

Spitex Verband Schweiz

**Erfahrungsbericht zu
Regionalisierungsprozessen**

Thun, 16. Januar 2012

Inhaltsverzeichnis

0	Zusammenfassung	3
1	Ausgangslage und Zielsetzung	9
1.1	Ausgangslage	9
1.2	Zielsetzung	10
1.3	Vorgehen	10
2	Prozessverständnis und untersuchte Fragestellungen	12
3	Die Ergebnisse der Analyse	14
3.1	Überblick über die evaluierten Regionalisierungsprozesse	14
3.1.1	RegioSpitex Limmattal	14
3.1.2	Spitex Kanton Zug	14
3.1.3	Fondation pour l'Aide et les Soins à domicile du canton de Jura (FASD)	15
3.2	Die Klärungsphase und der Entscheid zum weiteren Vorgehen	16
3.2.1	Auslöser des Regionalisierungswunsches	16
3.2.2	Promotoren des Klärungsprozesses	17
3.2.3	Bildung des Regionalisierungsperrimeters	17
3.2.4	Verlauf und Abschluss des Klärungsprozesses	18
3.2.5	Empfehlungen aus den Erfahrungen in der Klärungsphase	19
3.3	Planungs- und Umsetzungsphase	20
3.3.1	Projektorganisation und Projektplanung	20
3.3.2	Planungs- und Umsetzungsphase als Kontinuum	21
3.3.3	Gebietseinteilung und Teambildung	22
3.3.4	Arbeitsweise	23
3.3.5	Auswirkungen auf das Personal der Kerndienste	23
3.3.6	Regionalisierung der zentralen Dienste	24
3.3.7	Regionalisierung auf Ebene Vorstand	24
3.3.8	Kulturprozess	25
3.3.9	Vermögen und Betriebsmittel	25
3.3.10	Projektressourcen	25
3.3.11	Rolle der Behörden in Planungs- und Umsetzungsphase	26
3.3.12	Empfehlungen aus den Erfahrungen der Planungs- und Umsetzungsphase	26

0 Zusammenfassung

<p>Die Spitex sah sich in den letzten Jahren in vielfältiger Weise mit wachsenden Anforderungen konfrontiert. Zahlreiche Organisationen sind diesen Herausforderungen mit Regionalisierungsprojekten begegnet. Da die Herausforderungen weiter wachsen werden, dürften auch in Zukunft weitere Regionalisierungsprozessen erforderlich sein.</p> <p>Mit dem vorliegenden Erfahrungsbericht zu ausgewählten abgeschlossenen Regionalisierungsprojekten von Spitex-Organisationen und den daraus abgeleiteten Empfehlungen sollen zusammenarbeitwillige Spitex-Organisationen bei der erfolgreichen Gestaltung und Umsetzung von Regionalisierungsprozessen unterstützt werden.</p>	<p>Zielsetzungen</p>
<p>Im Rahmen von strukturierten Befragungen wurden Vertreterinnen und Vertreter der strategischen und operativen Führungsebene von drei Regionalisierungsprojekten über die Gestaltung und den Verlauf des Prozesses befragt. Die Stärken und Schwächen dieser Prozesse wurden analysiert und es konnten entsprechende Empfehlungen formuliert werden. Befragt wurden</p> <ul style="list-style-type: none"> - RegioSpitex Limmattal - Spitex Kanton Zug - Fondation pour l’Aide et les Soins à domicile du canton de Jura (FASD) 	<p>Vorgehen</p>
<p>Die Klärungsphase</p> <p>Unter der Klärungsphase verstehen wir den Prozess von der Regionalisierungsidee bis zum Grundsatzentscheid, ob ein Regionalisierungsprojekt in Angriff genommen werden soll.</p>	<p>Begriff</p>
<p>Die Auslöser des Regionalisierungsprozesses werden unterschiedlich beschrieben und gewichtet. Unabhängig davon verfolgten aber alle drei Prozesse das übergeordnete Ziel, die versorgungspolitischen und finanzpolitischen Herausforderungen mit den unternehmerisch-betriebswirtschaftlichen Strukturen in Einklang zu bringen und so eine nachhaltige Versorgung der Bevölkerung mit Spitex-Leistungen langfristig zu sichern.</p>	<p>Auslöser</p>
<p>Zwei der drei Prozesse wurden durch die Präsidien ausgelöst. Im Fall der FASD wurde die Regionalisierung durch die kantonale Versorgungsplanung vorgeschrieben. Für den eigentlichen Regionalisierungsprozess zeichnete der Vorstand verantwortlich.</p> <p>Unabhängig von den unterschiedlichen Auslösern verliefen alle Prozesse erfolgreich. Wichtig ist, dass die für den Prozess verantwortlichen Personen vom Vorhaben überzeugt sind.</p>	<p>Promotoren</p>
<p>Massgebend für die Wahl des Regionalisierungspereimeters waren vorab bestehende Beziehungsnetze, ergänzt durch geografische Faktoren. „Harte“ Grenzen bilden die Kantons Grenzen (unterschiedliche Steuerungs- und Finanzierungssystemen).</p>	<p>Regionalisierungspereimeter</p>

<p>Die Klärungsphase folgt in den drei Regionalisierungsprozessen einem unterschiedlichen Verlauf. Die Prozesse zeigen dennoch Gemeinsamkeiten, nämlich die vertiefte Prüfung unterschiedlicher Regionalisierungsmodelle, damit verbunden eine Versachlichung und ein Abgleich der Vorstellungen und schliesslich ein auf sachlichen Kriterien begründeter Grundsatz- und Modellentscheid.</p>	<p>Verlauf und Abschluss des Klärungsprozesses</p>
<p>Alle befragten Organisationen beurteilen die Klärungsphase als wichtigen Schritt. Hier werden die Grundlagen für die anschliessende zielgerichtete Umsetzung des gewählten Regionalisierungsmodells geschaffen. Trotz der unterschiedlichen beschrittenen Wege sind die Empfehlungen der befragten Organisationen aus ihren Erfahrungen in der Klärungsphase praktisch deckungsgleich.</p> <ul style="list-style-type: none"> • In der Klärungsphase muss eine sorgfältige Analyse der möglichen Regionalisierungsmodelle und ein sachliches Abwägen ihrer Vor- und Nachteile erfolgen. • Die verschiedenen Regionalisierungsmodelle müssen ernsthaft geprüft und bewertet werden, der Entscheid zum Modell der Wahl muss begründet sein. • In der Klärungsphase muss ein gemeinsames Verständnis der Regionalisierung herausgebildet werden. Regionalisierung muss zuerst versachlicht und in den Köpfen verankert werden, erst dann ist eine zielführende Umsetzung möglich. • Alle Betroffenen und Interessierten müssen entweder in die Projektorganisation einbezogen oder periodisch über den Projektverlauf orientiert werden. Veränderungsprozesse lösen Ängste aus, Transparenz schafft Vertrauen. • Als Abschluss der Klärungsphase müssen klare Zielvorstellungen, Aufträge und Verantwortlichkeiten für die weitere Planung und Umsetzung formuliert werden. • Ein klarer politischer Wille der Behörden ist hilfreich und hat sich bewährt. 	<p>Empfehlungen für die Klärungsphase</p>
<p>Planungs- und Umsetzungsphase</p>	<p>Planungs- und Umsetzungsphase</p>
<p>Planungs- und Umsetzungsphase</p> <p>Unter der Planungsphase verstehen wir die Arbeitsphase zwischen dem eigentlichen Projektstart bis zur Rechtskraft der Regionalisierung, d.h. bis zur Gründung der regionalisierten Organisation. Unter der Umsetzungsphase verstehen wir die Vorbereitungsarbeiten, die zwischen der formalen Gründung der Organisation und deren Betriebsaufnahme erforderlich sind.</p>	<p>Begriff</p>

<p>Projektorganisation und Projektplanung</p> <p>Für die Projektorganisation in der Planungs- und Umsetzungsphase wurde entweder auf die Strukturen der Klärungsphase oder auf andere bestehende Strukturen zurückgegriffen. In allen Projekten blieb mindestens in den federführenden Stellen die personelle Kontinuität gewährleistet, was den Prozess wesentlich unterstützt hat.</p> <p>Unterschiedlich wurde hinsichtlich der Projektplanung vorgegangen. Alle Projekte stützten sich auf einen formulierten Auftrag aus der Klärungsphase. Die eigentliche Projektplanung (Meilensteinplanung) wurde teilweise bereits am Ende der Klärungsphase erarbeitet, teilweise bildete sie den ersten Arbeitsschritt der Planungsphase.</p>	<p>Projektorganisation und Projektplanung</p>
<p>Die Ergebnisse der Befragung zeigten, dass die Gliederung in eine Planungs- und eine Umsetzungsphase idealtypisch ist. In den verschiedenen Regionalisierungsprozessen gingen die Phasen teilweise nahtlos ineinander über.</p> <p>Trotz dem unterschiedlichen Phasenverlauf waren die in diesen beiden Phasen zu bearbeitenden Themen vergleichbar. Abweichungen zeigt hier der Prozess der FASD, weil dieser in zahlreichen Bereichen auf bereits umgesetzte Vorarbeiten (etwa die gemeinsamen zentrale Dienste oder die erst kürzlich gebildeten regionalen Spitex-Organisationen, deren Betriebe nun zu Stützpunkten gewandelt werden konnten) zurückgreifen konnte. Die bearbeiteten Themen sind in Ziffer 3.3.2 detailliert aufgeführt.</p>	<p>Planungs- und Umsetzungsphase als Kontinuum</p>
<p>Die Gliederung des Versorgungsgebiets in einzelne Versorgungsgebiete mit der zugehörigen Teambildung und dem zugehörigen Betriebsnetz hat sich in allen Regionalisierungsprojekten als Schlüsselfrage erwiesen. Bei der Bearbeitung dieses Prozesses gilt es, unterschiedliche Arbeitsabläufe anzugleichen, gewachsene interne Kulturen zu integrieren und gewachsene Beziehungsnetze – sowohl innerhalb der Teams wie auch gegenüber den Klientinnen und Klienten – zu erweitern.</p> <p>In allen untersuchten Regionalisierungsprojekten wurde mit diesen Fragen sorgfältig umgegangen. Es bewährt sich offensichtlich, diesem Prozess genügend Raum und Zeit einzuräumen, um Brüche zu vermeiden und Entwicklungen zu ermöglichen. In ökonomischer Hinsicht soll der Integrationsprozess als Investition betrachtet werden.</p>	<p>Gebietseinteilung und Teambildung</p>
<p>Im Ergebnis wird die Regionalisierung als Chance für alle Beteiligten eingeschätzt. Durch die Regionalisierung entstehen veränderte Strukturen, Funktionen und Aufgabenpakete. Mitarbeitende haben damit Chancen, sich gemäss ihren Stärken innerhalb der Organisation weiter zu entwickeln und einen vertieften Austausch mit mehr Personen zu pflegen.</p> <p>Während des Prozesses muss mit Personalabgängen gerechnet werden, diese halten sich aber in Grenzen. Mit Abgängen muss vorab in jenen Personalgruppen gerechnet werden, denen der Arbeitsmarkt die besten Alternativen bietet. In der aktuellen Arbeitsmarktlage ist dies die Gruppe der tertiären Pflegenden.</p>	<p>Auswirkungen auf das Personal der Kerndienste</p>

<p>Die Regionalisierung der zentralen Dienste ist mit nennenswerten Veränderungen im Personalbereich verbunden. Es berichtet aber keine der befragten Organisationen über ernsthafte Konflikte.</p>	<p>Regionalisierung der zentralen Dienste</p>
<p>Die grössten personellen Veränderungen finden auf der Stufe der Vorstände statt. Die Zusammenfassung der strategischen Führung in einem einzigen Organ hat in keinem der Prozesse zu nennenswerten Reibungen oder Konflikten geführt.</p> <p>Die Regionalisierung hat in allen Organisationen eine wirksame Entlastung des Vorstands von operativen Aufgaben bewirkt. Umgekehrt sind die Anforderungen an die strategische Führung gestiegen und diese hat an Attraktivität gewonnen.</p>	<p>Regionalisierung auf Ebene Vorstand</p>
<p>Regionalisierung bedeutet Veränderung, Veränderungen können Ängste und dadurch auch Widerstände auslösen. Entscheidend für den Abbau dieser Ängste und Widerstände und für das Gelingen der Integration wird von allen Projekten die regelmässige und transparente Kommunikation und die Information aller Anspruchsgruppen genannt.</p>	<p>Kulturprozess</p>
<p>Die Zusammenführung der Betriebsmittel und der bisherigen Vereinsvermögen bot nirgends Probleme.</p>	<p>Vermögen und Betriebsmittel</p>
<p>Der Arbeitsumfang und der Zeitdruck bildeten in allen Regionalisierungsprozessen eine Herausforderung. Die Projektressourcen waren vor allem in der Umsetzungsphase mit ihrem hohen Anteil an intern zu leistenden Arbeiten knapp. Zahlreiche interne Mitarbeitende verfügten über wenig bis keine Erfahrungen in der Projektarbeit, auch daraus ergaben sich Herausforderungen.</p> <p>In inhaltlicher Hinsicht erfordern namentlich der generelle Schulungsaufwand, der Aufwand für den Aufbau der EDV-Infrastruktur (inklusive neue Standorte und Vernetzung) sowie der Schulungsaufwand für die Einführung neuer EDV-Instrumente einen hohen Aufwand, aufwendig sind aber auch der Kulturprozess und die erforderliche Kommunikation.</p> <p>Ein zu wenig beachteter Kostentreiber in der Umsetzung war die Tatsache, dass die Organisationen während des mehrjährigen Regionalisierungsprozesses auf Investitionen und Innovationen weitgehend verzichteten, wodurch ein erheblicher Nachholbedarf entstand.</p> <p>Bei der Kosten- und Ergebnisplanung muss darauf geachtet werden, dass nicht nur in Frankenbeträgen gedacht wird, sondern auch der Zusatznutzen auf der Leistungsseite in die Gesamtbetrachtung einfließt.</p>	<p>Projektressourcen</p>
<p>Sämtliche Regionalisierungsprozesse wurden auch in der Planungs- und Umsetzungsphase durch die Behörden finanziell unterstützt, anders wäre diese Investition in die Zukunft auch nicht finanzierbar gewesen. In zwei von drei Prozessen blieb das Einvernehmen zwischen Spitex und Behörden ungetrübt, ein Projekt berichtet über eine zwischenzeitliche Distanzierung der Gemeinden, die aber durch geeignete Massnahmen korrigiert werden konnte.</p>	<p>Rolle der Behörden in Planungs- und Umsetzungsphase</p>

<p>Empfehlungen für die Planungs- und Umsetzungsphase:</p> <p>Projektplanung</p> <ul style="list-style-type: none">• Als Abschluss der Klärungsphase oder als erster Schritt der Planungsphase muss eine detaillierte Projektplanung erarbeitet werden (Meilensteine, Ressourcenplanung, formale Abläufe und Genehmigungsverfahren).• Die Schlüsselfragen müssen prioritär und rasch geklärt werden.• Den Regionalisierungsprozess auf Entwicklungsfähigkeit auslegen und Brüche soweit möglich vermeiden. Als Beispiel dafür kann die Weiterführung von bestehenden Teams beim Übergang in die neue Organisation und die anschließende gemeinsame Weiterentwicklung der Strukturen innerhalb der regionalisierten Organisation aufgeführt werden.• Am Ende der Planungsphase eine Standortbestimmung machen und auf dieser Basis eine gründliche und realistische Planung für die Umsetzung erarbeiten.• Die Zeitplanung ist ein wichtiges, aber auch anspruchsvolles Element. Es muss einerseits ausreichend Zeit zur Bearbeitung zur Verfügung stehen, andererseits darf die Übergangsphase auch nicht so lang sein, dass der Schwung des Prozesses und dessen Glaubwürdigkeit leiden.• Ein geklärtter Auftrag und ein klarer und realistischer Projektplan entlasten. Eine hohe Planungssicherheit und verlässliche Termine für den Prozess gewährleisten den Mitarbeitenden die nötige Sicherheit. <p>Projektorganisation und Projektressourcen</p> <ul style="list-style-type: none">• Regionalisierung setzt einen entschiedenen Willen der strategischen und operativen Führung und die Bereitschaft voraus, den Prozess konsequent zu gestalten.• Empfehlungen für die Projektorganisation:<ul style="list-style-type: none">- Präsidien / Vorstände sind in die Projektsteuerung eingebunden.- Unterstützung durch eine externe Projektleitung in der Planungsphase- Fallweiser Beizug von externe Fachkräften für anspruchsvolle Fragen (EDV, Versicherungen u.a.m.) in der Umsetzungsphase.- Intensiv arbeitende interne Projektgruppen auf operativer Ebene.- Einbezug aller Interessierten in den Prozess oder in die Kommunikation.• Personelle Kontinuität auf der strategischen und der operativen Führungsebene erleichtert und unterstützt den Prozess.• Es müssen genügend personelle Ressourcen eingeplant und zur Verfügung gestellt werden, vorab auf der zweiten Führungsebene.• Rekrutierung der erforderlichen personellen Ressourcen vor dem Start des Prozesses.• Die finanziellen Ressourcen müssen ausreichend geplant werden. Es braucht einen finanziellen Spielraum für die Projektsteuerung (in der Regel die Präsidien), um situativ rasch reagieren und unterstützen zu können.• Bei der Planung der Umsetzungskosten muss auch der Nachholbedarf mit eingerechnet werden, der durch die Verschiebung von Investitionen und Innovationen während des Regionalisierungsprozesses angewachsen ist.	<p>Empfehlungen aus den Erfahrungen der Planungs- und Umsetzungsphase</p>
--	--

<p>Kommunikation</p> <ul style="list-style-type: none">• Die regelmässige Information aller Betroffenen und Interessierten wird von allen Projekten als ein entscheidender Erfolgsfaktor bezeichnet, in einem Fall wird professionelle Kommunikation als zwingend beurteilt.• Die Kommunikation muss klar, transparent und ehrlich sein.• Widerstände müssen rasch transparent gemacht und ebenso rasch und aktiv angegangen werden. <p>Erwartungen klären, Nutzen aufzeigen,</p> <ul style="list-style-type: none">• Regionalisierungsprozesse können zu Mitarbeiterwechsell führen. Solche Wechsel können aber für alle Beteiligten Entwicklungschancen bieten und sollten auch so genutzt werden.• Entscheidend für den Erfolg ist die rasche Schaffung von Klarheit und Sicherheit zur Weiterführung der Arbeitsverhältnisse.• Bereits vor der Umsetzung umfassende Kostentransparenz schaffen. Alte und neue Kosten müssen in Verbindung mit den alten und neuen Leistungen dargestellt werden. Der Mehrwert der regionalisierten Organisation muss sichtbar gemacht werden.• Für die Mitarbeitenden sind der in einem breiteren Rahmen mögliche Erfahrungsaustausch ein Gewinn und eine Bereicherung.• Auch bei einer Regionalisierung können die Klientenbeziehungen gewahrt werden. Die Klienten profitieren vom erhöhten Leistungsspektrum und den erhöhten Einsatzzeiten.• Der „Pay-back“ der Regionalisierung ist hoch, alle befragten Organisationen sind überzeugt, dass das gefragte Leistungsniveau ohne Regionalisierung nicht bewältigt werden könnte.	
--	--

1 Ausgangslage und Zielsetzung

1.1 Ausgangslage

Die Spitex hat in der Schweiz in den letzten 10 Jahren erhebliche Entwicklungen und Veränderungen erlebt. Einen Eindruck vermitteln die folgenden Kennzahlen aus der Spitex-Statistik des Bundesamtes für Statistik für die Jahre 2000 bis 2010:

	2000	2009	Veränderung 2000 - 2009	2010	Veränderung 2009-2010
Betreute Klient/innen	199'124	214'443	7.7%	262'726	22.5%
KLV-Leistungsstunden	4'907'000	8'191'901	66.9%	10'312'682	25.9%
HWS-Leistungsstunden	5'529'000	4'543'689	-17.8%	5'458'484	20.1%
Beschäftigte Mitarbeiter/innen	27'453	28'874	5.2%	36'409	26.1%
Vollzeitstellen	9'855	12'978	31.7%	15'683	20.8%
Mittlerer Beschäftigungsgrad	35.9%	44.9%	25.2%	43.1%	-4.2%
Umsatz in Mio. Fr.	851.8	1'375.5	61.5%	1'584.9	15.2%
Anzahl der Organisationen 1)	787	576	-26.8%	1'162	101.7%

1) Im Jahr 2010 sind in dieser Rubrik auch die erwerbswirtschaftlichen Organisationen erfasst.

Quelle: Spitex-Statistik des Bundesamtes für Statistik

- Die Spitex-Statistik 2010 umfasst erstmals auch die Daten der erwerbswirtschaftlichen Organisationen der Hilfe und Pflege zuhause. Die Leistungsentwicklung der gemeinwirtschaftlichen Spitex-Organisationen (im folgenden mit Spitex bezeichnet) lässt sich somit nur in der Zeitreihe 2000 bis 2009 abbilden. Der Kennzahlensprung von 2009 zu 2010 gibt einen Eindruck vom Leistungsvolumen der erwerbswirtschaftlichen Organisationen und dokumentiert das konkurrentielle Umfeld, in dem sich die Spitex zunehmend behaupten muss.
- Die Zahl der von der Spitex betreuten Klientinnen und Klienten hat sich zwar von 2000 bis 2009 mit einer Zunahme von knapp 8% nicht dramatisch verändert, dagegen haben die verrechneten Leistungsstunden um über 22% zugenommen. Die Entwicklung der Leistungsstruktur zeigt, dass auch das Aufgabenportefeuille der Spitex eine substantielle Veränderung erfahren hat. Im Jahr 2000 bildeten die hauswirtschaftlichen Leistungen noch den Schwerpunkt der Spitex-Leistungen, heute machen sie gerade noch rund ein Drittel der Gesamtleistungen aus und der Schwerpunkt liegt nun klar bei den pflegerisch-betreuerischen Leistungen.
- Wie die Zahl der Klientinnen und Klienten hat sich auch die Zahl der Mitarbeitenden mit einer Zunahme um gut 5% nicht dramatisch verändert. Dagegen ist die Zahl der Vollzeitstellen um knapp 32% angestiegen, der mittlere Beschäftigungsgrad ist von rund 36% auf rund 45% angestiegen. Mit dieser Entwicklung verbunden ist eine erhöhte Qualifikationsstruktur des Personals der Spitex. Diese Entwicklung weist insgesamt auf eine ausgeprägtere Professionalisierung der Spitex in der Schweiz hin.
- Die Entwicklung des Umsatzes schliesslich spiegelt mit einer Zunahme um über 60% die Gesamtwirkung der drei Faktoren Leistungsstruktur, Personalstruktur und Professionalisierung.
- Mit dieser Entwicklung und dem sie begleitenden zunehmenden Kostendruck sind die Anforderungen an die Spitex gestiegen. Um bessere Rahmenbedingungen zu schaffen, haben zahlreiche Organisationen im Rahmen von Regionalisierungsprojekten den Zusammenschluss mit anderen Spitex-Organisationen realisiert. Dies drückt sich in der Abnahme der Spitex-Organisationen in der Schweiz zwischen 2000 bis 2009 um knapp 27% aus.

1.2 Zielsetzung

Die beschriebenen Entwicklungsprozesse sind noch nicht abgeschlossen. Der Spitex wird von Fachleuten und Gesundheitspolitik eine tragende Rolle im zukünftigen Versorgungsnetzwerk Pflege und Betreuung zugewiesen. Die kantonalen und – soweit die Gemeinden in die Versorgungsaufgabe mit einbezogen werden - auch die kommunalen Versorgungsstrategien setzen stark auf die Spitex. Der Grundsatz „ambulant vor stationär“ spiegelt sich schliesslich auch in der Entwicklung der Finanzierungssysteme, welche den Leistungsbezüger/innen verstärkte Anreize für die ambulante Versorgung vermitteln, dies allerdings bei unverändert hohem Kostendruck für die Spitex-Organisationen.

Diese Entwicklung bedeutet unter anderem

- eine Zunahme der durch die ambulanten Dienste betreuten Klientinnen und Klienten,
- eine Zunahme von komplexen Pflege- und Betreuungssituationen in der ambulanten Pflege,
- eine zunehmende Nachfrage nach spezialisierten Leistungsangeboten der Hilfe und Pflege zuhause,
- erhöhte Einsatzzeiten bis hin zur Versorgung rund um die Uhr,
- steigender Bedarf nach qualifiziertem Pflege- und Betreuungspersonal bei enger werdendem Rekrutierungspotenzial,
- die ambulante Versorgung bleibt ein Wachstumsmarkt und erhält eine erhöhte Attraktivität für erwerbswirtschaftlich und ohne Versorgungsverpflichtung tätige Organisationen der Hilfe und Pflege zuhause,
- einen verstärkten Konkurrenz- und Kostendruck für die Spitex,
- somit insgesamt erheblich steigende Anforderungen an die Strukturen und die Organisation der Spitex, an die Qualifikationsstruktur der Mitarbeitenden und an die Attraktivität der Spitex als Arbeitgeberin.

Um diesen Herausforderungen gewachsen zu sein werden auch in Zukunft weitere Zusammenschlüsse von Spitex-Organisationen im Rahmen von Regionalisierungsprozessen erforderlich sein. Mit einem Erfahrungsbericht zu ausgewählten abgeschlossenen Regionalisierungsprojekten von Spitex-Organisationen sollen

- die untersuchten Regionalisierungsprozesse dokumentiert werden,
- es soll aufgezeigt werden, welche Stärken und Schwächen mit den gewählten Vorgehensweisen verbunden waren und wo die grössten Hürden und Probleme bei der Regionalisierung lagen,
- es sollen Hinweise formuliert werden, wie Regionalisierungsprozesse erfolgreich gestaltet werden können und welche Fehler vermieden werden können und sollen.

Die Berichtsergebnisse sollen zusammenarbeitwilligen Spitex-Organisationen bei der erfolgreichen Gestaltung und Umsetzung des Regionalisierungsprozesses unterstützen.

1.3 Vorgehen

Die Analyse von Regionalisierungsprozessen kann nicht auf objektive und neutrale Daten abgestützt werden. Massgebend für den Verlauf von Prozessen sind insbesondere Faktoren wie die beteiligten (oder eben nicht beteiligten) Personen, die Haltungen der Beteiligten, die Gestaltung des Prozesses, die einsetzbaren Ressourcen, die Haltung der vorgesetzten Behörden und weitere mehr. Die Bearbeitung der in einem Regionalisierungsprozess zu lösenden Fragen steht zudem immer in einem kontextuellen Zusammenhang, der jeweils mit geklärt werden muss.

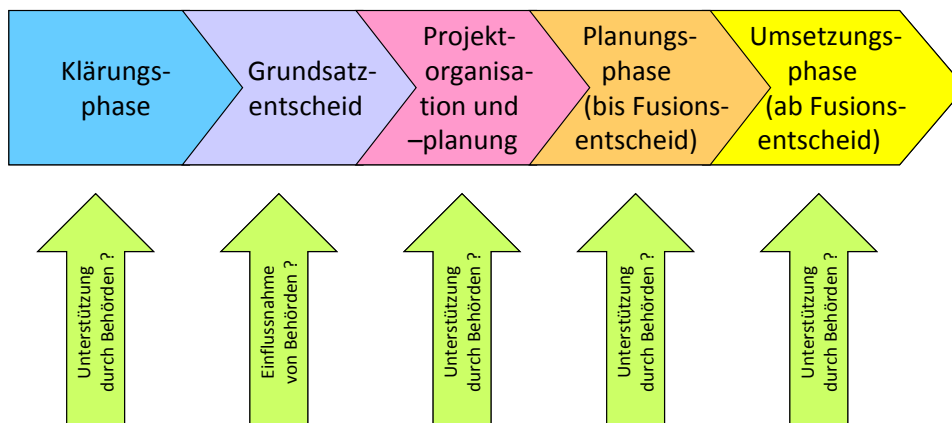
Es sind somit vorab weiche Faktoren und qualitative Elemente, die geklärt werden müssen. Eine schriftliche Befragung eignet sich darum als Evaluationsmethode nicht. An ihrer Stelle wurde eine strukturierte mündliche Befragung der Projektträger von drei ausgewählten Regionalisierungsprojekten durchgeführt, davon eines aus der Romandie.

Das Projekt wurde in drei Phasen abgewickelt:

- In der Vorbereitungsphase wurde ein Befragungsplan für die strukturierte Befragung erarbeitet und mit der Auftraggeberin vor dem Start der Analysephase besprochen und bereinigt. Die gestellten Fragen sind im folgenden Kapitel umrissen. Ebenfalls Gegenstand der Vorbereitungsphase war die Auswahl der zu befragenden Organisationen.
- Die Analysephase umfasste die Durchführung der halbstrukturierten Befragungen der drei ausgewählten Organisationen. Die befragte Personengruppe umfasste jeweils pro befragte Organisation je ein Mitglied der strategischen und der operativen Führung, welche als Mitglied der Projektgruppe die Regionalisierung geplant und umgesetzt haben sowie, falls sich personelle Veränderungen ergeben hat, auch ein Mitglied der heutigen strategischen Führung und die heutige Geschäftsleitung. Teil der Analysephase bildete ebenfalls die Dokumentation der Befragungsergebnisse.
- Den Abschluss bildete die Erarbeitung des vorliegenden Berichtes, welcher die Ergebnisse der Befragungen und die daraus abgeleiteten Empfehlungen in einer nachvollziehbaren Form dokumentiert. Ziel des Berichtes ist es, den an Regionalisierungsprozessen interessierten Spitex-Organisationen verständliche und anwendbare Hinweise für die Gestaltung und Umsetzung ihres Regionalisierungsprozesses zu bieten.

2 Prozessverständnis und untersuchte Fragestellungen

Gemäss den oben erwähnten Zielsetzungen bezieht sich der vorliegende Bericht auf den Ablauf des und die Erfahrungen mit dem Regionalisierungsprozess mit den damit verbundenen, vielfältigen Rahmenbedingungen, Einflussfaktoren und Gestaltungsmöglichkeiten. Die Durchführung strukturierter Gespräche setzt eine Gliederung des Regionalisierungsprozesses in Phasen voraus. Dazu wurde das folgende Prozessmodell eingesetzt:



Klärungsphase

Unter der Klärungsphase verstehen wir den Prozess von der Regionalisierungsidee bis zum Grundsatzentscheid, ob ein Regionalisierungsprojekt in Angriff genommen werden soll. Zur Klärungsphase wurden namentlich die folgenden Fragen gestellt:

- Welches waren die wichtigsten Auslöser für den Regionalisierungswunsch?
- Wer hat den Klärungsprozess ausgelöst, gestaltet und getragen?
- Wie ist der Regionalisierungspereimeter zustande gekommen?
- Hat vorher schon eine Zusammenarbeit unter den Regionalisierungspartnern bestanden?
- Wie ist der Klärungsprozess verlaufen?
- Was war besonders hilfreich und erfolgreich? Was hätte man besser anders gemacht oder unterlassen? Was ging während der Klärungsphase vergessen und hat später Probleme verursacht?

Grundsatzentscheid

Der Grundsatzentscheid „Regionalisierung ja oder nein“ bildet den Abschluss der Klärungsphase. Zum Grundsatzentscheid wurden namentlich die folgenden Fragen gestellt:

- Wer hat den Entscheid getroffen?
- Welche Entscheidgrundlagen lagen vor?
- Welches waren die wichtigsten Argumente für und welches waren die grössten Bedenken gegen den Entscheid zur Regionalisierung?
- Was war besonders hilfreich und erfolgreich? Was hätte man besser anders gemacht oder unterlassen? Was ging während der Klärungsphase vergessen und hat später Probleme verursacht?

Projektorganisation und Projektplanung

Projektorganisation und Projektplanung sind zwei entscheidende Elemente der Prozessgestaltung. Die Projektorganisation legt fest, welche Personen in welcher Form (mit welchen Aufgaben und Ent-

scheidkompetenzen) beteiligt werden. Die Projektplanung strukturiert den Ablauf der Projektschritte, regelt die Zeitplanung und die erforderlichen personellen und finanziellen Ressourcen. Bezüglich Projektorganisation und Projektplanung stehen vor allem die folgenden Fragen im Zentrum:

- Gliederung der Meilensteine der Projektplanung?
- Struktur der Projektorganisation: Wer war wie beteiligt?
- Wurde im Lauf des Projekts die Projektorganisation angepasst? Wenn ja, war die Anpassung geplant oder ungeplant und was waren die Gründe für den Wechsel?
- Wurde das Projekt finanziell unterstützt? Wenn ja von wem und in welchem Umfang?
- Was war besonders hilfreich und erfolgreich? Was hätte man besser anders gemacht oder unterlassen?

Planungsphase

Unter der Planungsphase verstehen wir die Arbeitsphase zwischen dem eigentlichen Projektstart bis zur Rechtskraft der Regionalisierung, d.h. bis zur Gründung der regionalisierten Organisation. Zu dieser Phase werden die folgenden Fragen geklärt:

- Welche Fragen wurden während dieser Phase geklärt und welche Fragen wurden der regionalisierten Organisation zur Klärung überlassen?
- Welches waren die grössten Herausforderungen und Probleme in der Gestaltung der strategischen und der operativen Führungsebene?
- Welches waren die grössten Herausforderungen und Probleme bei der Planung der Kernprozesse und bei der Integration der Mitarbeitenden in diesen Prozessen?
- Welches waren die grössten Herausforderungen und Probleme in der Planung von Informatik, Logistik und Infrastrukturen?
- Was war besonders hilfreich und erfolgreich? Was hätte man besser anders gemacht oder unterlassen? Was ging während der Planungsphase vergessen und hat später Probleme verursacht? Welche Fragen hätten auf die Umsetzungsphase verschoben werden müssen?

Umsetzungsphase

Unter der Umsetzungsphase verstehen wir die Vorbereitungsarbeiten, die zwischen der formalen Gründung der Organisation und deren Betriebsaufnahme erforderlich sind. Hier werden die folgenden Fragen geklärt:

- Fielen Gründung und Betriebsaufnahme zeitlich zusammen? Wenn nein, wie wurde die Übergangsphase gestaltet?
- Wie hat sich die Zusammenarbeit und die Betriebskultur auf strategischer Ebene entwickelt, wo lagen die Herausforderungen?
- Wie hat sich die Zusammenarbeit und die Betriebskultur auf der operativen Führungsebene entwickelt, wo lagen die Herausforderungen?
- Wie hat sich die Zusammenarbeit und die Betriebskultur innerhalb der Teams entwickelt und wo lagen die Herausforderungen?
- Welche Probleme ergaben sich in der Harmonisierung der Kernprozesse?
- Welche Probleme ergaben sich in der Umsetzung der gemeinsamen Informatik, Logistik und Infrastruktur?
- Was war besonders hilfreich und erfolgreich? Was hätte man besser anders gemacht oder unterlassen? Was hätte schon vor der Umsetzungsphase geregelt werden müssen?

3 Die Ergebnisse der Analyse

3.1 Überblick über die evaluierten Regionalisierungsprozesse

Die folgenden Ziffern geben einen Überblick über die drei beobachteten Regionalisierungsprozesse und über die Rolle der Behörden in diesen Prozessen.

3.1.1 RegioSpitex Limmattal

RegioSpitex Limmattal ist entstanden aus dem Zusammenschluss der drei Spitex-Organisationen Dietikon, Schlieren und Urdorf. Die Initiative für den Zusammenschluss ging von den beiden als Vereine verfassten Spitex-Organisationen Dietikon und Schlieren aus. Die Spitex Urdorf, verfasst als Teil der Gemeindeverwaltung (Oberleitung durch die Ressortvorsteherin und die Verwaltungseinheit Soziales, operative Leitung durch die Betriebsleitung Spitex), hat sich aus eigenem Antrieb dem Regionalisierungsprozess angeschlossen.

RegioSpitex Limmattal versorgt ein Gebiet mit rund 48'000 Einwohner/innen, die Geschäftsstelle und der an einem Standort zusammengefasste Betrieb befinden sich an zentraler Lage in Dietikon.

Die ersten Diskussionen über eine Fusion fanden im Leitbildprozess der Spitex Schlieren 2003/04 statt, die Klärungsphase mit der Erarbeitung des Vorprojekts wurde im Oktober 05 nach Vorgesprächen auf Ebene der Präsidien von Spitex Schlieren und Spitex Dietikon eingeleitet. Die Planungsphase startete im Juni 2006, sie wurde mit dem Fusionsbeschluss auf Ebene der Mitgliederversammlungen Ende 2007 abgeschlossen.

Eine Verzögerung in der Umsetzung entstand durch die nicht vorhergesehene, aber aus Sicht der Gemeinde erforderliche Volksabstimmung in der Gemeinde Dietikon¹, so dass der operative Start der RegioSpitex Limmattal erst am 1. Juli 2008 erfolgen konnte.

Im Kanton Zürich sind die Gemeinden - früher gemeinsam mit dem Kanton und heute ausschliesslich - für die Restfinanzierung der Spitex verantwortlich. Im Rahmen dieser Finanzierungsverpflichtung haben sie den Regionalisierungsprozess und die Inbetriebnahme der neuen Organisation grosszügig unterstützt durch Mittel für den Ausbau des neuen Stützpunktes (inkl. IT) und durch die Gewährung von Darlehen, die heute in einen Betriebskredit gewandelt sind.

Die Gemeinden hatten viel Verständnis für die Regionalisierung, da sie mit ihren eigenen Aufgaben auch in Regionalisierungsprozesse eingebunden waren und sind. Sie haben darum ihre Rolle konstruktiv und unterstützend wahrgenommen.

In der neuen Trägerschaft ist keine Gemeinde vertreten. Auch die Gemeinde Urdorf, die bisher die Spitex als Gemeindebetrieb führte, hat auf eine Vertretung in der Trägerschaft verzichtet. In der Zwischenzeit haben die Gemeinden das Prinzip der Restdefizitdeckung auf Antrag der RegioSpitex Limmattal durch eine leistungsbezogene Finanzierung abgelöst.

3.1.2 Spitex Kanton Zug

Die Spitex Kanton Zug entstand aus dem Zusammenschluss der 9 Spitex-Organisationen, die vor der Fusion im Kanton Zug tätig waren. Spitex Kanton Zug versorgt ein Gebiet mit rund 115'000 Einwohner/innen. Die Geschäftsstelle liegt in Baar. Die bisher 9 Standorte wurden zusammengefasst zu den vier Regionalstellen Baar-Steinhausen in Baar, Ennetsee in Cham, Berg in Unterägeri und Zug-

¹ Rechtsgrund: Abtretung einer öffentlichen Aufgabe.

Walchwil in Zug. Die Versorgung vor Ort wird von diesen Regionalstellen organisiert und durchgeführt.

Erste Überlegungen zur Regionalisierung fanden im Rahmen der Präsidentenkonferenz der 9 SPITEX-Organisationen im Kanton Zug statt. Die Klärungsphase startete im Jahr 2004 mit der Erarbeitung des Vorprojekts, sie fand ihren Abschluss mit einem Grundsatzentscheid der Organisationen und Gemeinden. Im Jahr 2006 begann die Planungsphase, welche mit einem Grundsatzentscheid der Organisationen und Gemeinden und der Gründung des neuen Vereins im Januar 2008 ihren Abschluss fand. Anschliessend startete die Umsetzungsphase, der operative Start der neuen Organisation fand am 1. Januar 2009 statt.

Wie im Kanton Zürich sind auch im Kanton Zug die Gemeinden für die Finanzierung und Steuerung der SPITEX zuständig. Die Finanzierung erfolgte vor der Regionalisierung in Form der Restdefizitdeckung, seit der Regionalisierung – auch hier auf Begehren der SPITEX – auf der Basis einer Leistungsfinanzierung (produktive Leistungsstunden). Die Steuerung der Spitex erfolgt über einen Leistungsvertrag.

Die Gemeinden haben den Regionalisierungsprozess durch die Gewährleistung eines – von den Projektverantwortlichen allerdings knapp berechneten Projektkredites – finanziell unterstützt.

Die Gemeinden waren bis zur Regionalisierung in der Regel an der Trägerschaft der Spitex-Organisationen beteiligt, nach der Regionalisierung haben sie sich gemäss dem Grundsatz der klaren Trennung von Auftraggeber und Auftragnehmer aus der Trägerschaft zurückgezogen.

3.1.3 Fondation pour l'Aide et les Soins à domicile du canton de Jura (FASD)

Der Zusammenschluss der Spitex-Organisationen im Kanton Jura umfasste wie im Kanton Zug alle im Kanton tätigen Organisationen der Hilfe und Pflege zuhause. Anders als in Zürich und Zug ist im Kanton Jura der Kanton für die Steuerung und Finanzierung der Spitex zuständig. Die Initiative für die Regionalisierung ging von den kantonalen Behörden aus, darum sprechen die Verantwortlichen auch eher von einer "cantonalisation" als von einer Regionalisierung. Der Zusammenschluss umfasste mehrere Etappen und erstreckte sich über insgesamt 8 Jahre.

Im Jahr 1993 wurden auf Verlangen des Kantons die zahlreichen, bisher unabhängigen kommunalen, interkommunalen und kirchlichen (katholischen und reformierten) Hauspflege- und Gemeindecrankenpflegeorganisationen zu sieben eigentlichen Spitex-Organisationen (Services d'aide et de soins à domicile SAS) zusammengeführt. Gleichzeitig wurde ein kantonaler Dachverband gebildet, die Fédération des services d'aide et de soins à domicile (FSAS). Mit der Bildung der SAS wurden die Spitex-Organisationen durch einen Leistungsvertrag des Kantons gesteuert und finanziert.

Im Jahr 1995 wurden die Strukturen des Dachverbandes FSAS durch die Schaffung eines Generalsekretariats gestärkt. Dem Generalsekretariat wurden vorab Koordinationsaufgaben unter den sieben Spitex-Organisationen sowie die Wahrnehmung zentraler Dienste (Finanz- und Rechnungswesen und andere) übertragen. Die erleichterte Koordination und die Stärkung der zentralen Dienste wurden von den nach wie vor unabhängigen Spitex-Organisationen begrüsst. Für eine eigentliche Regionalisierung war aber die Zeit noch nicht reif.

Die Fusion wurde im Jahr 2000 aufgrund einer Vorgabe des kantonalen Versorgungsplans (plan sanitaire cantonal), somit auf der Basis eines Parlamentsbeschlusses, vorgenommen. Dazu wurde die Spitex-Stiftung des Kantons Jura (Fondation pour l'aide et les soins à domicile FASD) gegründet, in welcher die sieben Spitex-Organisationen im Kanton unter einer gemeinsamen Rechtsform, mit einer zentralen Geschäftsleitung und gemeinsamen zentralen Diensten integriert wurden. Das Koordinationsmodell wurde damit durch ein Führungsmodell abgelöst.

Im Jahr 2001 wurden schliesslich die Dienste der Hilfe und Pflege zuhause der Pro Senectute in die FASD integriert.

Der Kanton nahm somit eine tragende Rolle bei der Regionalisierung wahr und hat diese auch finanziell unterstützt. In der Trägerschaft hat sich der Kanton weder vor noch nach der Regionalisierung engagiert, allerdings entsandte er zwischen 1993 bis 1999 zwei Delegierte in den Vorstand des kantonalen Dachverbandes.

3.2 Die Klärungsphase und der Entscheid zum weiteren Vorgehen

3.2.1 Auslöser des Regionalisierungswunsches

Die Auslöser der Regionalisierung werden unterschiedlich beschrieben.

RegioSpitex Limmattal

RegioSpitex Limmattal will mit der Regionalisierung eine Stärkung der betrieblichen Strukturen (z.B. Stellvertretungen) und eine Stärkung der Leistungsfähigkeit (z.B. spezialisierte Funktionen wie Wundexpertin, Palliative Care, Psychiatriepflege) erreichen mit dem Ziel, den absehbaren Herausforderungen an die Spitex (Demographische Entwicklung, zunehmende Bedeutung der Spitex in der Versorgungskette, qualitative Differenzierung des Leistungsangebots, Ausdehnung der Einsatz- und Bereitschaftszeiten und andere mehr) gewachsen zu sein. Der Regionalisierung liegt die Vision „ein Versorgungsgebiet, eine Spitex mit einem Betrieb, ein einheitliches Angebot“ zugrunde.

Spitex Kanton Zug

Auch die Spitex Kanton Zug will mit der Regionalisierung die Voraussetzungen schaffen, um den künftigen quantitativen, qualitativen und zeitlichen Herausforderungen an die Leistungen der SPITEX genügen zu können. Ziel der Regionalisierung bildet auch die Bewältigung der höheren Anforderungen an die Spitex in den Bereichen Finanzierung (Pflegefiananzierung), Kostenrechnung, Qualitätssicherung und weiteren mehr und der Abbau von Doppel- bzw. Mehrspurigkeiten vorab im Bereich der Führung und der zentralen Dienste. Als Versorgungsziele stehen ein einheitliches Leistungsangebot und einheitliche Tarife in allen Gemeinden des Kantons Zug im Fokus. Spitex Kanton Zug nennt als ausdrückliche Ziele auch die Schaffung besserer Bedingungen für die praktische Ausbildung sowie die einfachere Zusammenarbeit mit Partnern und die bessere Positionierung der Spitex. Als Zusatzgewinn kann auf einfache Art eine Geschäftsstelle für den kantonalen SPITEX-Verband gebildet werden.

FASD

Der Regionalisierungsprozess im Kanton Jura wurde durch die kantonalen Behörden initiiert, entsprechend stehen vorab versorgungspolitische Ziele im Fokus. Ziel ist es, eine wirksame, gute und wirtschaftliche und für alle Kantonsteile einheitliche ambulante Versorgung sicherzustellen und die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen zu kontrollieren. Die Regionalisierung soll zudem gewährleisten, dass Behörden und Krankenversicherer einen Ansprech- und Verhandlungspartner für die Sicherstellung der ambulanten Versorgung haben. Die Regionalisierung soll die erforderlichen unternehmerischen und betriebswirtschaftlichen Bedingungen schaffen, die für das Erreichen dieser Zielsetzungen erforderlich sind.

Fazit

Die Auslöser des Regionalisierungsprozesses werden unterschiedlich beschrieben und gewichtet. Unabhängig von der konkreten Formulierung der Zielsetzungen für die Regionalisierung verfolgten aber alle drei Prozesse das übergeordnete Ziel, die versorgungspolitischen und finanzpolitischen Herausforderungen mit den unternehmerisch-betriebswirtschaftlichen Strukturen in Einklang zu

bringen und so eine nachhaltige Versorgung der Bevölkerung mit Spitex-Leistungen langfristig zu sichern.

3.2.2 Promotoren des Klärungsprozesses

RegioSpitex Limmattal

Bei RegioSpitex Limmattal lösten die Präsidien und die Geschäftsleitungen die ersten Abklärungen aus. Der Entscheid, den Regionalisierungsprozess in Angriff zu nehmen, fiel auf Ebene der Vorstände, die Mitgliederversammlungen wurden über diesen Entscheid und den geplanten Prozess informiert. Die Gemeinden übernahmen keine Initiative, sie waren je in den Vorständen vertreten. Ausnahme bildet selbstverständlich die Gemeinde Urdorf, welche die Spitex als Gemeindebetrieb führte.

Spitex Kanton Zug

Bei Spitex Kanton Zug wurde der Regionalisierungsprozess die Präsidentenkonferenz ausgelöst und getragen. Die Gemeinden wurden über die Abklärungen informiert und konnten im Rahmen der Vernehmlassung Stellung zum Regionalisierungsprojekt nehmen, sie trugen jedoch keine Initiative.

FASD

Die Situation im Kanton Jura war komplexer. Die kantonale Behörde (Gesundheitsdepartement, Regierung, Parlament) war der Träger des Klärungsprozesses und formulierte gestützt auf externe Expertenberichte die Vorgaben für die Planung und Umsetzung. Eine Stärkung der Strukturen wurde auch von Vorstand des kantonalen Dachverbandes unterstützt, fand allerdings keine Unterstützung bei den Mitgliederversammlungen der einzelnen Spitex-Vereine.

Fazit

Zwei der drei Prozesse wurden durch die Präsidien angeschoben. Im Fall der FASD schrieb die kantonale Versorgungsplanung die Regionalisierung vor, diese Vorgabe wurde vom Vorstand des kantonalen Dachverbandes, in dem in der Regel die Präsidien der verschiedenen Spitex-Organisationen vertreten waren, begrüsst. Für den anschliessenden Regionalisierungsprozess zeichnete dieser Vorstand verantwortlich.

Unabhängig von den unterschiedlichen Auslösern verliefen alle Prozesse erfolgreich. Wichtig erscheint aber, dass die für den Prozess verantwortliche Stelle vom Vorhaben überzeugt.

3.2.3 Bildung des Regionalisierungsperrimeters

Der Regionalisierungsperrimeter kam auf unterschiedliche Weise zustande.

RegioSpitex Limmattal

Unter den Organisationen, die sich zur RegioSpitex Limmattal zusammenschlossen sowie weiteren Organisationen bestanden bereits vor dem Regionalisierungsprozess regelmässige Kontakte. Diese dienten vorab dem Erfahrungsaustausch, der Information oder dem bedarfsorientierten, temporären Personalaustausch dienen. Die Zusammenarbeit umfasste aber keine gemeinsamen Projekte und keine gemeinsam wahrgenommenen Supportaufgaben (FRW, HRM und weitere).

Der Regionalisierungsperrimeter bot sich aus geografischer und verkehrstechnischer Sicht an und es konnte eine sinnvolle Grösse erreicht werden. Weitere, in geografischer Hinsicht geeignete Partner gab es nicht oder diese waren bereits in der Spitex rechtes Limmattal regionalisiert.

Spitex Kanton Zug

Auch im Kanton Zug bestanden bereits vor dem Regionalisierungsprozess regelmässige Kontakte. Diese waren auf Geschäftsleitungsebene angesiedelt und dienten vorab dem Erfahrungsaustausch, der Information und dem Wissenstransfer. In diesem Rahmen wurden auch einzelne kleinere Projekte (z.B. Erarbeitung eines Wundkonzepts) gemeinsam durchgeführt. Auch im Kanton Zug gab es keine Zusammenarbeit auf der operativen Ebene (Supportaufgaben oder bedarfsorientierter temporärer Personalaustausch) unter den Spitex-Organisationen. Dagegen arbeiteten mehrere Organisationen im Bereich der Supportaufgaben mit einem Heim zusammen.

Der Regionalisierungssperimeter hat sich dadurch ergeben, dass das Vorprojekt auf Ebene der (bereits bestehenden) Präsidentenkonferenz beschlossen wurde. Eine weitere Ausdehnung wäre nur ausserkantonale möglich gewesen, was wegen der unterschiedlichen Steuerungs- und Finanzierungsmechanismen nicht sinnvoll gewesen wäre.

FASD Jura

Im Kanton Jura ergab sich der Regionalisierungssperimeter aus den Vorgaben des Kantons. Ab 1993 entwickelte sich mit der Bildung der kantonalen Dachorganisation FSAS eine zunehmende Zusammenarbeit unter den Spitex-Organisationen. Der Übergang aller angeschlossenen Spitex-Organisationen in die FSAD war die logische Folge.

Fazit

Massgebend für die Wahl des Regionalisierungssperimeters waren vorab bestehende Beziehungsnetze, ergänzt durch geografische Faktoren. „Harte“ Grenzen scheinen die Kantonsgrenzen zu bilden, da eine kantonsübergreifende Zusammenarbeit durch unterschiedliche Rechtsgrundlagen mit unterschiedlichen Steuerungs- und Finanzierungssystemen erschwert wird.

3.2.4 Verlauf und Abschluss des Klärungsprozesses

RegioSpitex Limmattal

Der Klärungsprozess umfasste in der RegioSpitex Limmattal die Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen, hierzu wurde eine umfassende Datenerhebung vorgenommen. Auf der Basis dieser Grundlagen wurden verschiedene Regionalisierungsmodelle, darunter auch Kooperationsmodelle, entworfen und geprüft. Als beste Variante erwies sich der Zusammenschluss der Organisationen. Die Klärungsphase wird als wichtiger Prozessschritt gewertet. Die breite gedankliche Auseinandersetzung mit Lösungsmodellen schaffte die nötige Sicherheit, um Planung und Umsetzung gezielt angehen zu können. Die Arbeiten wurden unter Beizug einer externen Beratung soweit wie möglich intern geleistet. Der Entscheid, Planung und Umsetzung in Angriff zu nehmen, wurde auf der Ebene der Vorstände getroffen. Mitgliederversammlung und Gemeinden wurden informiert.

Spitex Kanton Zug

Auch bei der Spitex Kanton Zug umfasste der Klärungsprozess die Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen und die Prüfung verschiedener Modelle. Die Ergebnisse wurden in einem Schlussbericht festgehalten. Dieser empfahl die Bildung einer gemeinsamen Trägerschaft der 9 Spitex-Vereine im Kanton Zug, die Einführung einer leistungsbezogenen Finanzierung und den Abschluss eines Leistungsvertrags, der ein einheitliches Leistungsangebot in allen Gemeinden sicherstellt. Weiter wurden die Eckwerte zur Struktur der regionalisierten Organisation festgelegt.

Die Eckwerte des Schlussberichts wurden den Exekutiven der Gemeinden und den Trägerschaften der Spitex-Organisationen zur Stellungnahme vorgelegt. Die grossen Gemeinden nahmen eine eher kritische Haltung ein, wohl weil der Nutzen der Regionalisierung für sie weniger klar ersichtlich war.

Im Ergebnis stimmten dennoch 10 von 11 Gemeinden der Regionalisierung zu. Eine grosse Gemeinde lehnte ab, konnte aber durch Gespräche schliesslich auch gewonnen werden.

Die Spitex-Trägerschaften stimmten den Anträgen und dem Weiterfahren im Regionalisierungsprozess durchwegs zu. Eine Trägerschaft erwog während der anschliessenden Planungsphase kurzzeitig den Ausstieg aus dem Projekt, vollzog diesen aber nicht.

FASD

Der Verlauf des Regionalisierungsprozesses im Jura verlief anders, dies auch, weil die Ausgangslage eine andere war. Ansatzpunkt war die Zusammenführung zahlreicher kleiner Hauspflege- und Hausdienstleistungen zu eigentlichen Spitex-Organisationen und die Bildung eines Dachverbandes, daraus ergab sich die Plattform für weitere Entwicklungen. Wichtig war die Einrichtung des Generalsekretariates, welches sich neben Koordination und Schaffung gemeinsamer zentraler Dienste in Zusammenarbeit mit dem Vorstand des Dachverbandes auch mit Variantenstudien zur weiteren Stärkung der Dachorganisation befasste. Der Kanton seinerseits unterstützte die Prüfung einer verstärkten Integration durch externe Expertenberichte.

Die auf den erarbeiteten Expertenberichten beruhende kantonale Versorgungsplanung (plan sanitaire cantonal) bildete mit dem vom Parlament verabschiedeten Auftrag zur Regionalisierung den Abschluss der Klärungsphase. In formeller Hinsicht bildete die Zustimmung der Mitgliederversammlung zur Regionalisierung den Abschluss der Klärungsphase.

Fazit

Die Klärungsphase folgt in den drei beobachteten Fällen einen unterschiedlichen Verlauf. Die Prozesse zeigen dennoch Gemeinsamkeiten, nämlich die vertiefte Prüfung unterschiedlicher Regionalisierungsmodelle, damit verbunden eine Versachlichung und ein Abgleich der Vorstellungen und schliesslich ein auf sachlichen Kriterien begründeter Grundsatz- und Modellentscheid.

3.2.5 Empfehlungen aus den Erfahrungen in der Klärungsphase

Alle befragten Organisationen beurteilen die Klärungsphase als wichtigen Schritt. In der Klärungsphase werden die Grundlagen für die anschliessende zielgerichtete Umsetzung des gewählten Regionalisierungsmodells geschaffen. Trotz der unterschiedlichen Wege, die beschritten wurden sind die Empfehlungen der befragten Organisationen aus ihren Erfahrungen in der Klärungsphase praktisch deckungsgleich:

- In der Klärungsphase muss eine sorgfältige Analyse der möglichen Regionalisierungsmodelle und ein sachliches Abwägen ihrer Vor- und Nachteile erfolgen.
- Die verschiedenen Regionalisierungsmodelle müssen ernsthaft geprüft und bewertet werden, der Entscheid zum Modell der Wahl muss begründet sein.
- In der Klärungsphase muss ein gemeinsames Verständnis der Regionalisierung herausgebildet werden. Regionalisierung muss zuerst versachlicht und in den Köpfen verankert werden, erst dann ist eine zielführende Umsetzung möglich.
- Alle Betroffenen und Interessierten müssen entweder in die Projektorganisation einbezogen oder periodisch über den Projektverlauf orientiert werden. Veränderungsprozesse lösen Ängste aus, Transparenz schafft Vertrauen.
- Als Abschluss der Klärungsphase müssen klare Zielvorstellungen, Aufträge und Verantwortlichkeiten für die weitere Planung und Umsetzung formuliert werden.
- Für die FASD war der klare politische Wille der Behörden sehr hilfreich und hat sich bewährt.

3.3 Planungs- und Umsetzungsphase

3.3.1 Projektorganisation und Projektplanung

RegioSpitex Limmattal

In der RegioSpitex Limmattal blieb die personelle Zusammensetzung der Projektorganisation mit Ausnahme des Wechsels in der externen Projektleitung gegenüber der Klärungsphase bis zum Ende des Regionalisierungsprozesses unverändert, die Projektplanung wurde in der Klärungsphase erarbeitet.

Planungsphase, Fusionsbeschluss und Umsetzungsphase bildeten bei RegioSpitex Limmattal personell und sachlich ein Kontinuum. Die bisherige Geschäftsleiterin der Spitex Dietikon übernahm die Geschäftsleitung der RegioSpitex Limmattal, der neue Vorstand setzte sich aus Mitgliedern der bisherigen Vorstände zusammen. Diese personelle Kontinuität erleichterte den Umsetzungsprozess.

Entgegen der ursprünglichen Planung geriet die Umsetzungsphase zeitlich unter Druck, da die unvorhergesehene Gemeindeabstimmung in Dietikon das formelle Inkrafttreten der Fusion verzögerte. Dadurch konnten wichtige Entscheide und Aufträge (insbesondere Ausbau und Einrichtung von Geschäftsstelle und Betrieb und Beschaffung und Schulung Informatik) nur vorbehalten oder verspätet getroffen werden. Zudem wirkte sich die Verzögerung auch auf die Motivation des Personals ungünstig aus.

Spitex Kanton Zug

In der Spitex Kanton Zug startete die Planungsphase mit einer Offertphase, die Erarbeitung von Vorschlägen zur Projektplanung und zur Projektorganisation bildete Gegenstand der Offerteingaben. Der Gestaltungsvorschlag für Projektplanung und Projektablauf gab schliesslich den Ausschlag für die Wahl der externen Projektleitung. Die Planungsphase wurde mit dem Fusionsentscheid im Januar 2008 und der Wahl eines neuen Vorstandes abgeschlossen.

Der neue Vorstand wurde beauftragt, die Umsetzung der Regionalisierung per 1.1.2009 vorzubereiten, was mit erheblichem Aufwand und Zeitdruck verbunden war. Unterstützt wurde der Vorstand durch die designierte Geschäftsleiterin (die als Geschäftsleiterin der Spitex Stadt Zug vorübergehend ein Doppelmandat ausfüllen musste). Ab Sommer/Herbst wirkten die beiden Bereichsleiterinnen Kerndienste und zentrale Dienste an der Umsetzung mit.

In der Umsetzungsphase wirkte keine externe Projektleitung mehr mit, externe Unterstützung wurde für die gezielte Bearbeitung von Sachfragen (z.B. EDV) beigezogen. Die personellen Ressourcen waren damit sehr knapp, die erfolgreiche Umsetzung erforderte ein sehr hohes Engagement der Vorstandsmitglieder. Die interne Besetzung der Geschäftsleitungsstelle war ein Erfolgsfaktor und sicherte einen bruchlosen Übergang mit einem optimalen Wissenstransfer.

FASD Kanton Jura

Der Jura konnte bezüglich der Projektorganisation auf die bereits bestehende Struktur des Dachverbandes FSAS zurückgreifen. Der Vorstand der FSAS übernahm die strategische Projektleitung, die interne Projektleitung lag beim Generalsekretär der FSAS, in die Arbeitsgruppen nahmen Mitglieder der Vorstände der verschiedenen Spitex-Organisationen Einsitz. Die operative Führungsebene der verschiedenen Spitex-Organisationen wirkte nicht an der Projektarbeit mit, wurde aber regelmässig informiert. Die Projektplanung wurde gemeinsam mit der externen Projektleitung erarbeitet.

Die Projektorganisation blieb bis zum Inkrafttreten der Regionalisierung unverändert. Auch bei der FASD konnte der Regionalisierungsprozess auf personelle Kontinuität in der Führung bauen. Der Stiftungsrat der FASD setzte sich weitgehend aus Mitgliedern des bisherigen Vorstandes der FSAS zusammen und der bisherige Generalsekretär der FSAS konnte als Direktor der FASD gewonnen werden.

Fazit

Für die Projektorganisation für die Planungs- und Umsetzungsphase wurde entweder auf die Strukturen der Klärungsphase oder auf andere bestehende Strukturen zurückgegriffen. In allen Projekten blieb mindestens in den federführenden Stellen die personelle Kontinuität gewährleistet, was den Prozess wesentlich unterstützt hat.

Unterschiedliche Vorgehensweisen lagen hinsichtlich der Projektplanung vor. Alle Projekte konnten sich auf einen formulierten Auftrag aus dem Abschluss der Klärungsphase stützen. Die eigentliche Projektplanung (Meilensteinplanung) wurde teilweise bereits am Ende der Klärungsphase erarbeitet, teilweise bildete sie den ersten Arbeitsschritt der Planungsphase.

Alle Projekte weisen darauf hin, dass die Projektarbeiten mit zunehmender Nähe zur Umsetzung zunehmend durch interne Mitarbeitende geleistet werden müssen, da nur sie über das nötige konkrete Wissen verfügen. Der Aufwand in der Umsetzungsphase wurde in der Regel unterschätzt.

3.3.2 Planungs- und Umsetzungsphase als Kontinuum

Die Ergebnisse der Befragung zeigten, dass die Gliederung in die einzelnen Projektphasen zwar eine hilfreiche Struktur für die Befragung bildete, dass sie aber idealtypischen Charakter haben. In den verschiedenen Regionalisierungsprozessen gingen die Phasen teilweise nahtlos ineinander über. Die Darstellung der Befragungsergebnisse trägt diesem Umstand Rechnung und fasst die Planungs- und Umsetzungsphase zusammen.

Trotz dem unterschiedlichen Phasenverlauf waren die in diesen beiden Phasen zu bearbeitenden Themen vergleichbar. Abweichungen zeigt hier der Prozess der FASD, weil dieser in zahlreichen Bereichen auf bereits umgesetzte Vorarbeiten (etwa die gemeinsamen zentrale Dienste oder die erst kürzlich gebildeten regionalen Spitex-Organisationen, deren Betriebe nun zu Stützpunkten gewandelt werden konnten) zurückgreifen konnte. Für Planung und Umsetzung mussten kurz zusammengefasst namentlich die folgenden Themen bearbeitet werden:

- Die Rechtsgrundlagen für die Fusion (Statuten, Verträge),
- Die Grundlagen für die Organisation (Organisationsreglement, Organigramm),
- Personelle Entscheide (neue Vorstandsmitglieder, Geschäftsleitung und weitere Führungspersonen, Mitarbeitende der zentralen Dienste),
- Gebietseinteilung und Teambildung,
- Die Herausbildung einer gemeinsamen Kultur,
- Informatik (Hardware, Software, Schulung, wo nötig Datenmigration)
- Regelung des Vermögensübergangs,
- Harmonisierung der Anstellungsbedingungen (Löhne und Personalreglement),
- Sozial- und Sachversicherungen.

Die folgenden Ausführungen nehmen nicht alle Elemente auf sondern beschränken sich auf diejenigen, welche besondere Herausforderungen erwarten liessen oder boten.

3.3.3 Gebietseinteilung und Teambildung

Die Frage nach der Gebietseinteilung und der Teambildung hat sich in den beiden Deutschschweizer Fusionen als Schlüsselfrage erwiesen, der Prozess der FASD war in dieser Hinsicht durch die geleisteten Vorarbeiten entlastet.

RegioSpitex Limmattal

In der RegioSpitex Limmattal gehörten Gebietseinteilung und Teambildung zu den am intensivsten bearbeiteten Fragen, Zielsetzung war die Herausbildung leistungsfähiger Strukturen. Im Ergebnis entschied man sich zur Beibehaltung der bisherigen Gebietseinteilung, diese wurden von den angestammten Teams, nun allerdings alle vom gemeinsamen und für alle Mitarbeitenden neuen Betrieb in Dietikon aus versorgt. Trotz der Beibehaltung der Subregionen fiel zahlreichen Mitarbeitenden der Übergang in die neue Organisation schwer.

In der Zwischenzeit hat sich die Organisation weiter entwickelt, heute ist das Gebiet noch in zwei Sektoren unterteilt, die durch zwei Teams betreut werden. In Zukunft dürften spezialisierte Funktionen (Wundexpertin, Palliation, Psychiatriepflege) zentral für das ganze Versorgungsgebiet (ohne Sektorenbildung) eingesetzt werden. Die Einteilung des Prozesses in Zwischenschritte (Subregionenbildung, Zentralisierung der spezialisierten Dienste) hat sich bewährt.

Spitex Kanton Zug

Auch in der Spitex Kanton Zug gehörte das Thema Regionenbildung und Standorte zu den Schlüsselfragen, obwohl hierzu bereits in der Klärungsphase Überlegungen angestellt wurden. Das Thema wurde darum prioritär bearbeitet, was sich sehr bewährt hat. Die rasche Klärung dieser Schlüsselfrage hat den nachfolgenden Prozess entlastet und beruhigt.

Die Regionenbildung konnte auch in der Spitex Kanton Zug dadurch entlastet werden, dass pro Regionalstelle mehrere Teams gebildet wurden. Dies erlaubte, die Teams der bisherigen Organisationen weitgehend unverändert zu übernehmen und die bestehenden Klientenbezüge beizubehalten. Anpassungen erfolgen nun wo sinnvoll und notwendig kontinuierlich im Rahmen der regionalisierten Organisation.

Nach der Klärung der Schlüsselfragen verlief der anschliessende Entwicklungsprozess in der Spitex Kanton Zug sachlich und gut.

FASD

Die im Zug der ersten Regionalisierung im Jahr 1993 gebildeten Spitex-Betriebe („Antennes“) konnten unverändert übernommen werden.

Fazit

Die Gliederung des Versorgungsgebiets in einzelne Versorgungsgebiete mit der zugehörigen Teambildung und dem zugehörigen Betriebsnetz hat sich in allen Regionalisierungsprojekten als Schlüsselfrage erwiesen. Bei der Bearbeitung dieses Prozesses gilt es, unterschiedliche Arbeitsabläufe anzugleichen, gewachsene interne Kulturen zu integrieren und gewachsene Beziehungsnetze – sowohl innerhalb der Teams wie auch gegenüber den Klientinnen und Klienten – zu erweitern.

In allen untersuchten Regionalisierungsprojekten wurde mit diesen Fragen sorgfältig umgegangen. Es bewährt sich offensichtlich, diesem Prozess genügend Raum und Zeit einzuräumen, um Brüche zu vermeiden und Entwicklungen zu ermöglichen. In ökonomischer Hinsicht kann der Integrationsprozess als Investition betrachtet werden.

3.3.4 Arbeitsweise

In der Planungsphase wurden vorab Grundsatzfragen und strategische Weichenstellungen diskutiert und geklärt. Der Aufwand für die Klärung dieser Fragen hielt sich in Grenzen, in allen Fällen wurde diese Prozessphase auch durch eine externe Beratung unterstützt.

In der Umsetzungsphase galt es nun, die Vorgaben aus der Planungsphase konkret umzusetzen, der Arbeitsaufwand für diese Phase fiel dementsprechend deutlich höher aus. Dies entspricht einer generellen Regel, die für alle Projekte gilt: Mit zunehmender Verdichtung in Richtung Umsetzung nehmen die Gestaltungsspielräume ab, der Aufwand steigt dagegen erheblich.

Die Lösung von Umsetzungsfragen ist ohne internes Wissen nicht möglich, nur eine interne Bearbeitung sichert einen guten Wissenstransfer und praxisgerechte, von den Mitarbeitenden verstandene Lösungen. Aus diesem Grund wurden Umsetzungsfragen in allen Vorhaben soweit wie möglich intern bearbeitet. Externe Beratungsleistungen wurden beigezogen zur Lösung komplexer Fachfragen wie beispielsweise die Harmonisierung der Versicherungsportefeuilles oder die Harmonisierung bzw. Bereitstellung der Informatik.

Fazit

Die vorwiegend interne Bearbeitung der Umsetzungsphase hat sich vom Ergebnis her bewährt. Der Aufwand muss realistisch eingeschätzt und es müssen genügend personelle und finanzielle Mittel bereit gestellt werden. Bei der Planung der internen personellen Ressourcen muss beachtet werden, dass die Arbeit in Projektstrukturen für viele Mitarbeitende neu und gewöhnungsbedürftig ist und dass somit nicht nur Fachfragen, sondern auch Methodenfragen zu lösen sind.

3.3.5 Auswirkungen auf das Personal der Kerndienste

Die Komplexität der Aufgaben in den Bereichen Führung, Organisation und Logistik nimmt in einer grösseren Organisation zu. Einzelne Mitarbeitende können sich dadurch überfordert fühlen, andere müssen bisherige Funktionen abgeben und wollen sich darum neu orientieren. Zu diesen möglichen Veränderungen berichten zwei der drei befragten Organisationen kaum Auswirkungen. RegioSpitex Limmattal hat hierzu differenziert berichtet.

RegioSpitex Limmattal

In der RegioSpitex Limmattal mit ihrem grossstädtischen Umfeld haben sich verschiedene Mitarbeitende ausserhalb der Spitex neu orientiert. Abgänge gab es vor allem auf der Diplomstufe. Einzelne wechselten, weil sie Kompetenzen oder bisherige Zusatzaufgaben abgeben mussten, andere nutzten die hohen Chancen der Diplomierten auf dem Arbeitsmarkt. Auf Stufe der Haushelferinnen löste die Regionalisierung dagegen kaum, auf Stufe des Assistenzpersonals keine Abgänge aus. Neben abgehenden Mitarbeitenden gab es aber auch solche, welche die Chancen der Regionalisierung nutzten und sich innerhalb der Spitex entwickelten. Rückblickend können die personellen Veränderungen als Entwicklungschance für die Organisation und die Mitarbeitenden verstanden werden. Heute ist es die konsolidierte RegioSpitex Limmattal, die bei der Rekrutierung von Personal von anderen Institutionen im Umfeld, die sich restrukturieren, profitieren kann.

Zu beachten ist, dass die Rekrutierung von Mitarbeitenden während des Regionalisierungsprozesses schwierig ist. Ein Regionalisierungsprozess sollte darum mit einem ausreichenden Personalbestand in Angriff genommen werden können.

Fazit

Im Ergebnis wird die Regionalisierung als Chance für alle Beteiligten eingeschätzt. Durch die Regionalisierung entstehen veränderte Strukturen, Funktionen und Aufgabenpakete. Mitarbeitende haben

damit Chancen, sich gemäss ihren Stärken innerhalb der Organisation weiter zu entwickeln und einen vertieften Austausch mit mehr Personen zu pflegen.

Während des Prozesses muss mit Personalabgängen gerechnet werden, diese halten sich aber in Grenzen. Mit Abgängen muss vorab in jenen Personalgruppen gerechnet werden, denen der Arbeitsmarkt die besten Alternativen bietet. In der aktuellen Arbeitsmarktlage ist dies die Gruppe der tertiären Pflegenden. Die erfolgten Abgänge führten in keiner der befragten Organisationen zu Problemen.

3.3.6 Regionalisierung der zentralen Dienste

Die Herausbildung gemeinsamer zentraler Dienste verändert die Anforderungen an die personellen Ressourcen. Zum einen ist eine erhöhte Verantwortung zu übernehmen, zum andern können hier Effizienzgewinne realisiert werden.

RegioSpitex Limmattal

Spitex Schlieren hatte als einer der Partner der RegioSpitex Limmattal einige administrative Leistungen ausgelagert, die nun wieder in die Organisation zurückgeführt wurden. Dadurch waren keine personellen Überkapazitäten in den zentralen Diensten vorhanden, es gab entsprechend auch keine nennenswerten Probleme .

Spitex Kanton Zug

In der Spitex Kanton Zug mussten dagegen in den zentralen Diensten Kapazitäten abgebaut werden. Dies führte allerdings nicht zu Konflikten, da sich einige Mitarbeitende von sich aus neu orientierten.

FASD

Der FASD verfügte bereits über gemeinsame zentrale Dienste, die Frage stellte sich hier somit nicht.

Fazit

Die Regionalisierung der zentralen Dienste ist mit nennenswerten Veränderungen im Personalbereich verbunden. Es berichtet aber keine der befragten Organisationen über ernsthafte Konflikte.

3.3.7 Regionalisierung auf Ebene Vorstand

Generelle Betrachtung

In der RegioSpitex Limmattal galt es, zwei Vorstände zusammenzufassen und auf einen zu reduzieren (die SPITEX Urdorf verfügte als Organisationseinheit der Gemeinde über keinen Vorstand), in der Spitex Kanton Zug mussten gar neun Vorstände zu einem zusammengefasst werden. Die Reduktion der Vorstandssitze bot in keiner der beiden Organisationen Probleme oder nennenswerte Reibungsflächen oder Konflikte. In der Spitex Kanton Zug wurde der neue Vorstand aus den bisherigen Präsidien gebildet, das Präsidium des neuen Vorstands wurde einem neutralen, bisher externen Präsidenten übertragen. Auch im Jura bot die Regionalisierung in dieser Hinsicht keine Probleme, hier bildeten die bisherigen Mitglieder des Vorstands des Dachverbandes den neuen Stiftungsrat.

Fazit

Die grössten personellen Veränderungen finden auf der Stufe der Vorstände statt. Die Zusammenfassung der strategischen Führung in einem einzigen Organ hat in keinem der Prozesse zu nennenswerten Reibungen oder Konflikten geführt.

Die Regionalisierung hat in allen Organisationen eine wirksame Entlastung des Vorstands von operativen Aufgaben bewirkt. Umgekehrt sind die Anforderungen an die strategische Führung gestiegen und diese hat an Attraktivität gewonnen.

3.3.8 Kulturprozess

Generelle Betrachtung

Regionalisierung bedeutet Veränderung, Veränderungen können Ängste und dadurch auch Widerstände auslösen. Die grössten Widerstände wurden – je nach Projekt in unterschiedlicher Dichte und Ausprägung – durch Unbehagen wegen drohendem Machtverlust, Ängsten vor Verlust des Arbeitsplatzes oder vor Überforderung, Angst vor Identitätsverlust² und durch Widerstände gegen technische Neuerungen (EDV, Handheld u.a.m.) ausgelöst. Auf der strategischen Ebene fand die Auseinandersetzung mit diesen Fragen hauptsächlich in der Klärungsphase statt, auf operativer Ebene vorab in der Planungsphase.

Als entscheidend für das Gelingen der Integration wird von allen Projekten die regelmässige und transparente Kommunikation und die Information aller Anspruchsgruppen genannt. Ein Projekt weist selbstkritisch darauf hin, dass im Bereich Kommunikation und Information mehr hätte gemacht werden sollen.

3.3.9 Vermögen und Betriebsmittel

Generelle Betrachtung

Die Zusammenführung der Betriebsmittel und der bisherigen Vereinsvermögen bot nirgends Probleme. Spitex Kanton Zug und FASD boten den bisherigen Vereinen Wahlfreiheit, die Fonds in die neue Organisation einzubringen oder sie gemäss den statutarischen Bestimmungen einzusetzen.

3.3.10 Projektressourcen

Generelle Betrachtung

Der Arbeitsumfang und der Zeitdruck bildeten in allen Regionalisierungsprozessen eine Herausforderung. Die Projektressourcen waren vor allem in der Umsetzungsphase mit ihrem hohen Anteil an intern zu leistenden Arbeiten knapp. Zahlreiche interne Mitarbeitende verfügten über wenig bis keine Erfahrungen in der Projektarbeit, auch daraus ergaben sich Herausforderungen, die gelöst werden mussten (die aber auch bereichernd sein konnten).

Detailliert zum Thema Projektressourcen hat sich namentlich die Spitex Kanton Zug geäussert. Die Umsetzung stand hier unter hohem Zeitdruck und der Aufwand wurde in der Umsetzungsplanung, die am Ende der Planungsphase erstellt wurde, unterschätzt. Dadurch wurden auch die Umsetzungskosten unterschätzt und der entsprechende Kredit der Gemeinden zu tief veranschlagt. Mehrkosten gegenüber dieser Kostenschätzung waren unvermeidbar, was zu nennenswerten Reibungen führte, da einzelne Gemeinden die Kostenschätzung als Budget verstanden.

In inhaltlicher Hinsicht wurden namentlich der generelle Schulungsaufwand, der Aufwand für den Aufbau der EDV-Infrastruktur (inklusive neue Standorte und Vernetzung) sowie der Schulungsaufwand für die Einführung der neuen EDV-Instrumente unterschätzt, teilweise waren Schnellschüsse

² Siehe hierzu auch Ziffer 3.4.2

unvermeidlich. Unterschätzt wurde auch der Kulturwandel und der damit verbundene Kommunikationsaufwand.

Ein zu wenig beachteter Kostentreiber in der Umsetzung war die Tatsache, dass die Organisationen während des mehrjährigen Regionalisierungsprozesses auf Investitionen und Innovationen weitgehend verzichteten. Dadurch ergab sich ein erheblicher Nachholbedarf in den Bereichen Infrastrukturen und Schulung / Weiterbildung.

Die erhöhten Einsatzzeiten, der erweiterte Leistungskatalog und die Schaffung von Kostentransparenz (Verrechnung bisheriger „Gratis-Leistungen“ wie Vorzugsmieten, Freizeitarbeit von Vorstandsmitgliedern, nicht verrechnete Leistungen Dritte) führten zu steigenden Betriebskosten, was sich nicht mit den Erwartungen deckte. Der Zusammenhang zwischen Leistungs- und Kostenentwicklung ist kommunikativ schwer zu vermitteln.

3.3.11 Rolle der Behörden (Gemeinden bzw. Kanton) in Planungs- und Umsetzungsphase

Spitex Limmattal

Die Gemeinden haben den Regionalisierungsprozess auch in der Planungs- und Umsetzungsphase inhaltlich und finanziell unterstützt. Einziges Problem bildete die formalrechtlich erforderliche Volksabstimmung in der Gemeinde Dietikon, welche einen hohen Zeitdruck für die Umsetzung zur Folge hatte und zwischenzeitlich den Schwung des Prozesses brach. Die Zusammenarbeit mit den Gemeinden ist gut, diese sind nicht in der Trägerschaft vertreten.

Spitex Kanton Zug

Die Gemeinden haben der Regionalisierung explizit zugestimmt und die Planungs- und Umsetzungsarbeiten finanziell unterstützt. Sie bilden nicht mehr Teil der Trägerschaft, was zu einer distanzierten Haltung führte. Die Unterstützung wurde durch Druck und Erwartungen abgelöst. Die Schaffung einer Spitex-Kommission der Gemeinden als Vertragspartner der Spitex hat die Problemlösung erleichtert. Eine Haltungsänderung der Gemeinden konnte jedoch erst mit der Einbindung eines Gemeindepräsidenten in den Spitex-Vorstand bewirkt werden.

FASD

In der Planungs- und Umsetzungsphase hat der Kanton den Regionalisierungsprozess finanziell massgeblich unterstützt.

Fazit

Sämtliche Regionalisierungsprozesse wurden durch die Behörden finanziell unterstützt, anders wäre diese Investition in die Zukunft auch nicht finanzierbar gewesen. In zwei von drei Prozessen blieb das Einvernehmen zwischen Spitex und Behörden ungetrübt, ein Projekt berichtet über eine zwischenzeitliche Distanzierung der Gemeinden, die aber durch geeignete Massnahmen korrigiert werden konnte.

3.3.12 Empfehlungen aus den Erfahrungen der Planungs- und Umsetzungsphase

Die Planungs- und Umsetzungsphase verlief in den drei beobachteten Prozessen unterschiedlich. Die begegneten Schwierigkeiten und die erlebten Stärken sind trotzdem in vielen Punkten vergleichbar. Für die Planungs- und Umsetzungsphase lassen sich die folgenden Empfehlungen formulieren:

Projektplanung

- Als Abschluss der Klärungsphase oder als erster Schritt der Planungsphase muss eine detaillierte Projektplanung erarbeitet werden. Diese muss neben der Planung der Meilensteine zwingend auch eine Ressourcenplanung umfassen. Auch die formalen Abläufe und Genehmigungsverfahren müssen umfassend geklärt und in die Zeitplanung eingebaut werden
- Die Schlüsselfragen müssen prioritär und rasch geklärt werden.
- Den Regionalisierungsprozess auf Entwicklungsfähigkeit auslegen und Brüche soweit möglich vermeiden. Als Beispiel dafür kann die Weiterführung der bestehenden Teams beim Übergang in die neue Organisation und die anschließende gemeinsame Weiterentwicklung der Strukturen innerhalb der regionalisierten Organisation aufgeführt werden.
- Es empfiehlt sich, am Ende der Planungsphase eine Standortbestimmung zu machen und eine gründliche und realistische Planung für die Umsetzung erarbeiten. Diese umfasst klare Verantwortlichkeiten, klare Aufträge und eine klare und realistische Zeit- und Ressourcenplanung (personelle und finanzielle Mittel).
- Die Zeitplanung ist ein wichtiges, aber auch anspruchsvolles Element. Es muss einerseits ausreichend Zeit zur Bearbeitung zur Verfügung stehen, andererseits darf die Übergangsphase auch nicht so lang sein, dass der Schwung des Prozesses und dessen Glaubwürdigkeit leiden.
- Ein geklärtter Auftrag und ein klarer und realistischer Projektplan entlasten. Eine hohe Planungssicherheit und verlässliche Termine für den Prozess gewährleisten den Mitarbeitenden die nötige Sicherheit.

Projektorganisation und Projektressourcen

- Regionalisierung setzt einen entschiedenen Willen der strategischen und operativen Führung und die Bereitschaft voraus, den Prozess konsequent zu gestalten.
- Empfehlungen für die Projektorganisation:
 - Die Präsidien bzw. die Vorstände sind in die Projektsteuerung eingebunden.
 - Unterstützung durch eine externe Projektleitung in der Planungsphase und durch externe Fachkräfte für anspruchsvolle Umsetzungsfragen (EDV, Versicherungen u.a.m.) in der Umsetzungsphase.
 - Intensiv arbeitende interne Projektgruppen auf operativer Ebene.
 - Einbezug aller Interessierten in den Prozess oder in die Kommunikation.
- Personelle Kontinuität auf der strategischen und der operativen Führungsebene erleichtert und unterstützt den Prozess.
- Es müssen genügend personelle Ressourcen eingeplant und zur Verfügung gestellt werden, vorab auf der zweiten Führungsebene.
- Die erforderlichen personellen Ressourcen müssen vor dem Start des Prozesses rekrutiert werden. Dies gilt namentlich für die Diplomstufe. Hier müssen genügend Mitarbeitende angestellt sein, damit Abgänge ohne Verlust der Pflegequalität aufgefangen werden können.
- Die finanziellen Ressourcen müssen ausreichend geplant werden. Es braucht einen finanziellen Spielraum für die Projektsteuerung (in der Regel die Präsidien), um situativ rasch reagieren und unterstützen zu können.
- Bei der Planung der Umsetzungskosten muss auch der Nachholbedarf mit eingerechnet werden, der durch die Verschiebung von Investitionen während des Regionalisierungsprozesses angewachsen ist.

Kommunikation

- Die regelmässige Information aller Betroffenen und Interessierten wird von allen Projekten als ist ein entscheidender Erfolgsfaktor bezeichnet, in einem Fall wird professionelle Kommunikation als zwingend beurteilt.
- Die Kommunikation muss klar, transparent und ehrlich sein.
- Widerstände müssen rasch transparent gemacht und ebenso rasch und aktiv angegangen werden.

Erwartungen klären, Nutzen aufzeigen,

- Regionalisierungsprozesse können zu Mitarbeiterwechsell führen. Solche Wechsel können aber für alle Beteiligten Entwicklungschancen bieten und sollten auch so genutzt werden.
- Entscheidend für den Erfolg ist die rasche Schaffung von Klarheit und Sicherheit zur Weiterführung der Arbeitsverhältnisse. Ein Projekt bezeichnet die Arbeitsvertragsgarantie für alle Mitarbeitenden der Kerndienstleistungen als entscheidenden Erfolgsfaktor.
- Bereits vor der Umsetzung umfassende Kostentransparenz schaffen. Alte und neue Kosten müssen in Verbindung mit den alten und neuen Leistungen dargestellt werden. Der Mehrwert der regionalisierten Organisation muss sichtbar gemacht werden.
- Für die Mitarbeitenden sind der in einem breiteren Rahmen mögliche Erfahrungsaustausch ein Gewinn und eine Bereicherung.
- Auch bei einer Regionalisierung können die Klientenbeziehungen gewahrt werden. Die Klienten profitieren vom erhöhten Leistungsspektrum und den erhöhten Einsatzzeiten.
- Der „Pay-back“ der Regionalisierung ist hoch, alle befragten Organisationen sind überzeugt, dass das gefragte Leistungsniveau ohne Regionalisierung nicht bewältigt werden könnte.

Thun, 16. Januar 2012

Dolder Beratungen GmbH



Peter Dolder