen prognostiziert [1].

Um zukünftigen Versorgungsbedarfen gerecht zu werden, gewinnt auch die interprofessionelle Zusammenarbeit zunehmend an Bedeutung. Durch Bündelung unterschiedlicher Gesundheitsberufe in multiprofessionellen Zentren zur Primärversorgung und Kompetenzerweiterung des nicht-ärztlichen Personals hin zu autonomerem Handeln in der Gesundheitsversorgung, kann der Einsatz vorhandener personeller Ressourcen effizienter gestaltet werden [2]. Um die interprofessionelle Zusammenarbeit zu verbessern, bedarf es geeigneter Hilfsmittel. Der Einsatz von Gesprächsinstrumenten stellt eine Möglichkeit dar, im interprofessionellen Team den Überblick über den Gesundheitszustand der Patient:innen zu behalten, ein einheitliches Fallverständnis zu entwickeln und einen objektiven Ausgangspunkt für den interprofessionellen Austausch zu haben [3].

Im folgenden Artikel wird der Frage nachgegangen, welche Möglichkeiten und Grenzen in der interprofessionellen Zusammenarbeit bestehen und wie sich der Einsatz des „Positive Health“ Konzeptes auf die interprofessionelle Zusammenarbeit auswirkt. Hierzu wird im Folgenden der aktuelle Forschungsstand herausgearbeitet und es werden Daten aus vierzehn Experteninterviews ausgewertet. In den Interviews wird der Frage nachgegangen, welche Potenziale und Barrieren des Gesprächsinstrumentes "Positive Health" sich hinsichtlich der interprofessionellen Gesundheitsversorgung aus der Perspektive von Akteuren im Gesundheitswesen mit unterschiedlichen Erfahrungshintergründen ergeben. Dabei werden insbesondere die Erfahrungen zur interprofessionellen Zusammenarbeit und die Erwartungen möglicher Auswirkungen durch die Anwendung des Gesprächsinstrumentes „Positive Health“ analysiert.

2. Definitionen

2.1 Interprofessionelle Zusammenarbeit

Die interprofessionelle Gesundheitsversorgung umfasst die sektorenübergreifende Zusammenarbeit verschiedener Professionen, Patient:innen, Klient:innen, Angehörigen wie auch Gesellschaften zur optimalen Gesundheitsversorgung [10]. Die Zusammenarbeit findet auf Augenhöhe und auf Basis gemeinsamer Grundverständnisse von Gesundheit statt, welche sich auf den medizinischen und nicht-medizinischen Bereich beziehen [13]. Dabei ist das Ziel, die gesundheitliche Versorgung sowohl qualitativ als auch wirtschaftlich zu sichern und zu verbessern. Dies wird erreicht, indem die Versorgungsqualität und Patientensicherheit verbessert werden [14]. Um eine erfolgreiche Zusammenarbeit zu ermöglichen, sollten verschiedene Kompetenzen vorhanden sein: Rollenklarheit der eigenen und der anderen (beruflichen) Rollen, die Fähigkeit zur Zusammenarbeit im Team, die gemeinsame Führung und die Fähigkeit zur interprofessionellen Kommunikation [13] [15].

2.2 „Positive Health“

„Positive Health“ basiert auf dem salutogenetischen Ansatz und wirft einen erweiterten Blick auf Gesundheit, indem sechs Dimensionen mit einbezogen werden. Nutzer:innen sollen durch die Fokussierung auf die physischen, sozialen und emotionalen Aspekte von Gesundheit aktiviert und zur Eigeninitiative gebracht werden. Gesundheit soll dabei mit Hilfe eines Gesprächsinstrumentes nicht gemessen,

sondern reflektiert und evaluiert werden. In einem Spinnennetz werden die Dimensionen abgebildet, was dazu genutzt wird die Patient:innen dazu aufzufordern, sich selbst darin einzuschätzen, wo sie sich in den einzelnen Dimensionen auf einer Skala von 0-10 befinden [16].

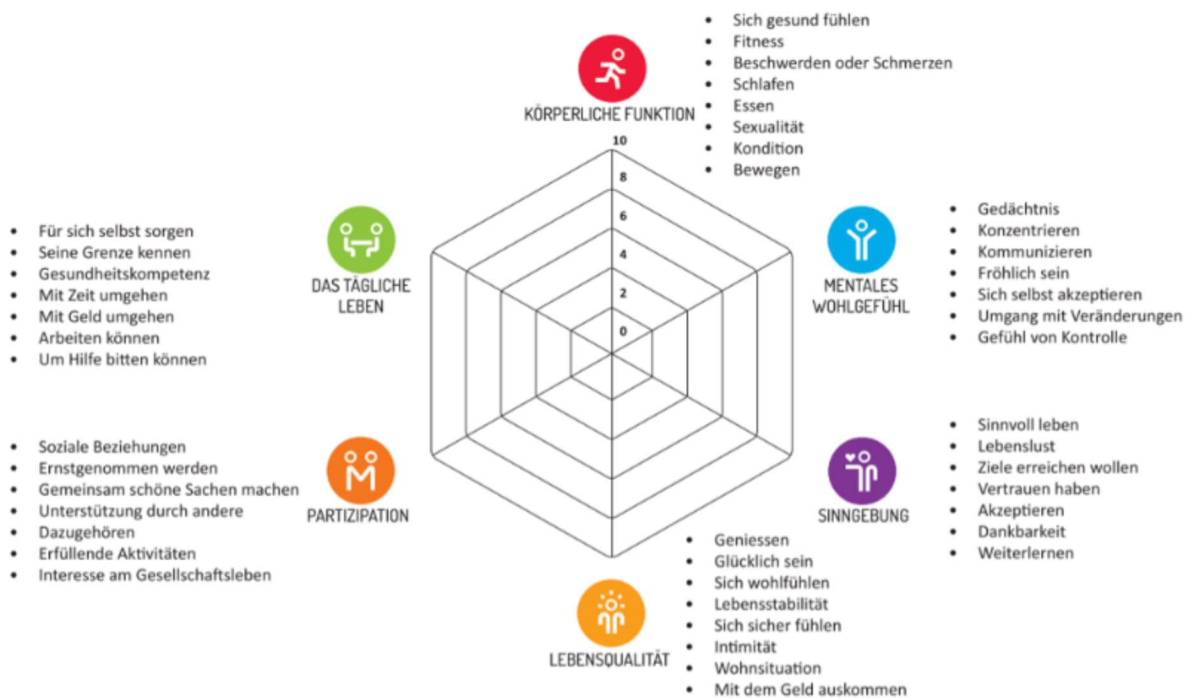


Abbildung 1: Das Spinnennetz-Modell zu „Positive Health“ [17]

3. Aktueller Forschungsstand

3.1 Systematische Literaturrecherche

Mit dem Begriff „interprofessionelle Gesundheitsversorgung“ und der englischen Übersetzung wird in den Datenbanken PubMed, Web of Science und Embase nach Literatur recherchiert. Dies führt zu 75.353 Treffern, die durch die Limitierung des Publikationszeitraums (2018-2023), der Studienart (Case Study, controlled study, meta-analysis, qualitative research, RCT, systematic review) und über ein erstes Titel- und Abstractscreening auf 32 Quellen reduziert werden. Nach weiteren Screenings unter Berücksichtigung der Ein- und Ausschlusskriterien (Einschlusskriterien: ambulantes oder Krankenhaus Setting, Zusammenarbeit Ärzte und weitere Berufsgruppen, Orientierung an Zielen der Stakeholder; Ausschlusskriterien: interprofessionelles Lernen, psychisches Setting) bleiben elf Literaturquellen übrig, aus denen der aktuelle Forschungsstand abgeleitet wird.

Die Recherche zum Konzept „Positive Health“ wird auch über die Datenbanken PubMed, Web of Science und Embase mit Eingrenzung auf den Zeitraum von 2013-2023 und den Ausschlusskriterien falsche Zielgruppe, falsche Intervention, falscher Forschungsgegenstand und Outcome durchgeführt. Von anfänglichen 260 Treffern bleiben schlussendlich vier Quellen übrig, die zur Auswertung des aktuellen Forschungsstands genutzt werden.

Die nach abschließendem Screening einbezogene Literatur wird mit verschiedenen Instrumenten bezüglich ihrer Qualität bewertet. Zu den verwendeten Bewertungsinstrumenten gehören qualitative Gütekriterien für Studien oder die AMSTAR-Bewertung für Reviews. Die Bewertung zeigt, dass die Publikationen von unterschiedlicher Qualität sind und somit auch nur mit Vorsicht interpretierbar sind.

3.2 Forschungsstand zur interprofessionellen Zusammenarbeit

Mit der Recherche nach aktuellen Forschungsergebnissen zur interprofessionellen Zusammenarbeit kann die Zusammenarbeit als Team [8] als ein Hauptfaktor herausgestellt werden. Das heißt, dass alle an der Versorgung Beteiligten Interesse an der Zusammenarbeit mit anderen Professionen haben sollten. Die interprofessionelle Zusammenarbeit hängt stark von der Einstellung, dem Bewusstsein, dem Wissen, dem Verständnis und der Zufriedenheit der Beteiligten ab. In diesem Zusammenhang ist vor allem die Sensibilisierung der Beteiligten für eigene Unzulänglichkeiten eine Notwendigkeit, um die Zusammenarbeit mit anderen Professionen zu fördern [8].

Ein weiterer Faktor, der das Gelingen einer interprofessionellen Zusammenarbeit stark beeinflusst, ist die Kommunikation [3] [8] [9] [10]. Die Zusammenarbeit benötigt viel Kommunikation zwischen den Professionen, um gemeinsame Ziele zu definieren und alle Maßnahmen zu koordinieren [3] [8] [9] [10]. Regelmäßige Besprechungen, als Raum für Kommunikation und Austausch, spielen in der Zusammenarbeit vieler Professionen eine zentrale Rolle, welche in einer Vielzahl von Varianten stattfinden, z.B. als Fallkonferenz oder als Teamsitzung [3] [11].

Die Forschung hat auch gezeigt, dass der Einsatz eines Bewertungsinstrumentes in interprofessionellen Teams wichtig ist [3]. Diese Bewertungsinstrumente helfen dem Team einen gemeinsamen Fokus sowie ein gemeinsames Ziel zu definieren und somit die Basis für eine Zusammenarbeit im interprofessionellen Setting zu legen.

Studien haben außerdem gezeigt, dass die interprofessionelle Zusammenarbeit einen positiven Einfluss auf die Selbstfürsorge von Patient:innen hat und auch deren Zufriedenheit steigern kann [9] [12]. Organisationen im Gesundheitswesen kommt die Aufgabe zu, eine Organisationsstruktur und -kultur für die interprofessionelle Zusammenarbeit zu schaffen [8] [9] [10].

3.3 Forschungsstand zum Konzept „Positive Health“

In den Studien können drei Schwerpunkte zur Implementierung von „Positive Health“ in eine Allgemeinanzpraxis identifiziert werden. Dazu gehören die Einführung und Anpassung von „Positive Health“, die Verankerung von „Positive Health“ und die Veränderung struktureller und organisatorischer Strukturen [4].

Die Einführung hängt vor allem von der Ideologie und den strategischen Überlegungen ab. Die Verankerung von „Positive Health“ führt zu strukturellen und organisationalen Veränderungen, die sich sowohl in einer erhöhten Arbeitszufriedenheit der Hausärzt:innen als auch in den Veränderungen der finanziellen und organisatorischen Rahmenbedingungen zeigen. Dies führt wiederum dazu, dass die Ärzt:innen mehr Zeit für ihre Patient:innen haben.

In mehreren Studien werden sowohl positive als auch negative Aspekte bei der Arbeit mit dem Instrument ermittelt. So verbessert „Positive Health“ die Kommunikation zwischen Ärzt:innen und Patient:innen, hilft dabei einen Einblick in den (Gesundheits-) Kontext der Patient:innen zu erhalten [5] und fördert eine ganzheitliche Betrachtung der Patient:innen [6]. Außerdem fokussiert sich das Konzept mehr auf die Stärken als auf die Schwächen des Individuums [6].

Als negative Aspekte werden hauptsächlich die vielen Unklarheiten bezüglich des Verständnisses und der Anwendung des Konzeptes „Positive Health“ genannt [4]. Auch gibt es Zweifel an der Relevanz und dem Umfang des Konzeptes [5] und zur Umsetzung wird ein hoher persönlicher Beitrag der Anwendenden benötigt [6]. In einer weiteren Studie kann außerdem festgestellt werden, dass „Positive Health“ sich eignet den Gesundheitszustand zu erfassen, da eine hohe Validität zwischen den sechs Dimensionen des Konzeptes und herkömmlichen Messinstrumenten besteht [7].

4. Methodik zur Durchführung von Experteninterviews

4.1 Feldzugang

Mittels einer Freihand-Online-Suche werden Hausarztpraxen, Gesundheitskioske, PORT-Zentren etc. identifiziert, die arztpraxisinterne Sozialberatungen anbieten oder Erfahrung mit „Positive Health“ haben. 69 potentielle Interviewpartner:innen werden auf diese Weise ermittelt und via Mailings und postalisch kontaktiert und zur Studienteilnahme eingeladen. Zudem wird der Zugang über Gatekeeper genutzt, mit denen Teilnehmer:innen von Kursen zu „Positive Health“ erreicht werden. Einschlusskriterien für die Teilnahme an den Interviews ist der professionelle Hintergrund in einem Gesundheitsberuf oder als Sozialberater:in, eine Tätigkeit in der ambulanten Versorgung, in deren Rahmen interprofessionelle Kontakte bestehen.

4.2 Interviewleitfaden und Auswertung

Da wenig Wissen zu der Forschungsfrage vorliegt, wird ein exploratives Studiendesign mit teilstrukturierten Experteninterviews gewählt. Hierzu werden Leitfäden erstellt, die auf dem vorher recherchierten Forschungsstand und der Forschungsfrage basieren. Es werden zwei Interviewleitfäden, zum einen für Personen mit Erfahrung in der Anwendung von „Positive Health“ und zum anderen für Personen ohne Erfahrung entwickelt. Eine Evaluation und Überarbeitung der Leitfäden erfolgt nach den Pre-Tests.

Für die Auswertung wird die inhaltlich strukturierende, qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz gewählt, mit der sowohl mit induktiven als auch mit deduktiven Kategorien gearbeitet werden kann und die Auswertung strukturiert erfolgt. Bei der Auswertung geht es nicht um die quantitative Auswertung der Daten, sondern um die Rekonstruktion von Expertenwissen. Die Auswertung beginnt mit der gemeinsamen Festlegung von deduktiven Kategorien anhand des Interviewleitfadens und der Erstellung eines Kategorienhandbuches. In einem zweiten Schritt werden neue, induktive Kategorien auf Grundlage der Textstellen der Interviews gebildet und in das Handbuch übertragen. Nach der Paraphrasierung folgt die Reduktion und Generalisierung aller Paraphrasen. Die Ergebnisse werden in Tabellenform als Übersicht zusammengefügt.

5. Ergebnisse

5.1 Sampling

Insgesamt werden vierzehn Interviews geführt und die Teilnehmenden gebeten einen Kurzfragebogen auszufüllen. Die Auswertung dieser Fragebögen ergibt, dass neun der Teilnehmenden weiblich sind und die Teilnehmenden ein Durchschnittsalter von ca. 53 Jahren haben (eine:r der Teilnehmer:innen ohne Angabe).

Durchschnittlich verfügen die Interviewten über 21 Jahre Berufserfahrung, wobei die längste Erfahrung 42 Jahre und die geringste Erfahrung zwei Jahre beträgt. In der Abbildung 2 sind die Professionen der Teilnehmer:innen abgebildet. Im eher ländlichen Bereich arbeitet eine Person, während elf Personen angeben, eher im städtischen Bereich zu arbeiten. Eine Person kreuzt sowohl ländlich als auch städtisch bei der Frage nach der Lokalisation ihres Arbeitsplatzes an.

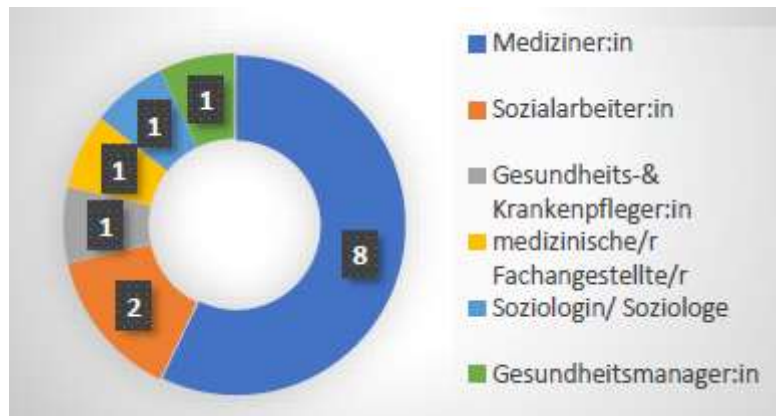


Abbildung 2: Professionen der Befragten, eigene Darstellung

Zehn Personen von den vierzehn Interviewpersonen kennen das Konzept „Positive Health“, von denen wiederum sieben das Instrument mit dem Spinnennetz im beruflichen Alltag mit den Patient:innen einsetzen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Erfahrungen sehr unterschiedlich sind und sich zwischen einem Monat und sieben bis acht Jahren bewegen.

5.2 Ergebnisse zur interprofessionellen Zusammenarbeit und der Anwendung des „Positive Health“ Konzeptes

Die befragten Expert:innen haben ein reges Interesse an der interprofessionellen Zusammenarbeit, da sie sich positiv auf viele Gebiete auswirkt. Es wird das Angebot vergrößert und somit entsteht ein Mehrwert für Patient:innen und den Arbeitskontext (z.B. Zufriedenheit). Zudem profitieren die Teams und die sektorübergreifende Versorgung. Bisherige Erfahrungen der Expert:innen zeigen, dass durch die Interprofessionalität die Kommunikation verbessert und die Perspektive einzelner Professionen erweitert wird, sodass die Entwicklung von Lösungsstrategien gemeinsamer Fälle verbessert wird.

Neben positiven Aspekten wird jedoch auch berichtet, dass die interprofessionelle Zusammenarbeit als zusätzliche Aufgabe empfunden wird, für die häufig finanzielle und zeitliche Ressourcen fehlen. Zudem beeinträchtigen Defizite aufgrund fehlender interprofessioneller Dokumentations-tools, Handlungsleitlinien ebenso wie divergente Arbeitskulturen und divergentes Verständnis des Begriffs der interprofessionellen Zusammenarbeit den gemeinsamen Austausch.

Durch die Einführung von „Positive Health“ erwarten Befragte Verbesserungen in der interprofessionellen Zusammenarbeit, indem Netzwerke entstehen und ein einheitliches Verständnis von interprofessioneller Zusammenarbeit gebildet wird. Zudem sollen die Dimensionen des „Positive Health“ Konzeptes als Grundlage für Zuständigkeiten einzelner Berufsgruppen dienen. Dadurch werden Schnittstellen eindeutiger sowie vereinfacht. Teilweise berichten Expert:innen, die „Positive Health“ bereits implementiert haben, von existierenden Fallbesprechungen, andere hingegen von fehlender oder suboptimaler interprofessioneller Zusammenarbeit bevor „Positive Health“ implementiert wurde.

Viele Überweisungen an Fachärzt:innen, bei gleichzeitig ungenügender Kommunikation zwischen den Fachdisziplinen, erschweren die Übersichtlichkeit der Versorgung für Patient:innen. Als Gründe für diesen Zustand werden der zeitliche Aufwand und herausfordernde Vernetzungsarbeit genannt.

Als positiv wird die Veränderung der interprofessionellen Kommunikation und die Anerkennung von Berufsgruppen wie der medizinischen Fachangestellten beschrieben. Die interprofessionelle

Anwendung von „Positive Health“ wird als notwendig bezeichnet, um ein umfassendes Bild der Patient:innen zu erhalten und ein einheitliches, interprofessionelles Begriffsverständnis von „Positive Health“ zu entwickeln. Andere Aussagen verdeutlichen, dass die Implementierung von „Positive Health“ kein Garant für nachhaltige Veränderungen in der interprofessionellen Zusammenarbeit ist, da teilweise auch von keinen zu beobachtenden Veränderungen berichtet wird.

In den Interviews werden zudem Herausforderungen und Bedarfe für eine gelungene interprofessionelle Zusammenarbeit erfragt. Aufgrund fehlender interprofessioneller Netzwerke und Plattformen für Begegnung und Austausch wird die Kommunikation als herausfordernd empfunden. Daher ist die Schaffung von Begegnungsräumen (z. B. durch interprofessionelle Fortbildungen) und Netzwerken bedeutsam für eine gelungene interprofessionelle Zusammenarbeit. Zudem stellen bisher uneinheitliche Dokumentationssysteme die Beteiligten vor Herausforderungen und gehen mit einem erhöhten Arbeitsaufwand einher, folglich wird auch der Bedarf einheitlicher Dokumentationssysteme benannt. Begrenzte zeitliche und finanzielle Ressourcen stellen eine zu überwindende Herausforderung dar, die wiederum den Bedarf von Freisetzung zeitlicher und monetärer Ressourcen für die interprofessionelle Zusammenarbeit bedingt.

Darüber hinaus weisen Expert:innen auf die Herausforderung hin, sich weg von gewachsenen Strukturen innerhalb der Gesundheitsversorgung wie Hierarchie- und Konkurrenzdenken, hin zu gegenseitigem Verständnis entwickeln zu müssen. Passend dazu wird der Bedarf intrinsischer Motivation der Beteiligten für eine gelingende interprofessionelle Zusammenarbeit benannt.

6. Diskussion und Handlungsempfehlungen

Sowohl die bisherigen Forschungsergebnisse als auch die Aussagen der teilnehmenden Expert:innen weisen auf positive Auswirkungen der interprofessionellen Zusammenarbeit hin. Es wird aber in den Interviews nochmals bekräftigt, dass Teambesprechungen und gute Kommunikation notwendig sind und dass hierarchische sowie konkurrierende Denkweisen zwischen den Professionellen zu durchbrechen sind. Insgesamt wird die intrinsische Motivation aller Beteiligten als sehr wichtig erachtet. Außerdem wird festgestellt, dass berufsübergreifende Netzwerke in Deutschland nicht ausreichend verbreitet sind und somit die interprofessionelle Zusammenarbeit ihr positives Potential nicht voll entfalten kann.

Darüber hinaus können weitere Erkenntnisse durch Experteninterviews gewonnen werden. Den Expert:innen zufolge besteht die Notwendigkeit Ressourcen für eine gelungene interprofessionelle Zusammenarbeit zur Verfügung zu haben. Da die Zusammenarbeit als zusätzliche Aufgabe empfunden wird, die bisher weder monetär noch zeitlich berücksichtigt ist, besteht die Forderung nach konkreten Finanzierungsmöglichkeiten sowie dem Schaffen zeitlicher Ressourcen für die interprofessionelle Zusammenarbeit. Daraus kann abgeleitet werden, dass politische Akteure in Zusammenarbeit mit Vertreter:innen der Berufsverbände unterschiedlicher Professionen gemeinsam an den Rahmenbedingungen arbeiten sollten, um finanzielle und zeitliche Ressourcen für die interprofessionelle Zusammenarbeit bereitzustellen.

Zudem wird durch die Interviews deutlich, dass den Professionellen für die Zusammenarbeit einheitliche Dokumentationssysteme fehlen. In den Dimensionen des Gesprächstools von „Positive Health“ wird das Potenzial gesehen, die Kompetenzbereiche in der Zusammenarbeit zwischen den Professionen voneinander abzugrenzen und damit Zuständigkeiten und Rollen transparent zu machen. Im Weiteren sollte wissenschaftlich untersucht werden, ob der „Positive Health“ Ansatz genutzt werden kann, um ein einheitliches interprofessionelles Dokumentationssystem für die Anwendung in Deutschland zu erarbeiten.

Zum „Positive Health“-Ansatz selbst gibt es noch sehr wenig Forschung. In den untersuchten Quellen wird überwiegend die Anwendung des „Positive Health“ Ansatzes in verschiedenen Settings untersucht. In keiner der analysierten Studien werden fokussiert die möglichen Auswirkungen auf die interprofessionelle Zusammenarbeit untersucht. Die Auswertung der Interviews zeigt, dass die Expert:innen erwarten, dass mit „Positive Health“ und seiner ganzheitlichen Sichtweise auf die Gesundheit der Patient:innen die interprofessionelle Zusammenarbeit gefördert werden kann. Auf der anderen Seite wird deutlich, dass der mehrdimensionale Aspekt des „Positive Health“ Konzeptes erst durch die interprofessionelle Zusammenarbeit richtig zur Entfaltung kommt. Allerdings können die bisherigen Forschungsergebnisse noch kein einheitliches Bild aufweisen, da nicht immer Veränderungen wahrgenommen werden.

7. Fazit

Die durch die interprofessionelle Zusammenarbeit entstehenden Netzwerke haben positive Auswirkungen auf die Versorgung der Patient:innen. Darüber hinaus kann mit der Zusammenarbeit die Zufriedenheit der beteiligten Akteure bei der Arbeit verbessert werden. Interprofessionelle Zusammenarbeit bedarf aber der intrinsischen Motivation der Beteiligten und den Einsatz unterschiedlicher Ressourcen. Ein einheitliches Kommunikationsinstrument mit den Patient:innen, wie zum Beispiel das Spinnennetz im „Positive Health“ Konzept, kann unterstützend wirken. Hilfreich ist zudem, dass die unterschiedlichen professionellen Verantwortlichkeiten entsprechend der Dimensionen bei einem einheitlichen Gesundheitsverständnis sichtbar werden. Das heißt aber auf der anderen Seite, dass das Konzept „Positive Health“ in der Anwendung bei Patient:innen der interprofessionellen Zusammenarbeit bedarf.

Sowohl die Analyse der Studien als auch die Auswertung der Daten aus den vierzehn Interviews können nur ein erster Hinweis auf das Ergebnis sein. Zwar handelt es sich bei den befragten Experten um Akteur:innen aus dem Gesundheitswesen, aber die heterogene Zusammensetzung des Samplings mit den verschiedenen beruflichen Hintergründen und Erfahrungen mit dem „Positive Health“ Konzept kann zu den unterschiedlichen Ergebnissen und nicht immer eindeutigen Aussagen geführt haben.

Weiterer Forschungsbedarf besteht darin zu untersuchen, wie sich die Anwendung des „Positive Health“ Konzeptes im interprofessionellen Kontext auswirkt. Zudem ist darauf zu schauen, inwieweit die interprofessionelle Zusammenarbeit förderlich für die Implementierung des „Positive Health“ Ansatzes mit seiner patientenzentrierten ganzheitlichen Sichtweise ist.

Literaturverzeichnis

- [1] PwC (2022): PwC-Studie: Deutschland steuert auf einen Personalnotstand zu, der die Gesundheitsversorgung in Deutschland gefährdet. Im Internet: <https://www.pwc.de/de/gesundheitswesen-und-pharma/fachkraeftemangel-im-deutschen-gesundheitswesen-2022.html>; Stand: 18.02.2024
- [2] Van den Bussche H. (2019): Die Zukunftsprobleme der hausärztlichen Versorgung in Deutschland: Aktuelle Trends und notwendige Maßnahmen. *Bundesgesundheitsblatt* 2019, 62, 1129-1137. <https://doi.org/10.1007/s00103-019-02997-9>
- [3] Eines T.F., Storm M., Grønvik C.K.U. (2023): Interprofessional collaboration in a community virtual ward: A focus group study. *Scand J Caring Sci* 2023; 37: 677–686.
- [4] Lemmen C.H.C., Yaron G., Gifford R., Spreeuwenberg M.D. (2021): Positive Health and the happy professional: a qualitative case study. In: *BMC Family Practice* 22, 159.
- [5] Bock L.A., Noben C.Y.G., Yaron G., George E.L.J., Masclee A.A.M., Essers B.A.B., Van Mook N.K.A. (2021): Positive Health dialogue tool and value-based healthcare: a qualitative exploratory study during residents' outpatient consultations. In: *BMJ Open* 2021;11.
- [6] Huber M., van Vliet M., Giezenberg M., Winkens B., Heerkens Y., Dagnelie P.C., Knottnerus J.A. (2016): Towards a 'patient-centred' operationalisation of the new dynamic concept of health: a mixed methods study. In: *BMJ Open* 2016;6.
- [7] Doornenbal B.M., Vos R. Van Vliet M., Kieft-De Jong, J., Van den Akker-van Marle M.E. (2021): Measuring positive health: Concurrent and factorial validity based on a representative Dutch sample. In: *Health & Social Care in the Community*, Volume 30, Issue 5. 2109-2117.
- [8] Sirimsi M.M., De Loof H., Van den Broeck K., De Vlieghe K., Pype P., Remmen R., Van Bogaert P. (2022): Scoping review to identify strategies and interventions improving interprofessional collaboration and integration in primary care. *BMJ Open* 2022; 12: e062111. DOI: 10.1136/bmjopen-2022-062111.
- [9] Wei H., Horns P., Sears S.F., Huang K., Smith C.M., Wei T.L. (2022): A systematic meta-review of systematic reviews about interprofessional collaboration: facilitators, barriers, and outcomes. *J Interprof Care* 2022; 36: 735-749. DOI: 10.1080/13561820.2021.1973975.
- [10] Schot E., Tummers .L., Noordegraaf M. (2020): Working on working together. A systematic review on how healthcare professionals contribute to interprofessional collaboration. *J Interprof Care* 2020; 34: 332-342. DOI: 10.1080/13561820.2019.1636007.
- [11] Ngangue P.A., Forgues C., Nguyen T., Sasseville M., Gallagher F., Loignon C., Stewart M., Brown J.B., Chouinard M.-C., Fortin M. (2020): Patients, caregivers and health-care professionals' experience with an interdisciplinary intervention for people with multimorbidity in primary care: A qualitative study. *Health Expect* 2020; 23: 318-327. DOI: 10.1111/hex.13035.
- [12] Nurchis M.C., Sessa G., Pascucci D., Sassano M., Lombi L., Damiani G. (2022): Interprofessional Collaboration and Diabetes Management in Primary Care: A Systematic Review and Meta-Analysis of Patient-Reported Outcomes. *J Pers Med* 2022; 12. DOI: 10.3390/jpm12040643.
- [13] Gurtner S., Wettstein M. (2029): Interprofessionelle Zusammenarbeit im Gesundheitswesen - Anreize und Hindernisse in der Berufsausübung. Bern: Bundesamt für Gesundheit 2019.

[14] Ruffin R. (2009): Was ist interprofessionelle Zusammenarbeit? Online unter: <https://cmap-public3.ihmc.us/rid=1S4RFGJP1-14SG3NL6HPZ/110212wasistinterdisziplinaerezusammenarbeit.pdf> (abgerufen am: 03.03.2024).

[15] Schmitz C., Atzeni G., Berchtold P. (2020): Interprofessionelle Zusammenarbeit in der Gesundheitsversorgung: erfolgskritische Dimensionen und Fördermaßnahmen. Bern: Swiss Academies Communications 2020; 15 (2) DOI: 10.5281/zenodo.3355204

[16] Huber M., Jung H.P., van den Brekel-Dijkstra C. (2022): Handbook Positive Health in Primary Care. The Dutch example. Springer Link Wiesbaden 2022. DOI: 10.1007/978-90-368-2729-4.

[17] Positive Health International (2023): What is Positive Health? Positive Health International 2023. Online unter: <https://positivehealth-international.com/what-is-positive-health>, (abgerufen am: 21.08.2024).