



Relevanz und Steuerung der Netzwerkarbeit in der Hospiz- & Palliativversorgung ReSHoPal

Hintergrund & Zielsetzung

Relevanz

- Prioritäten für Struktur, Inhalte und Qualität der Netzwerkarbeit in der Region Südwest erfassen
- Beratungs- und Unterstützungsbedarf für den Aufbau neuer und die Stärkung bestehender Netzwerke identifizieren und Maßnahmen planen im Sinne des § 39d, SGBV
- möglichen Mehrwert für Betroffene und Akteure identifizieren

Steuerung

- Beratungs- und Unterstützungsbedarf ableiten zur Rolle der Netzwerkkoordination im Rahmen des gesetzlich festgelegten Spektrums von Aufgaben und Kompetenzen

Methode

Online Lime®-Survey 6/2024 - 9/2024

- 1. Hintergrund und Netzwerkbeteiligung/-struktur
- 2. Hauptteil: 25 Merkmale der Netzwerkarbeit zur Priorisierung anhand 5-Items-Likert-Skala -> sehr wichtig bis nicht relevant
- 3. Sechs Items der Rahmenbedingungen mit Auswahl des Grades der Zustimmung -> stimme zu bis nicht relevant, sowie
- 4. freie Ergänzungen

Umsetzung

Adressat:innen alle Personen/Institutionen der Projektregion

- mit Eintrag in der Datenbank Wegweiser Hospiz nach Genehmigung der DGP
- Mitglieder der Hospiz- und Palliativ-Landesverbände sowie die Vorstände/Geschäftsstellen nach Rücksprache
- nach § 39d SGB V geförderte Netzwerkkoordination

Gesamt n = 1.024

Auswertung

Auswertung 10/2024 - 12/2024

Rücklaufquote = SRR Survey Response Rate 22%, Abbruchquote 28%

Von allen Rückmeldungen n = 247 waren 155 Antworten komplett vollständig, verwertbar für den Hauptteil bis Rahmenbedingungen waren **n=161** entsprechend **SRR netto 16%**

Ergebnisse & Erfahrungen

1. Hintergrund und Beteiligung an einem Hospiz- und Palliativnetzwerk

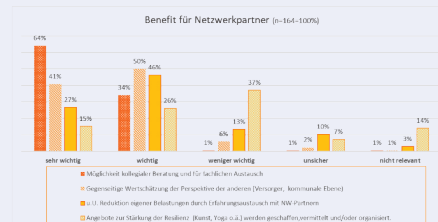
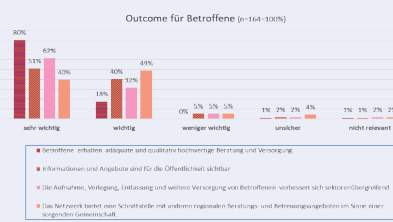
Tätigkeitsfeld/Sektor	Anzahl	davon Leistung
ambulant	116	50
stationär	39	21
kommunal	27	
Bildung	8	

- 84% aller Teilnehmenden sind in ein Netzwerk eingebunden, 50% davon mit Koordination, die Förderung gem. § 39d SGBV ist nur einem Drittel bekannt.
- 26 schriftliche Ergänzungen beschreiben eher wenig Struktur, Bsp.:
- Koordination sei überwiegend Aufgabe der Koordinator:innen der ambulanten Dienste „damit es rundläuft“
- eher ohne geregelte Absprache „informell, es finden sich immer wieder Freiwillige...“
- Steuerungsgruppen waren wenig oder nicht vorhanden. Das Netzwerkverständnis bezog Regionaltreffen von Verbänden, Qualitätszirkel oder Initiativen des Gesundheits- oder Landratsamtes ein.

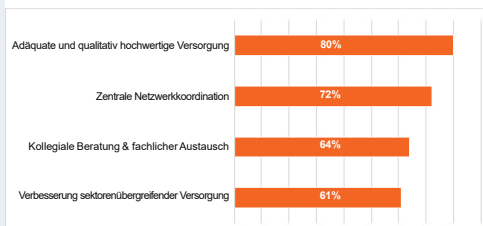
2. Merkmale der Netzwerkarbeit

Aus den 25 Item zur Priorisierung der Merkmale wurden auswertend sechs Themencluster erstellt, die Säulen-Grafiken zeigen drei Cluster mit den meisten Zustimmungen

- Struktur mit Informations- und Wissensvermittlung
- Struktur zu Formen des Austauschs der Netzwerkkollegen
- Struktur zu Steuerung des Netzwerks sowie der Repräsentation
- Kriterien für Qualität und Qualitätssicherung
- Benefit/persönliche Wertschöpfung der Netzwerkkollegen
- Outcome für Betroffene und ihre Angehörigen

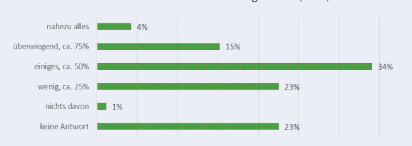


Was den Akteur:innen besonders wichtig ist:

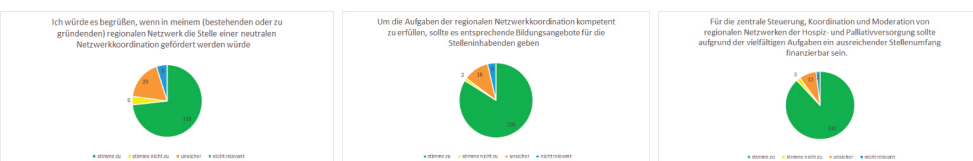


Die Priorisierung schloss mit folgender Frage ab

Wenn Sie sich nun die vorangegangenen, möglichen Merkmale und Aufgaben von Netzwerkarbeit nochmal kurz in Erinnerung rufen, wieviel davon wird aktuell in Ihrem bestehenden Netzwerk umgesetzt? (n=164)



3. Die sechs Items zu Rahmenbedingungen - Vernetzungsstrukturen, Information, Ansprechpartner, Koordination, Bildungsangebote sowie Finanzierung des Stellenumfanges - fanden Zustimmung an folgenden 3 Beispielen (n=161)



4. Freie Ergänzungen (n = 20)

- Erfahrung in der Palliativversorgung bzw. im hospizlichen Umfeld als Voraussetzung der Netzwerkkoordination (7)
- fehlende Vernetzung mit den ärztlichen Regelversorgern (5)
- fehlende oder unzureichende kommunale Vernetzung (3)
- nicht ausreichender Stellenumfang für die Koordination (3)
- Professionalisierung wurde in einem Fall mit Bürokratie und Mehrarbeit gleichgesetzt.
- Wunsch nach weiterer überregionaler Veranstaltung

Zusammenfassung & Maßnahmen

- ✓ 2024 Bedarfe erhoben Handlungsbedarf an Beratung sowie weiterer Unterstützungsmaßnahmen wurden mit dem Survey ermittelt. Fokus: Netzwerkverständnis und Netzwerkstruktur sowie dem Rollenverständnis und Aufgabenprofil der Koordination. Zusätzlich Planung von Austausch- und Fortbildungsformaten
 - ✓ 2025 Fortbildungen - Jour fixe - Fachtagung - Kompetenzentwicklung
1/2025 Online-Veranstaltung zur Qualitätssicherung in der Netzwerkarbeit, 3/2025 Online-Workshop Care-Management
2/2025 Start des monatlichen Jour-fixe Atempause mit Koordinator:innen der Region SW -> Austausch, Vermittlung von Handlungssicherheit
2. Fachtagung zur Netzwerkarbeit fand online statt; auf Bundesebene Beteiligung an der 5-teiligen Online-Workshop-Reihe zu § 39d SGBV, Modul Aufgaben & Kompetenzen der Netzwerkkoordination
 - ✓ 2026 regelmäßiger Austausch - jährliche Fachtagung Jour fixe fest etabliert, 3. Fachtag 6/2026 Saarbrücken - 4. Fachtagung 2027 in Rheinland-Pfalz in Planung
- Weiterführend ist zu evaluieren, wie sich diese Formate langfristig auf die Vernetzung der Akteur:innen, die Handlungskompetenz der Netzwerkkoordination sowie die regionale Zusammenarbeit auswirken.

Weiteres

Rückmeldungen von fast 20% Fehlermeldungen der Mailadressen an die DGP -> Wegweiser (Relaunch 2025) sowie an die Verbände, die Mitglieder auf Eintrag bzw. Aktualisierung im Wegweiser hinzuweisen

Literatur

- Sozialgesetzbuch, SGBV, § 39d, 2022
- Charta zur Betreuung Schwerstkranker und Sterbender Menschen in Deutschland 2010
- Neue Netzwerke für bestmögliche Hospiz- und Palliativversorgung-DHPV11/2024
- Wegweiser Hospiz-Palliativmedizin
- HOPAN: Bestandsaufnahme und Analyse regionaler Hospiz- und Palliativnetzwerke, Med. Hochschule Hannover

