

Susanne Schäfer-Walkmann
Franziska Traub
Alessa Peitz

Governancestrukturen und Netzwerktypen: Eine empirische Analyse von Demenznetzwerken im DemNet-D-Projekt

Detailanalysen am Beispiel des DemenzNetz im Kreis Minden-Lübbecke:

Forschungspartner in der
DemNet-D Studie:

Auswertung für Netzwerktypen

Netzwerk: Netzwerk Demenz Minden-Lübbecke

Zuordnung zu Netzwerktyp: **Netzwerktyp C: „Hybridisierung“ innen/selbstreferentiell“**

Beschreibung Netzwerktyp

Der Hybride Netzwerktyp zeichnet sich besonders durch seine höchst flexiblen Netzwerkeigenschaften aus, die eine zeitnahe Anpassung an sich wechselnde Rahmen- bzw. Umweltbedingungen auf allen Ebenen zulassen. Mit dieser Strategie ist ein Netzwerk dazu in der Lage, stets gemäß dem Zeitgeist zu agieren und sich durch ein schnelles Umstellen auf neue Bedarfe und Bedürfnisse über einen langen Zeitraum im Markt zu behaupten. In Netzwerken dieses Typs ist besonders das Verhältnis zwischen Netzwerk und netzwerkspezifischen Stakeholdern von Bedeutung, da diese im Zuge der Hybridisierungsprozesse mal enger, mal entfernter mit dem Netzwerk assoziiert sind.

Hauptvariable Hybridisierung

Die Netzwerkimplementierung des Demenznetzes Minden- Lübbecke erfolgte aufgrund einer mangelnden durchgehenden, qualitativ hochwertigen Versorgung für MmD vor Ort. Das Netzwerk soll Strukturen für ein entsprechend umfassendes Angebot einer komplexen, aufeinander bezogenen und spezialisierten Versorgung bei Demenz schaffen, die Reibungsverluste an den Schnittstellen durch Zentralisierung möglichst gering hält. Primär handelt es sich bei dem Demenznetz Minden-Lübbecke um ein Versorgungsnetzwerk mit versorgungssichernder Einzelfallhilfe nah einer Gesamtversorgungsstrategie. Das Netzwerk besteht dabei aus einem Zusammenschluss verschiedener (privat) wirtschaftlicher, gemeinnütziger oder bürgerschaftlicher Leistungserbringer. Die Schwerpunkte Entlastung, Unterstützung, Wissen sind dabei handlungsleitend. Seit dem Jahr 2005 gibt es die erste schriftliche Kooperationsvereinbarung des Trägerverbundes Demenz im Kreis Minden-Lübbecke, danach kamen beständig neue Kooperationspartner und Kostenträger in unterschiedlichen Kontexten hinzu, die über vorhabenbezogene, weitere Kooperations- und Vergütungsvereinbarungen angeschlossen wurden. Die Mitglieder entwickeln je eigenständig, aber auch übergreifend ihre Versorgungsanteile weiter. Im Rahmen der kommunalen Pflegeplanung haben bereits erste Gründungsaktivitäten für ein übergreifendes Verbundnetzwerk begonnen. Doch nicht nur Träger, Einrichtungen und Dienste sind ausgesprochene Mitglieder des Demenznetzwerkes - auch Betroffene und ihre Angehörigen können sich einschreiben um zielgerichteter Unterstützung zu erhalten und ihre Bedürfnisse aktiv zur Sprache zu bringen.

Konkurrenzbeziehungen bestehen und werden grundsätzlich akzeptiert. Bestreben über gemeinsame Schnittmengen und Ziele lassen diese jedoch in den Hintergrund treten.

„man bleibt natürlich an bestimmten Stellen auch im Wettbewerb, das glaube ich, darf nicht das Ziel sein, gar nichtmehr auch im Wettbewerb miteinander zu sein, aber herausfinden, wo ist denn diese gemeinsame Schnittmenge wo es sich lohnt, sich zu beteiligen und sich kennenzulernen darüber Angst zu verlieren, dass man über den Tisch gezogen wird oder so. Ich glaube dann entsteht Vertrauen im besten Sinne. Das lässt Wettbewerbsaspekte bestehen aber nicht in den Vordergrund treten“

Die netzwerkinternen Handlungsprinzipien orientieren sich primär auf die inhaltliche Umsetzung der Projekte, die Systemebene tritt dabei in den Hintergrund. Die Beteiligung der Kooperationspartner ist bedingt vertraglich geregelt. Die Leistungen und Angebote werden aus einer Vielfalt an Kostenträgern gegenfinanziert und unterstützt u.a. durch den Kreis Minden-Lübbecke, die AOK Nordwest, dem Trägerverbund und Modellfinanzierungen. Das Demenz Netz speist sich somit zurzeit aus zweckgebundenen Fördermitteln und soll sich zukünftig auch aus Mitgliedsbeiträgen, Spenden und weiteren Förderern finanzieren. Langfristiges Ziel des Netzwerkes ist ein sukzessives Ausbauen des Angebots orientiert am Bedarf der Zielgruppe.

Hauptvariable Auftrag

Das Demenznetzwerk Minden- Lübbecke hat gemäß seinem Auftrag als primäres Versorgernetzwerk zunächst ausschließlich Ziele im Bereich der Versorgung und des Verbundes formuliert. Dabei ist der Fokus besonders auf einer Erweiterung bzw. Ergänzung der (niedrigschwelligen) Angebotspalette für MmD und ihre Angehörigen gelegt worden, die eine flächendeckende Versorgung und bessere Erreichbarkeit für NutzerInnen anstrebt. Durch die Initiierung innovativer Angebote wie etwa des Infotelefon Demenz, das einen ersten Kontakt zum Hilfesystem darstellt, der Netzwerkkarte oder der Erstellung eines Angebotverzeichnis kann in diesem Bereich ein hoher Zielerreichungsgrad erreicht werden. Auf Verbundebene stehen vor allem eine trägerübergreifende Nutzung von Synergieeffekten, eine sektorenübergreifende Bearbeitung der identifizierten Defizite und das Schaffen einer gemeinsamen Lobby im Vordergrund. In diesem Bereich ist der Zielerreichungsgrad???? Besonders das LOGBUCH Demenz trägt auf Fallebene zu einem besseren Schnittstellenmanagement bei. Im Projektverlauf ist an der Zielformulierung weiter gearbeitet worden, sodass sich das bestehende Netzwerkprofil im Zuge des Reifungsprozesses weiter geschärft hat und zusätzlich Ziele im Aufklärungsbereich formuliert worden sind. So gehört es nun ebenfalls zu den erklärten Netzwerkzielen, Informationen für Betroffene und deren Angehörige bereit zu stellen und nutzbar zu machen. Darüber hinaus strebt das Netzwerk an, die Demenzfreundlichkeit der Anbieter im Kreis zu fördern:

„Wir lassen uns durch die Idee leiten, dass aus der Summe vieler demenzfreundlicher, engagierter Dienste, Einrichtungen und Kostenträger ein demenzfreundlicherer Kreis Minden-Lübbecke geschaffen werden kann“ (Leitbild Demenznetzwerk Minden- Lübbecke).

Hauptvariable Stakeholder

Stakeholder arbeiten weitestgehend eng (bzw. im notwendigen Rahmen) mit dem Netzwerk im Interesse d. Versorgungsziele zusammen. Neue Stakeholder werden je nach Bedarf hinzugewonnen. Das langfristige Ziel ist die Gewinnung weiterer Netzwerkmitglieder/ Stakeholder, besonders (Zahn) Ärzte und die systematische Integration der regionalen Akutkrankenhäuser und Apotheken. Auch die Aktivierung von Demenzbetroffenen und Nutzern zur Netzwerkarbeit ist erklärtes Ziel, jedoch eine Herausforderung. Die genannten Stakeholder sind für das Netzwerk und die Erreichung seiner Ziele von höchster Relevanz. Das Erreichen und Einbinden neuer Stakeholder gestaltet sich aufgrund der ländlichen Strukturen teilweise schwierig. Auch die Kommunikationsstrukturen nach außen weisen daher einen hohen Grad der Formalisierung auf. Es bestehen Standards bezüglich externer Netzwerkkommunikation, die sowohl Anlässe, Wege und Kanäle der Netzwerkkommunikation regeln. So bedient sich das Netzwerk an Medien wie E- Mailverteilern, Öffentlichkeitsarbeit/ Presse, Internetauftritt oder gezieltes Zugehen auf potentielle Stakeholder um bestehende Stakeholder zu informieren und weitere hinzuzugewinnen. Je nach Art bzw. Intensität der Zusammenarbeit erlauben individuelle Kooperationsvereinbarungen flexible Vereinbarungen.

Hauptvariable Organisation

Die Netzwerksteuerung des Demenznetzes Minden Lübbecke weist Anteile einer Formalisierung auf, die beispielsweise an der Initiierung zeitlich festgelegte Gremien deutlich wird. So gibt es regelmäßige und anlassbezogene Treffen der sogenannten Lenkungsgruppe – bestehend aus den Geschäftsführern der im Trägerverbund vereinten Trägern-, die mindestens zweimal jährlich tagt. Dennoch finden die Steuerungsprozesse des Netzwerkes weniger auf Systemsteuerungsebene, sondern vielmehr auf Projektebene statt. In diesen projektbezogenen Koordinationsgruppen treffen sich die verschiedenen Verantwortlichen innerhalb eines Projektes wie etwa Leistungserbringer und Kostenträger regelmäßig und anlassbezogen. In diesem Kreise treffen die Projektverantwortlichen selbst Entscheidungen innerhalb ihres Verantwortungsbereiches, sodass Funktionen eher innerhalb der Projekte wahrgenommen werden. Dennoch steht die Lenkungsgruppe formal über den Koordinationsgruppen - es gibt jedoch weder eine formelle Hierarchie im Sinne von Weisungsbefugnis bzw. Entscheidungsmacht, noch eine Rechtsform des Netzwerkes. Funktionen werden informell und projektbezogen bekleidet, es gibt daher keine formalen Funktionen auf der Verbundnetzwerkebene; vielmehr soll die Zusammenarbeit von Gleichberechtigung geprägt sein. Das Netzwerk beschäftigt keine Mitarbeiter. Zu der Lenkungsgruppe und den Koordinierungsgruppe gibt es noch einen Angehörigenrat der - bestehend aus den Sprechern der regionalen Selbsthilfegruppen - als Diskussionsforum

oder Referenz in der Öffentlichkeit dient, Anregungen, Themen und Bedarfe formuliert, die gerne von Lenkungs- und Koordinierungsgruppen aufgenommen werden.

Die bestehende Steuerungsform wird als durchweg vorteilhaft eingeschätzt, da sie ein flexibles Reagieren im Bedarfsfall ermöglicht. Die Partizipation der (potentiellen) Akteure geschieht freiwillig und zu individuell bestimmbareren Konditionen von vertraglich geregelten bis losen Verbindungen, sodass sich die Differenzierung der Kooperationsformen als geeignetes Instrument zur Netzwerksteuerung gezeigt hat. Die Schaffung strikterer Strukturen wird daher bisher als nicht notwendig erachtet. Auch die interne Kommunikation wird sowohl auf der formellen, als auch auf der informellen Ebene als zweckmäßig und zielführend erlebt. Neben der Gremien auf Projekt- und Verbundebene tragen persönliche Treffen, die Information über Protokolle bzw. dem E-Mailverteiler und Telefonate zur netzwerkinternen Kommunikation bei. Auf Klientenebene dient das innerhalb des Netzwerkes entwickelte LOGBUCH Demenz, ein Patientenpass, der neben patientenbezogenen Funktionen auch dem Schnittstellenmanagement im Versorgungsmanagement Demenz dient, zur gegenseitigen Information bei.

Steuerungssektor: 3. Sektor (Trägerverbund)

Gründungsjahr: 2005 (erste Kooperationsvereinbarung)

Akteure:

Apotheken

Banken

Demenzbetroffene (Erkrankte und ihre Bezugspersonen)

Ergotherapeutinnen und -therapeuten

Haus- und Fachärztinnen und -ärzte

Kirchen

Krankenhaus Lübbecke

Kreis Minden-Lübbecke

Kreispolizeibehörde Minden-Lübbecke

Leben mit Demenz – Alzheimergesellschaft Kreis Minden-Lübbecke

Logopädinnen und Logopäden

Medizinischer Dienst der Krankenkassen Westfalen-Lippe

Physiotherapeutinnen und -therapeuten

Pflegedienste

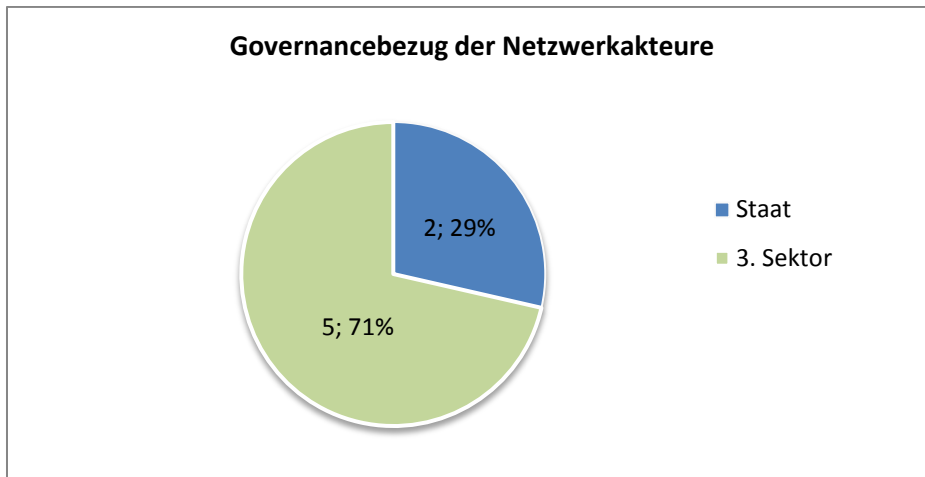
Pflegekassen

Psychologinnen und Psychologen

Tagespflegeeinrichtungen

Unternehmen und Einzelhandel

Wohlfahrtsverbände



Stakeholder:

3. Sektor:

Alzheimergesellschaft Minden- Lübbecke e.V.; aus NW entstanden

Staat:

Krankenkassen/Pflegekassen (MDK)(Finanzierung von Leistungen)

Kommune (teilweise Finanzierung)

Markt:

Niedergelassene Ärzte

Krankenhäuser

Apotheken

Primäre Netze

Angehörigenrat: Leben mit Demenz

Betroffene und Angehörige

Ehrenamtliche

Verstetigungsstrategien

Insgesamt kann von einer erfolgreichen Netzwerkverstetigung ausgegangen werden, wenn das Netzwerk „in der Lage ist, das erreichte Niveau personell, institutionell und infrastrukturell zu konsolidieren, und wenn es die Fähigkeit besitzt, sich an veränderte Bedingungen anzupassen. Dabei ist das Netzwerk in der Lage, sich selbst strategisch so zu organisieren, dass das bislang entstandene Netzwerk-Kapital ... inkl. der damit verknüpften Kompetenzen gesichert und weiterentwickelt sowie der laufende Netzwerkbetrieb unter Wahrung der wesentlichen organisatorisch-strukturellen Netzwerk-Charakteristika aufrechterhalten werden kann“ (Elsholz et. al. 2006, S. 36).

Bei den im Folgenden beschriebenen Strategien zur gezielten Netzwerkverfestigung lässt sich zwischen sogenannten „Binnenstrategien“ – also Ansätzen die den Fokus auf die Arbeit innerhalb des Netzwerkes legen – und „Außenstrategien“, die den Blick auf die Netzwerkumgebung richten, unterscheiden. Netzwerke sollten diese Strategien entsprechend der eigenen Netzwerkkonfiguration prüfen und frühzeitig initiieren, wobei die Bereitschaft hinsichtlich der Fortsetzung des Netzwerkbetriebs von allen Netzwerkakteuren getragen werden muss und grundlegend für eine Verstetigungsdiskussion ist. Im Idealfall werden dabei „mehrere strategische Ansätze modular zu einem netzwerkspezifischen Strategie-Mix verbunden, um so ein Höchstmaß an Verstetigungspotenzial erreichen zu können“ (Elsholz et. al. 2006, S. 36). Die folgende Tabelle liefert einen Überblick hinsichtlich dieser Ansätze, die im Weiteren bezogen auf die Netzwerkspezifika erläutert werden.

Binnenstrategien
B1: Klare Arbeitsstrukturen schaffen Entwicklung und Etablierung geeigneter und expliziter Arbeitsstrukturen sowie einer entsprechenden Kooperationskultur.
B2: Routinen entwickeln Entwicklung und Implementierung von Kooperations- und Prozessroutinen.
B3: Dezentralisierung Schaffung und Zuordnung von Funktionen und Verantwortlichkeiten im Netzwerk, um geregelte Aufgabenverteilung und Entlastung Einzelner – und damit auch Personenunabhängigkeit - zu erreichen.
B4: Ansprüche reduzieren Bewusste Reduktion der Netzwerkarbeit bzw. -aktivitäten zur Anpassung an knapper gewordene Ressourcen und zur Vorbeugung eventueller Enttäuschungen.
B5: Transferfähige Methoden entwickeln Entwicklung und Optimierung von Methoden des Wissens- und Know-how-Transfers, um den Transfer von im Netzwerk entwickelten und erprobten Methoden zur Erreichung der Netzwerkziele allen Beteiligten transparent darzustellen bzw. zu erleichtern.
B6: Stärkere interne Verankerung Gezielte stärkere Verankerung des Netzwerks bei den (Einrichtungen der) Netzwerkpartnern, um die Netzwerkarbeit weniger stark von einzelnen Personen, abhängig zu machen.
Außenstrategien
A1: Entscheidungsträger einbinden Frühzeitige, gezielte Einbindung relevanter Entscheidungsträger – insbesondere im Hinblick auf finanzielle und personelle Ressourcen – in die Netzwerkarbeit.
A2: Netzwerk als Machtfaktor etablieren Entwicklung einer spezifischen Netzwerkkompetenz, welche von außen nachgefragt wird, um eine hierauf begründete „Machtstellung“ auf- bzw. auszubauen.
A3: Nutzen von PPI zeigen Kontinuierliche Darstellung positiver Netzwerk-Wirkungen – insbesondere die Prozesse und die Ergebnisse der Entwicklung von Netzwerk-Output in Form von Produkten, Projekten und Initiativen (Netzwerk-PPIs) – gegenüber potenziellen Unterstützern.
A4: Folgestrukturen schaffen Frühzeitige Konzeptionierung geeigneter Folgestrukturen und Realisierung dieser zum entsprechenden Zeitpunkt.

Da es sich beim *Netzwerk Demenz Minden-Lübbecke* um einen hybriden Netzwerktyp handelt – das Netzwerk in systemtheoretischer Betrachtung somit eher nach innen gerichtet bzw. selbstreferentiell agiert – liegt der Fokus der nachfolgenden netzwerkspezifischen Ausführungen bezüglich der Verstetigung hauptsächlich auf den Außenstrategien.

In der Gesamtzusammenschau der Netzwerkarbeit und -konfiguration zeigt sich das *Netzwerk Demenz Minden-Lübbecke* im Hinblick auf den Verstetigungsprozess bereits weit fortgeschritten; so dass die folgende Betrachtung bezüglich möglicher Strategien sowie deren netzwerkspezifischer Umsetzung als weiterführende Ergänzung bzw. Möglichkeit der Reflexion bestimmter Aspekte gesehen werden kann. Diese können helfen das Netzwerk weiter auszubauen und zu festigen. Hierbei spielt die kontinuierliche Betrachtung und Bearbeitung von Möglichkeiten der **Schaffung von Folgestrukturen** (A4), also der frühzeitigen Konzeptionierung geeigneter Folgestrukturen und deren Realisierung zum entsprechenden Zeitpunkt, eine wichtige Rolle. Generell können Folgestrukturen hierbei beispielsweise technischer (z.B. Erstellung und Pflege einer Homepage) aber auch personeller Natur sein. Bei dahingehenden Überlegungen erscheint es sinnvoll miteinzubeziehen, dass die Verstetigung der Netzwerkarbeit nicht zwangsläufig in der ursprünglichen Konfiguration und Kooperationsform erfolgen muss, sondern auch die Schaffung alternativer Strukturen beinhalten kann. Aufgrund der bereits vorhandenen und etablierten Strukturen gilt es diesen Aspekt beim *Netzwerk Demenz Minden-Lübbecke* nicht grundlegend, sondern vor allem hinsichtlich zukünftiger Netzwerkvorhaben mitzudenken. Die adäquate Strukturbasis des Netzwerks kann genutzt werden neue Ziele zu formulieren und weiterführende Prozesse und anzustoßen. Insbesondere mit Blick auf die finanzielle Sicherung ist es dem Netzwerk gelungen durch die **Einbindung** der Krankenkassen als **dahingehend relevante Entscheidungsträger** (A1), stabile finanzielle Folgestrukturen zu implementieren. Ein Grund hierfür ist sicherlich dass es das Netzwerk geschafft hat **den Nutzen seiner Produkte, Projekte und Initiativen (PPI)** (A3) nach außen darzustellen und aufzuzeigen. Dies sollte auch zukünftig beibehalten werden, denn in Abgrenzung zur bewussten Lobbyarbeit zeigt sich diese Strategie als weitere Möglichkeit der positiven Außendarstellung des Netzwerks; so profitieren nicht nur die Netzwerkakteure, sondern auch Außenstehende bzw. die Stakeholder des Netzwerkes von einer kontinuierlichen Darstellung positiver Netzwerk-Wirkungen – insbesondere hinsichtlich der Prozesse und Ergebnisse der Entwicklung von Netzwerk-Output in Form von Produkten, Projekten und Initiativen (Netzwerk-PPIs). Potenziellen Unterstützerkreisen kann auf diese Art der Nutzen des Netzwerkes dargestellt werden, was deren Einbezug als „Unterstützer der Verstetigung“ begünstigt. Eine weitere Strategie der Verstetigung ist die **Etablierung des Netzwerks als Machtfaktor** (A2). So kann die Entwicklung einer spezifischen, extern nachgefragten Netzwerkkompetenz dazu führen, dass das Netzwerk eine gewisse Machtstellung erwirbt. Der Ausbau der anfänglich auf der netzwerkspezifischen Kompetenz basierenden hin zu einer offiziellen Machtstellung kann im Laufe der Zeit beispielsweise durch die Übernahme relevanter Funktionen und Zuständigkeiten erfolgen. Hierdurch hat das Netzwerk die Möglichkeit einen „Unverzichtbarkeits-Status“ zu erlangen. Durch die erfolgreiche Installation des Regelangebotes der Beratungsgutscheine ist es dem Netzwerk gelungen eine solche Netzwerkkompetenz aufzubauen und sich dadurch als Machtfaktor zu etablieren. Auf dieser Grundlage ist das *Netzwerk Demenz Minden-Lübbecke* nun in der Lage sich weiter zu verfestigen. Gerade hinsichtlich der Schaffung personeller Folgestrukturen – im Sinne der dauerhaften Beschäftigung von Festpersonal – kann es dabei ratsam sein den Aspekt der **Dezentralisierung** (B3) mitzudenken. So kann sich mit Blick auf die Entlastung des Netzwerkmanagements das Suchen und Festlegen von Verantwortlichen für einzelne Themen als geeignet zeigen, um die Netzwerkarbeit stärker zu dezentralisieren. Die gezielte Schaffung und Zuordnung von Funktionen und Verantwortlichkeiten im Netzwerk ermöglicht nicht nur eine geregelte Aufgabenverteilung, sondern auch die Entlastung Einzelner – wodurch wiederum auch eine weitgehende Personenunabhängigkeit erreicht werden kann.