

Nachhaltigkeit und Nutzerorientierung im Schnittstellenmanagement

Daniel Lüdecke

8. Mai 2008

Gliederung

- Warum vernetzte Versorgung und Schnittstellenmanagement?
- Probleme in der Versorgungskontinuität
- Organisationen des Gesundheitswesens als soziale Systeme
- Netzwerke und Schnittstellenmanagement
- Nachhaltigkeit im Schnittstellenmanagement
- Nutzerorientierung im Schnittstellenmanagement

Warum vernetzte Versorgung?

■ Fragmentierung im Gesundheitswesen

- Hohe Spezialisierung von Diensten und Angeboten
 - Das deutsche Gesundheitssystem ist in besonderem Maße von einer äußerst heterogenen, relativ intransparenten und deutlich fragmentierten Versorgungslandschaft gekennzeichnet.
 - Neben unterschiedlichen Versorgungssektoren, die sich in ambulante, teilstationäre und stationär Bereiche gliedern lassen, gibt es auch verschiedene Versorgungsstufen (von der Grund- bis zur Spezialversorgung) sowie unterschiedliche Versorgungsbereiche (Gesundheitsförderung, Prävention, Kuration, Rehabilitation, Sterbebegleitung).

Warum vernetzte Versorgung?

■ Kostenentwicklung im Gesundheitswesen

- Probleme bei der Vergütung in der stationären Versorgung, da das Selbstkostendeckungsprinzip zu überdurchschnittlich langen Verweildauern der Patienten führte (Übersorgung).
Konsequenz: Einführung der Fallpauschalen, deutlich frühere Entlassung der Patienten in den nächsten Versorgungssektor.
- Vollstationäre Behandlungsfälle werden nach medizinischen Merkmalen (abhängig also von der Diagnose) in nachvollziehbare Fallgruppen eingeteilt (DRG). Konsequenz: Verkürzung der stationären Krankenhausaufenthalte, weitere Versorgung des Patienten in anderen speziellen und/oder ambulanten Einrichtungen.

Probleme in der Versorgungskontinuität

- Realisierung scheitert häufig an mangelnder Kooperation und Koordination, an „bestehenden Mustern der Arbeitsteilung und der insularen Arbeitsweise der Gesundheitsprofessionen“ (Schaeffer et. al. 2006).
- Praktische Probleme: Veränderungen der Arbeitsweise und der Kooperationsroutinen offensichtlich schwieriger als gedacht.
- Schnittstellen insbesondere zwischen stationär und ambulant werden monoprofessionell gestaltet (Dominanz der Medizin), es fehlt der adäquate Einbezug von Pflege- und Sozialprofessionen.

Organisationen des Gesundheitswesens als soziale Systeme

- Wieso erweist sich die praktische Einführung und Umsetzung von Handlungsleitlinien als derart schwierig?
 - Trotz vieler Forschungen zum Thema „vernetzte Versorgung“, die die Defizite und Problembereiche im Schnittstellenmanagement aufzeigen und darauf Handlungsempfehlungen ableiten, scheinen die Probleme im Schnittstellenmanagement damit noch lange nicht beseitigt.
- Annahme: Organisierte Sozialsysteme sind zu komplex, um sie vollständig verstehen zu können. Daher spricht man auch von Selbststeuerung, Eigendynamik oder Eigenlogik von Organisationen (oder Systemen) (Luhmann 1984, 2000).

Organisationen des Gesundheitswesens als soziale Systeme

- Aufgrund der Komplexität der involvierten Organisationen werden reibungslose Informationsweitergaben und schnelle, funktionierende Kommunikationswege zunehmend problematisch.
- Für das Schnittstellenmanagement bedeutet dies, dass *rationale* und *konsequent durchgeführte* Handlungsstrategien und Entscheidungsfindungen zumindest für einen organisationsübergreifenden Versorgungs- und Vernetzungsprozess eher unwahrscheinlich sind.
- Jede Organisation verfährt nach Maßgabe ihrer eigenen Strukturen.
- Die Frage ist, wie unter diesen Bedingungen, also unter Berücksichtigung von Eigeninteressen und unerwartetem Verhalten der Akteure, Kooperation und Vernetzung gelingen können bzw. welche Faktoren das Gelingen eher fördern oder behindern.

Exkurs: Netzwerke

„Ein Netzwerk verwebt Identitätsentwürfe von Personen, Institutionen, Ideologien und Geschichten zu einem Versuch wechselseitiger Kontrolle, der an den Identitäten, die hier im Spiel sind, laufend scheitert und daraus, nämlich aus den resultierenden Unsicherheiten, seine nächsten Motive rekrutiert“

(Baecker 2005, 226)

(Kontrolle im angelsächsischen Sinn von „control“, also Lenkung, Steuerung... siehe White 1992)

Netzwerktheorie und Schnittstellenmanagement

- Allein das Primat der kurzen Liegezeiten verlangt nach einer netzwerkförmigen Kooperation.
- Welchem Partner im komplementär kompetitiven Gefüge des Versorgungsnetzes können Aufgaben zugeschustert werden?

(Vogd 2008)

Nachhaltigkeit

- Zusammenarbeit und Kooperation sind keine Selbstverständlichkeit; man muss mit Eigeninteressen und unerwarteten Verhaltensweisen der Akteure rechnen.
- Die „Knotenpunkte“ eines Netzwerkes sind labile Strukturen, die ständig die Notwendigkeit erfordern, am „Bestand“ oder dem „Bestehen“ des Netzwerkes zu arbeiten (Nachhaltigkeit im Sinne von Existenzsicherung).
- Nachhaltigkeit wäre somit auch ein Konzept für Reflexionssteigerung und verbesserter Berücksichtigung der Autonomie und Eigenlogik anderer Systeme und Akteure.
- So kommen nicht nur Folgen, sondern auch Nebenfolgen von Entscheidungen in den Blick, was wiederum mehr Möglichkeiten für eigene Entscheidungen eröffnet.

Nutzerorientierung

■ Nutzer als „Störvariable“ im System

- Aus systemtheoretischer Perspektive kann der Nutzer im professionellen Handeln und Selbstverständnis als „Störvariable“ aufgefasst werden.
- Diesen gilt es gleichermaßen ein- und auszuschließen gilt, um die Abläufe und das Funktionieren des Systems am Laufen zu halten.
 - Die Notwendigkeit, den Nutzer einzuschließen, besteht, weil der Nutzer nicht nur als Konsument der Dienstleistung auftritt, sondern erst durch ihn die Dienstleistung hergestellt und zugleich gesteuert wird.
 - Gleichzeitig muss der Nutzer außen vor gehalten werden, um die strukturelle Autonomie organisierter Professionalität und Systemprozesse nicht zu gefährden.

Nutzerorientierung

- Störungen durch den Nutzer werden nur soweit zugelassen, solange sie die Arbeitsweise von Organisationen/Akteuren nicht gravierend „bedrohen“.
- Irritationen von außen regen nur punktuell zu Selbstveränderungen des Systems an und werden im System selbst nur nach eigenen Maßgaben (Strukturen) „verarbeitet“.
- Nutzerorientierung kann als eine Möglichkeit diskutiert werden, um bestehende Systeme zu erhalten und eine vollständige Reorganisation der Strukturen zu vermeiden.
- Nutzerorientierung wird zur Entschärfungsstrategie.

Zusammenfassung

- Organisationen werden als komplexe Systeme aufgefasst, die eine gewisse Eigenlogik aufweisen und dem Prinzip der Selbststeuerung unterliegen.
- Folgt man diesem Ansatz, erscheint das Schnittstellenmanagement als labiles Netzwerk, in dem die Kooperation und Koordination immer auch durch Eigeninteressen der Akteure gekennzeichnet ist.
- Ein nachhaltiges Schnittstellenmanagement könnte es dann mit dem Problem zu tun haben, wie im wechselseitigen Spiel der Aufgabenabgabe und -übernahme Netzwerke stabil gehalten werden können, um eine künftige Zusammenarbeit weiter zu garantieren.

Zusammenfassung

- Nutzerorientierung im Kontext von Schnittstellenmanagement kann bedeuten, dass es nicht nur um das Wohl der Nutzer geht, sondern ihre Bedürfnisse ständig mit Arbeitsabläufen, ökonomischen Rahmenbedingungen und anderen Anforderungen harmonisiert werden müssen.
- Das könnte dazu führen, dass Nutzerorientierung sich nicht nur an den Nutzern, sondern auch an den Möglichkeiten der Organisation orientiert und somit häufig nicht so umgesetzt werden kann, wie es dem professionellen Selbstverständnis entspräche.

Referenzen

- Baecker D (2005) Form und Formen der Kommunikation. Suhrkamp, Frankfurt/Main
- Luhmann N (1984) Soziale Systeme. Grundriß einer allgemeinen Theorie. Suhrkamp, Frankfurt/Main
- Luhmann N (2000) Organisation und Entscheidung. Westdeutscher Verlag, Opladen, Wiesbaden
- Schaeffer D, Ewers M (2006) Integrierte Versorgung nach deutschem Muster. In: Pflege & Gesellschaft, Heft 3, 197-209
- Vogd W (2008) Braucht die neue Medizin das Subjekt? Überlegungen zur Organisation der Krankenbehandlung im Zeitalter des New Public Management. Manuskript in Vorbereitung für den Tagungsband zur Tagung „Gesundheitssicherung neu denken?!“ (November 2007 in Bremen), organisiert vom Promotionskolleg NutzerInnenorientierte Gesundheitssicherung
- White Harrison C (1992) Identity and Control. Princeton University Press, Princeton/New Jersey

Kontakt

Daniel Lüdecke
Email mail@danielluedecke.de
Web www.danielluedecke.de

Universität Bremen
Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP)
Grazer Str. 4
D-28359 Bremen