

Modelle und Erfahrungen in der interdisziplinären Versorgung

M. Wolfsgruber, E. Keferböck, E. Leidinger, K. Thallinger

Pro mente OÖ, Hilfswerk, Caritas, Volkshilfe

Einleitung: Interprofessionelle und interdisziplinäre Koordination und Kooperation ist in der Betreuung von geistig behinderten, demenzkranken bzw. psychisch kranken älteren Menschen von grundlegender Bedeutung. Lt. Eva Schaffenberger (Soziologin am Österreichischen Bundesinstitut für Gesundheitswesen) ist der Betreuungsbedarf von PatientInnen nicht in voneinander unabhängigen Teilaspekten zerlegbar. Die einzelnen medizinischen, pflegerischen und psychosozialen Maßnahmen müssen sich daher aufeinander beziehen und einander ergänzen und zwar sowohl inhaltlich als auch zeitlich.

Von den Vortragenden wird ein ambulantes, ein teilstationäres und ein stationäres Modell einer interdisziplinären Versorgung vorgestellt.

Inhaltlich kann der Ablauf dieser Modelle unterteilt werden in:

- Erstkontakt
- Situationsanalyse (Ist-Zustand/Diagnose)
- Bedarfsanalyse (Was braucht der Patient?)
- Können die notwendigen Leistungen selbst erbracht werden oder wird ein anderer Anbieter benötigt? Wenn ja
- Interdisziplinäre Abstimmung (Klärung der Kompetenzen, Vereinbarung regelmäßiger interdisziplinärer Treffen, Abhaltung von Helferkonferenzen)
- Gemeinsamer Betreuungs/Pflege bzw. Therapieplan
- Gemeinsame Dokumentation/Durchführung (Therapie)
- Evaluation

Die Interdisziplinäre Arbeit beinhaltet eine Reihe von Vor- aber auch Nachteilen. Vorteile wie z.B.: Klientenzentrierte Arbeit durch größeres Dienstleistungsangebot, größere Arbeitszufriedenheit bei den Professionisten und Nachteile wie z.B. höherer Zeitaufwand oder unterschiedliche Ausdrucksweisen zwischen den Professionen werden dargestellt.

Zuletzt werden in Zusammenarbeit mit den Teilnehmern des Workshops Antworten auf die Fragen „reicht das jetzige Versorgungsnetz?“, „wie kann man die Zusammenarbeit noch verbessern?“ und „wie kann man die (bestehende) Versorgung optimieren?“ erarbeitet