

Management von regionalen Versorgungsnetzwerken

Aufgrund neuer Rahmenbedingungen engagieren sich immer mehr Spitäler in regionalen Versorgungsnetzwerken. Dieser Beitrag sensibilisiert für eine reflexive Managementpraxis, um den teilweise widersprüchlichen Kontext dieser Initiativen situativ zu bearbeiten. – Von Matthias Mitterlechner

«Die Versorgung erbringen wir nicht alleine, sondern im Netzwerk mit starken regionalen Partnern». So oder ähnlich formulieren viele Spitäler ihre Strategie für die kommenden Jahre. Dafür gibt es gute Gründe. Einerseits nimmt der wirtschaftliche Druck zu. Netzwerke eröffnen Synergiepotenziale auf der Ertrags- und Kostenseite, z.B. durch Zuweisungen oder die Koordination unterstützender Aktivitäten. Andererseits verändert sich die Versorgung der Bevölkerung. Die wachsende Zahl älterer Menschen mit chronischen Erkrankungen erfordert die Koordination von Aktivitäten im Netzwerk z.B. mit anderen Spitälern, Haus- und Spezialärzten, Spitex, Pflegezentren und Sozialdiensten.

Während die Literatur seit Langem auf die Vorteile regionaler Versorgungsnetzwerke hinweist, ist noch wenig über ihr wirksames Management bekannt. In einer Studie wurde das Thema mit vergleichenden Fallbeispielen

aus dem Schweizer Gesundheitswesen untersucht. Unter einem «Netzwerk» wird ein eigenständiges soziales System verstanden, in welchem die Wertschöpfungsaktivitäten von drei oder mehr rechtlich autonomen Mitgliedsorganisationen koordiniert sind. «Management» bedeutet die Ausübung von Einfluss einer oder mehrerer Mitgliedsorganisationen, um diese Aktivitäten im Netzwerk reflexiv zu koordinieren. Im Folgenden wird der Kontext und die Praxis des Netzwerkmanagements aus Sicht eines Spitals beleuchtet, das sich in seiner Strategiearbeit in regionalen Versorgungsnetzwerken engagiert.

Vielschichtige Versorgungsstrukturen

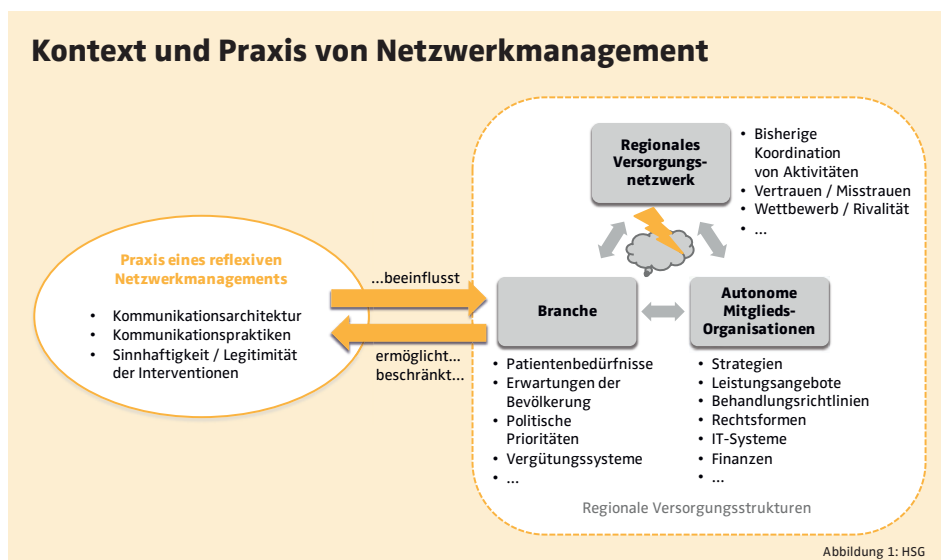
Die Studie zeigt, dass das Management von Netzwerken in vielschichtige und teilweise widersprüchliche regionale Versorgungsstrukturen eingebettet ist, d.h. diese beeinflusst und von diesen ermöglicht und eingeschränkt wird (Abbildung. 1):

- Management ist in die Strukturen der Branche eingebettet. Diese bestehen z.B. aus bestimmten Patientenbedürfnissen, Erwartungen der Bevölkerung, politischen Prioritäten oder Vergütungssystemen.
- Management trifft auch auf die Strukturen der einzelnen Mitgliedsorganisationen. Diese bestehen z.B. aus unterschiedlichen Leistungsangeboten, Behandlungsrichtlinien, Rechtsformen und IT-Systemen.
- Management ist Teil der Netzwerkstrukturen selbst. Dazu zählen die bisherige Zusammenarbeit in der Region (häufig gibt es «Vorgeschichten»), der Umgang mit dem Spannungsfeld von Wettbewerb und Kooperation (Netzwerkpartner können auch Konkurrenten sein) oder das Vertrauen zwischen den Akteuren.

Strukturen können beeinflusst werden

In einigen Fällen wirken diese Strukturen komplementär und unterstützen die Kooperationsstrategie eines Spitals ohne weiteres. In anderen Fällen wirken sie aber höchst widersprüchlich und stellen das Management vor grosse Herausforderungen. Aus einer Wirtschaftlichkeits- und Versorgungsoptik können sinnvolle Vernetzungsaktivitäten beispielsweise durch mengenbasierte Vergütungssysteme, politische Vorgaben, Vertrauensmangel oder Dissens über Behandlungspraktiken eingeschränkt werden.

Gleichzeitig wirken diese Strukturen aber nicht statisch oder deterministisch. Sie können durch reflexives Netzwerkmanagement beeinflusst, wenn auch nicht linear gesteuert werden. Im Kern geht es für das Netzwerkmanagement eines Spitals darum, einen möglichst reflexionsförderlichen Kontext zu schaffen, in dem die betroffenen re-



gionalen Akteure komplementäre Strukturen nutzen und für widersprüchliche Strukturen innovative Lösungen entwickeln können.

Die sorgfältige Gestaltung eines reflexionsfreundlichen Kontexts kann helfen, Widersprüche situativ und patientenzentriert anzugehen.

Drei besonders hilfreiche Praktiken sind:

- Erstens kann ein Spital Einfluss ausüben, indem es eine regionale Kommunikationsarchitektur gestaltet, die den Akteuren ermöglicht, sich aus ihrem operativen Alltag zurückzuziehen, fragmentierte Strukturen kritisch zu hinterfragen und gemeinsam innovative Formen der Zusammenarbeit zu kreieren. Abbildung 2 zeigt die Kommunikationsarchitektur, die ein Spital gestaltet hat, um ein regionales Versorgungsnetzwerk mit Spitex, Thermalbad und einem Pflegezentrum zu etablieren. Entscheidend war neben der kommunikativen Mobilisierung dieser Leistungserbringer und ihrer Mitarbeitenden und Führungskräfte auch jene der regionalen Politiker und der Bevölkerung.
- Zweitens kann ein Spital Einfluss ausüben, in dem es innerhalb einzelner Kommunikationsanlässe für reflexive Kommunikationspraktiken sorgt. Dazu zählt u.a. die Fokussierung der Kommunikation auf Lösungen statt Probleme. Fragen wie: Was könnten wir künftig anders gestalten? erzeugen mehr Innovationskraft als

Fragen wie: Was ist das Problem, woher kommt es und wer ist schuld? Dazu zählt aber auch die Vorbereitung einzelner Arbeitstreffen mit transparenten Entscheidungsgrundlagen. Transparenz, z.B. über die Auswirkungen der geplanten Zusammenarbeit auf die finanziellen und personellen Ressourcen der Netzwerkmitglieder, kann dazu beitragen, Verlustängste zu entkräften, Vertrauen aufzubauen und faktenbasierte Zukunftsperspektiven zu erarbeiten.

- Drittens kann ein Spital durch die Form seiner Interventionen Einfluss ausüben. Im Unterschied zu einzelnen Organisationen fehlt es in regionalen Versorgungsnetzwerken an hierarchischen Einflussmöglichkeiten. Die Interventionen eines Spitals entfalten dann Wirkung, wenn sie von den anderen autonomen Akteuren als sinnvoll und legitim erachtet werden. Dies gelingt eher, wenn Interventionen das gemeinsame Ganze im Blick haben und über die Zeit für eine faire Verteilung des Nutzens und der Lasten im Netzwerk sorgen. Die wiederholte Durchsetzung einseitiger Partikularinteressen kann sich auf Dauer reflexionshemmend auswirken.

Fazit

Immer mehr Spitäler sehen ihre Zukunft als Teil eines regionalen Versorgungsnetzwerks. Dieser Weg ist häufig steinig und von zahlreichen strukturellen Widersprüchen geprägt. Dafür gibt es keine Patentrezepte. Die sorgfältige Gestaltung eines reflexionsfreundlichen Kontexts kann jedoch helfen, diese Widersprüche situativ und patientenzentriert anzugehen. ■



Prof. Dr. Matthias Mitterlechner, Assistenzprofessor für Healthcare Management, Universität St. Gallen; matthias.mitterlechner@unisg.ch

Gestion de réseau

Alors que la littérature souligne depuis longtemps les avantages des réseaux régionaux pour la couverture des soins, on sait encore peu de choses sur la façon de les gérer efficacement. Une étude a examiné ce sujet par le biais d'analyses comparatives de cas tirés du système de santé suisse. Elle constate que la gestion des réseaux est ancrée dans des structures régionales complexes et parfois contradictoires, qui tout à la fois la permettent, l'influencent et la limitent. Il s'agit notamment du système de santé et des attentes de la population, mais aussi des différentes organisations membres des réseaux, avec leurs propres directives. En outre, la gestion fait partie des structures du réseau elles-mêmes. Cela inclut, entre autres, la forme de collaboration pratiquée jusque-là dans une région.

Ces structures peuvent être influencées par une gestion réflexive du réseau, même s'il n'est pas piloté de manière linéaire. Pour un hôpital, la gestion en réseau consiste essentiellement à créer un contexte qui favorise le plus possible la réflexion. Trois pratiques sont particulièrement utiles. Un hôpital peut exercer son influence

1. en créant une architecture de communication régionale;
2. en assurant des pratiques de communication réfléchies à l'occasion de communications individuelles. Il s'agit, entre autres, d'axer la communication sur les solutions plutôt que sur les problèmes;
3. par la forme de ses interventions. L'efficacité est meilleure si les interventions tiennent compte de l'ensemble du réseau et assurent une répartition équitable des avantages et des charges. ■

Beispiel einer Kommunikationsarchitektur

Periode	Ebene Branche	Ebene Netzwerk	Ebene Mitglieds-Organisationen	Inhaltlicher Fokus
I	Treffen Regionalrat	PK 1	MA-Anlässe	Entwicklung «Case for Action» und Vision eines Versorgungsnetzwerks in 3 Pflegekommissionen (PK) mit CEO/VRP Spital, Spitex, Thermalbad, Pflegeheim Abstimmung der Initiative mit Politik, Bevölkerung, Mitarbeitenden (MA) und Abteilungsleitern (AL) in einzelnen Mitgliedsorganisationen
	Townhalls Bevölkerung	PK 2	AL-Sitzungen	
		PK 3		
II	Treffen Regionalrat	Workshops: Governance	MA-Anlässe	Workshops zur Definition der Netzwerk-Governance und Koordination von Diensten (z. B. IT, HR, Logistik) «World Cafés» mit Bevölkerung zur Neuausrichtung der Pflegeversorgung (Spital–Spitex–Pflegeheim)
	World Cafés Bevölkerung	Workshops: Dienste	AL-Sitzungen	
III	Treffen Regionalrat	AG Versorgungsmanagement	MA-Anlässe AL-Sitzungen	Einrichtung einer Arbeitsgruppe (AG) «Versorgungsmanagement» zur Koordination medizinischer, pflegerischer und therapeutischer Aktivitäten im Netzwerk (insb. für Menschen mit komplexen Versorgungsbedürfnissen).

Abbildung 2: HSG