

fmc Impulse – Dezember 2024

Wie können integrierte Versorgungsinitiativen gefördert werden und was ist bei der Umsetzung zu beachten?



Oliver Strehle
Schweizer Forum für integrierte Versorgung (fmc)



Matthias Mitterlechner
Center for Health Care an der Universität St. Gallen (HSG)

Integrierte Versorgungsinitiativen (iVi) können als gemeinsame Überprüfung und Weiterentwicklung der Wertschöpfungsprozesse und der Governance zwischen mehreren Versorgungspartnern verstanden werden. Der fmc Impuls beschreibt die fünf Empfehlungen

- Regionale und institutionelle Verankerung
- Kommunikationspraktiken für die Entwicklung der iVi
- Strategische Analyse und Weiterentwicklung der Governance und der Wertschöpfungsprozesse für abgrenzbare Bevölkerungsgruppen
- Bevölkerungsorientierte Optimierung der Wertschöpfungsprozesse
- Kollaborative Weiterentwicklung

welche für eine erfolgreiche Entwicklung von integrierten Versorgungsinitiativen (iVi) beachtet werden sollten.

Die Integrierte Versorgung fokussiert auf Personen mit vielfältigen und vielschichtigen Gesundheitsproblemen, die eine Vielzahl an Gesundheits- und sozialen Unterstützungsleistungen benötigen. Solche unterstützenden integrierten Versorgungsinitiativen (iVi) zeichnen sich durch 4 Elemente aus.

- 1 Das vereinbarte und geplante Zusammenspiel der Versorgungspartner über den ganzen Lebenszyklus eines Menschen sowie den Behandlungs- und Betreuungsweg innerhalb des Gesundheits- und Sozialsystems. Versorgungspartner sind Patienten und ihre Vertrauenspersonen, Leistungserbringer, Kostenträger und Dienstleister.
- 2 Die Behandlung und Betreuung von betroffenen Menschen werden als interprofessionelle und interinstitutionelle Teamleistung und somit als eine «Kultur des Gemeinsamen» verstanden.
- 3 Die betroffenen Menschen (und ihre Vertrauenspersonen) werden als Partner betrachtet, welche die Behandlung und Betreuung mitgestalten und -entscheiden.
- 4 Digitale Hilfsmittel werden für die Kommunikation, Kooperation und Koordination wie auch Versorgungsdaten für ein Populations-Management genutzt.

Zur Förderung von integrierten Versorgungsinitiativen hat das fmc 2024 zusammen mit Prof. Dr. Matthias Mitterlechner vom Center for Health Care an der Universität St. Gallen (HSG) die 5-teilige WEBINAR-REIHE: fmc HSG Management Journal Club durchgeführt. Ausgehend von wissenschaftlichen Journals wurden zusammen mit 5 Praxisexpertinnen und -experten¹, die Themen

- Voraussetzungen für das Gelingen integrierter Versorgungsinitiativen
- Die Gestaltung der integrierten Versorgung als Strategiearbeit
- Die kommunikative Inszenierung der integrierten Versorgung
- Die Gestaltung der integrierten Versorgung als Prozessmanagement
- Die integrierte Versorgung als reflexive Führungspraxis

diskutiert. Die zentralen Erkenntnisse und Empfehlungen werden in diesem fmc Impuls beschrieben.

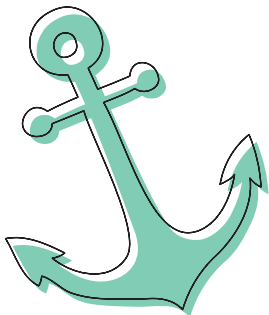
Für die Entwicklung von integrierten Versorgungsinitiativen (iVi) können folgende Anregungen gegeben werden:

Integrierte Versorgungsinitiativen (iVi) entwickeln sich je nach regionalem Kontext und den Erwartungen der beteiligten Versorgungspartner unterschiedlich. Es gibt keine Patentrezepte für eine strukturelle Ausgestaltung von iVi, aber Hinweise wie sich iVi prozessual entwickeln können.

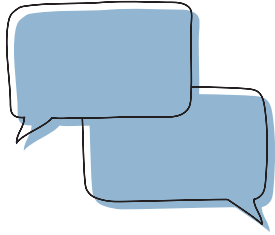
Regionale und institutionelle Verankerung

- Die regionale und institutionelle Verankerung wird durch einen unternehmerischen Handlungskern ermöglicht, der Verantwortung übernimmt und über die notwendigen personellen und finanziellen Ressourcen verfügt, um eine iVi gezielt voranzutreiben. Dieser Handlungskern wird in der Literatur als «Accountable Regional Organization (ARO)» bezeichnet.

- Eine «allgemeingültige» ARO existiert jedoch nicht. Je nach Kontext kann sie aus einem grösseren Versorgungspartner (z. B. Zentrumsspital, Versicherung) entstehen, der eine Führungsrolle in einer iVi übernimmt. Sie kann sich aber auch bottom-up aus einem Verbund verschiedener Versorgungspartner entwickeln, die zunächst als Projekt und im Verlauf der Initiative in einer stärker institutionalisierten Governance zusammenarbeiten.

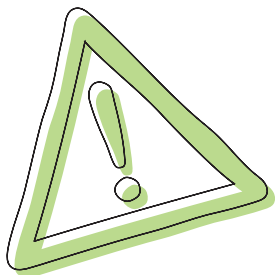


¹ Maximilian Kuhn, Ressortleiter Integrierte Versorgung & Spezialverträge CSS Krankenversicherung; Dr. med. Joachim Koppenberg, Direktor Gesundheitszentrum Unterengadin; Marc Schulthess, Leiter Unternehmensentwicklung und Mitglied der Geschäftsleitung Lindenhofgruppe Bern; Dr. Ursula Rügsegger, CEO Sanacare AG; Dr. phil. Regine Strittmatter, Stiftungsdirektorin Stiftung Diakoniewerk Neumünster – Schweizerische Pflegerinnenschule



Kommunikationspraktiken für die Entwicklung der iVi

- iVi bestehen in der Regel aus mehreren autonomen Versorgungspartnern, zwischen denen keine hierarchische Beziehungen bestehen. Die zielorientierte Entwicklung einer iVi ist daher auf geeignete Kommunikationspraktiken angewiesen.
- Die Kommunikationspraktiken sehen u.a. die Etablierung von Kommunikationsplattformen vor, in denen die Versorgungspartner die iVi gemeinsam Schritt für Schritt vorantreiben.
- iVi sind von zahlreichen Spannungsfeldern und Widersprüchen gekennzeichnet, z. B. weil sich therapeutische Aktivitäten oder IT-Systeme zwischen den Versorgungspartnern unterscheiden oder sich die Verteilung von Lasten und Nutzen verschieben kann.
- Probleme, Störungen und Unterbrüche in dieser Entwicklungsarbeit sind durch die unterschiedlichen Interessen und Kompetenzen daher keine Ausnahme, sondern Normalität. Diese Ambivalenzen müssen durch die vorhandenen Kommunikationspraktiken richtig aufgenommen und bearbeitet werden.
- Eine iVi bedingt daher neben einer Portion Kreativität, einer lösungsorientierten Kommunikation und viel Beziehungsarbeit eine hohe Moderationskompetenz. Entscheidend sind nicht nur die Kompetenzen der Menschen, sondern auch die qualifizierten Kommunikationspraktiken (die impliziten und expliziten Spielregeln der Kommunikation zwischen den Versorgungspartnern).
- Dies setzt Persönlichkeiten voraus, die für eine kritische Überprüfung und Weiterentwicklung des Versorgungssystems und ihrer eigenen Rolle darin geeignet sind. Es benötigt Vertrauen zwischen den Versorgungspartnern, dass Bruchstellen und neue Handlungsoptionen offen thematisiert werden dürfen, ohne dass bestehende und entstehende Kooperationsbeziehungen dadurch dauerhaft beschädigt werden.



Strategische Analyse und Weiterentwicklung von Wertschöpfungsprozessen für abgrenzbare Bevölkerungsgruppen

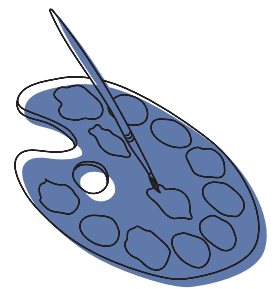
- Inhaltlich fokussiert die Entwicklungsarbeit auf die Analyse und Weiterentwicklung der alltäglichen Wertschöpfungsprozesse für eine abgrenzbare Bevölkerungsgruppe (z. B. die Praxis der Versorgung der älteren Bevölkerung mit Pflegebedarf in einer Region oder die Praxis der Versorgung psychiatrischer Patienten/innen in einem Kanton).

■ Entsprechend analysieren die Versorgungspartner gemeinsam die Chancen, Gefahren, Stärken und Bruchstellen der aktuellen Wertschöpfungsprozesse. Aus dieser Analyse entsteht in der Regel ein «Case for Action», der häufig durch Silodenken, Misstrauen, nicht aufeinander abgestimmten Aktivitäten und Informationsbrüchen beruht. Dadurch legitimiert der Case for Action Massnahmen zur Verbesserung einer unerwünschten Situation.

■ Auf Basis dieser Analyse und einer gemeinsamen Sicht auf den Case for Action entwickeln die Versorgungspartner konkrete Handlungsfelder für bessere und effizientere Wertschöpfungsprozesse (siehe unten).

■ Der Case for Action bildet auch die Legitimation für die Gestaltung einer robusten rechtlichen Struktur («Governance») für eine längerfristige institutionelle Zusammenarbeit der Versorgungspartner (z. B. als Netzwerk oder unter einem gemeinsamen juristischen Dach).

Bevölkerungsorientierte Optimierung der Wertschöpfungsprozesse



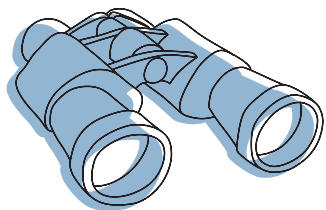
■ In der bevölkerungsorientierten Prozessoptimierung geht es darum, die alltäglichen Wertschöpfungsaktivitäten der am Patientenpfad beteiligten Versorgungspartner noch besser mit Blick auf die Bedürfnisse der abgegrenzten Bevölkerungsgruppe aufeinander abzustimmen.

■ Wiederkehrende Leitlinien der Abstimmung sind Vereinfachung, Standardisierung, Reduktion von Schnittstellen und Medienbrüchen, Optimierung des Medien- und IT-Einsatzes und die Definition einfacher Indikatoren zur Beobachtung des Fortschritts.

■ Ein wichtiges Merkmal einer bevölkerungsorientierten Prozessoptimierung ist die Vergemeinschaftung der zu bewältigenden Versorgungsbrüche, der Identifikation von Optimierungsmassnahmen und der sorgfältigen, schrittweisen Umsetzung kleinerer und grösserer sowie zeitlich verkräftbarer Massnahmen.

■ Eine bevölkerungsorientierte Optimierung der Wertschöpfungsprozesse kann zu Kompetenz- und Effizienzvorteilen in Höhe von 20–30% führen, die auch einen finanziellen Anreiz für eine stärkere Zusammenarbeit im Rahmen der gültigen Tarifstrukturen begründen.

Kollaborative Weiterentwicklung



■ iVi stellen kein statisches Gebilde dar, sondern sie befinden sich in einer stetigen Weiterentwicklung bedingt durch die Veränderung der Bevölkerungsbedürfnisse und der regionalen Versorgungsstrukturen.

- Die Entwicklung der iVi ist daher immer wieder auch als eine «periodische Auszeit zur Selbstbeobachtung» zu verstehen.
- Im Rahmen dieser Auszeit erfolgt die bewusste Reflexion der iVi und bezieht dabei die (1) beteiligten Personen (persönliche Motive, Ziele und Kompetenzen), den (2) Kontext (Gruppe der involvierten Personen und deren Auftrag) sowie das (3) Umfeld/ System (aktuelle und zukünftige Rahmenbedingungen) mit ein.
- Erfolgreich ist eine iVi, wenn es ihr beständig gelingt, sich als eine gemeinschaftliche Führungsleistung von Akteuren aller Ebenen zu verstehen und von diesen gemeinsam getragen wird.

Zusammenfassend geht es bei iVi um eine **Weiterentwicklung der Wertschöpfungsprozesse und Governance zwischen mehreren Versorgungspartnern**, um abgrenzbare Bevölkerungsgruppen qualitativ hochwertig und kosteneffizient zu betreuen. Während es kein kontextunabhängiges Patentrezept für die strukturelle Ausgestaltung integrierter Versorgungsmodelle gibt, können die hier aufgeführten und im Webinar vertieften Anregungen einige Hinweise darauf geben, wie der Prozess der Entwicklung integrierter Versorgungsinitiativen zielführend gestaltet werden kann.

Auf der fmc Webseite [Webinarreihe: fmc HSG Management Journal Club](#) - FMC finden Sie die Aufzeichnungen, die Präsentationen sowie zu jedem Webinar eine ausführliche Zusammenfassung. In der Webinar-Reihe wurden folgende Journals thematisiert.

1. Van Ede et al., How to successfully implement population health management: A scoping review, BMC Health Services Research (2023) 23:910 – [LINK](#).
2. Wimmer, R., Nagel, R., Der strategische Managementprozess, Organisationsentwicklung 1_00, S. 4-19 – [LINK](#).
3. Bühlmann, B., Wimmer, R., Systemische Strategieentwicklung in organisations- übergreifenden Netzwerken, Organisationsentwicklung 3_07, S. 68-77 – [LINK](#).
4. Rüegg-Stürm et al., Nachhaltige Prozessoptimierung, SAEZ, 2008 – 2009.
5. Wimmer, R., Erfolgreiche Führung fusst auf Reflexion, in: Hauser (Hrsg.), Action Learning: Workbook mit Praxistipps, Anleitungen und Hintergrundwissen für Trainer, Berater und Facilitators, S. 50-56 – [LINK](#).

Das fmc bedankt sich bei Matthias Mitterlechner für die Zusammenarbeit und Unterstützung bei der Durchführung der Webinar-Reihe sowie der Erstellung des Impuls und bei den Praxisexpertinnen / Praxisexperten für ihre Beiträge und die Unterstützung der Webinarreihe.

Schweizer Forum für Integrierte Versorgung (fmc), 2024