

fmc HSG Management Journal Club

07. März 2024

Teil 2 - Die Gestaltung der integrierten Versorgung als Strategiearbeit

Nach welcher(n) Spielart(en) werden integrierte Versorgungsinitiativen im Arbeitsalltag der Teilnehmenden entwickelt? Welche Erfahrungen werden damit gemacht? Wo liegen die Vor- und Nachteile?

Journal: Wimmer, R., Nagel, R., Der strategische Managementprozess, Organisationsentwicklung 1_00, S. 4-19. – [Link zum Artikel](#)

Expertendiskussion

- Prof. Dr. Matthias Mitterlechner, Hochschule St. Gallen
- Dr. med Joachim Koppenberg, Direktor, Gesundheitszentrum Unterengadin
- Oliver Strehle, Geschäftsführer fmc

Erkenntnisse aus dem Journal

1. Die **Integrierte Versorgung entwickelt sich je nach Organisation oder Region auf seine eigene Weise**. Eine Empfehlung für eine «Spielart» kann nicht allgemeingültig gegeben werden
2. Aus Managementsicht kann aber ein systemisches Vorgehen mit den Entwicklungsphasen Analyse, Gestaltung und Umsetzung empfohlen werden
 - a. Die **Analysephase** beinhaltet die Erarbeitung des **«Case für Action»** und somit die Antwort, warum überhaupt eine Zusammenarbeit im Rahmen einer integrierten Versorgung notwendig ist
 - b. In der **Phase der Gestaltung** werden verschiedene **Handlungsmöglichkeiten** für die «Case for Action» erarbeitet.
 - i. Wie können wir die Chancen/Stärken nützen?
 - ii. Welche Möglichkeiten bestehen die Risiken zu reduzieren?
 - c. Die **Umsetzungsphase** hat das Ziel, aus den Handlungsoptionen **konkrete Massnahmenpakete** zu erarbeiten.
 - i. Priorisierung der Handlungsoptionen nach Nutzen und Aufwand
 - ii. Beantwortung der Frage, wie die Umsetzung neben dem Tagesgeschäft verkraftbar erfolgen kann
 - iii. Klärung welche Organisation die Koordination der priorisierten Projekte übernehmen wird
3. Als Fazit kann die **Gestaltung der Integrierten Versorgung auch als eine periodische Auszeit zur Selbstbeobachtung** bezeichnet werden. Erfolgreich ist sie, wenn sie als eine **gemeinschaftliche Führungsleistungen von Akteuren aller Ebenen** verstanden und initiiert wird.

Erkenntnisse aus der Entstehung und Entwicklung des Gesundheitszentrums Unterengadin

1. Das Gesundheitszentrum Unterengadin ist 2006 durch eine gemeinsame Initiative eines Spitals, einer Rehaklinik, einer Spitex, 5 Pflegeeinrichtungen, einem Rettungsdienst und einem Wellnessbad entstanden. Heute besteht das Zentrum aus mehreren AGs, welche aus einer Hand geführt werden. Eigner sind die umliegenden Gemeinden in der Region.
2. Impulsgeber für das Gesundheitszentrum war der Kanton und die Gemeinden, da eine zukünftige Finanzierung nicht mehr sichergestellt war und neue Lösungen gefunden werden müssen.
3. 2006 ist die Entwicklung in Gang gesetzt worden, welche, ohne es zu wissen, den Entwicklungs- und Erarbeitungsempfehlungen (Analyse, Gestaltung und Umsetzung) sehr nahekommen ist.
4. **Der offene und vertrauensbildende Austausch stand dabei immer zentral im Mittelpunkt.** Auch die Bevölkerung wurde aktiv in den Dialog mit einbezogen.
5. Der regionale Bezug und Dialog hat eine grosse Bedeutung und ist auch der Grund, warum sich Versorgungsmodelle nicht von A nach B einfach übertragen lassen, bzw. Top Down verordnet werden können. **Der regionale Dialog ist die Plattform, über welche der individuelle Mehrwert erarbeitet und ersichtlich wird.**
6. Die **Teilnahme am Dialog war immer freiwillig.** Bei einer Beteiligung wurde aber ein Kommittent eingefordert, ein hohes Vertrauen unter den Akteuren und eine Offenheit für den Entwicklungsprozess vorausgesetzt .
7. In allen drei Phasen – Analyse, Gestaltung und Umsetzung – ist auf das **richtige Tempo zu achten**, z.B. hat die Analysephase rund 1 ½ Jahre gedauert. **Geduld ist gefragt**, mit Ressourcen muss schonend umgegangen werden. Eine **kontinuierliche Kommunikation** sowie die Durchführung von bewussten **Reflexionsschleifen** sind zu empfehlen
8. Als positiv hat sich zum Start der Fokus auf die Schaffung und Nutzung **betriebswirtschaftlicher Synergien** erwiesen, z.B. die Zusammenlegung der IT; Küche, Wäscherei von allen Betrieben.
9. In einem zweiten Schritt wurden **gemeinsame Versorgungskonzepte**, z.B. beim Wundmanagement oder der Palliativ Care erarbeitet, was zu **gemeinsamen und abgestimmten Handlungen** in allen Bereichen, z.B. Spitex, Spital und Pflegeheim geführt hat, inkl. **des gleichen Materials** – die Patient:innen erleben dadurch die «vereinbarte Zusammenarbeit»
10. Wichtig ist auch die Erkenntnis, dass die **Integrierte Versorgung niemals fertig** ist. Sowohl die Bedürfnisse der Bevölkerung wie auch die Ansprüche von aussen verändern sich und müssen entsprechend von der Organisation aufgenommen werden. **Die Phasen der Analyse, Gestaltung und Umsetzung sollten somit, wie ein kontinuierlicher strategischer Management-Prozess, fortlaufend umgesetzt werden.**

Weiterführende Information über die Entwicklung des Gesundheitszentrums Unterengadin können Sie der empfehlenswerten Publikation «*Vernetzen Gesundheit - Integrierte Versorgungsregionen: Zukunftsweisende Medizin und Pflege im Kanton Graubünden*» von KPMG in Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Matthias Mitterlechner entnehmen ([Hier geht's zur Studie](#))

Dem Gesundheitszentrum Unterengadin, dem ganze Team und Joachim Koppenberg gratulieren wir zum Gewinn des Viktor Awards 2024 ([Home - Viktor \(viktor-award.ch\)](#)). Es freut uns sehr, dass das Zentrum für seine Leistungen für die Integrierte Versorgung eine solche Anerkennung erhalten hat.

fmc, 2024