



5 Anwendungsbeispiele

Im *dritten* und *vierten Kapitel* wurden das Handlungsverständnis sowie die 16 Aufgaben des LUS präsentiert. Die drei Beispiele dieses Kapitels dienen dazu, die Anwendung des Modells zu illustrieren und zu vertiefen. Dabei wird jeweils Bezug auf die einzelnen Gestaltungsaufgaben genommen und hervorgehoben, welche Aufgaben von besonderer Bedeutung sind. Das erste Anwendungsbeispiel widmet sich der Gestaltung der Behindertenhilfe im Kanton Zug, das zweite Beispiel der Integration von Flüchtlingen und vorläufig Aufgenommen im Kanton Zürich und im letzten Beispiel wird die Alterspolitik der Gemeinde Kriens diskutiert.

5.1 Übergabe der Behindertenhilfe vom Bund an den Kanton Zug

Donat Knecht

Grundlage für das folgende Anwendungsbeispiel ist eine im Jahr 2010 vom Kanton Zug durchgeführte Konzeptualisierung und Planung für den Behindertenbereich im Rahmen der NFA (Kanton Zug 2010). Diese Arbeit erfolgte nicht nach dem LUS, sondern nach einem eigenen, objektorientierten Steuerungsmodell. Erst im Rahmen dieses Buchs wurde das Zuger Vorgehen auf der Basis des vorliegenden Gestaltungsmodells reflektiert. Damit soll zum Ausdruck gebracht werden, dass LUS nicht nur als Grundlage für die Planung nützlich ist, sondern auch dazu dienen kann, bereits durchgeführte oder noch in Durchführung begriffene Planungsprozesse systematisch zu reflektieren. Anhand der 16 Gestaltungsaufgaben kann – ähnlich einem Qualitätsmanagementmodell – überprüft werden, was allenfalls vergessen wurde, zu kurz gekommen ist oder welche Elemente bei der Weiterentwicklung eines Modells besonders berücksichtigt werden müssen.

5.1.1 Ausgangslage: Neue Aufgabenstellung für die Kantone

Im Rahmen der NFA wurden die Aufgaben der Planung, Steuerung und Finanzierung von Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung neu zugeordnet: Vom Bund, konkret vom Bundesamt für Sozialversicherungen und von der nationalen IV gingen diese Aufgaben ab 2008 auf die 26 Kantone über. Das aus diesem Anlass geschaffene Bundesgesetz über die Institutionen zur Eingliederung

von invaliden Personen (IFEG, SR 831.26) gibt den Kantonen einen umfassenden Auftrag: «Jeder Kanton gewährleistet, dass invaliden Personen, die Wohnsitz in seinem Gebiet haben, ein Angebot an Institutionen zur Verfügung steht, das ihren Bedürfnissen in angemessener Weise entspricht» (Art. 2 IFEG).

Als Institutionen gemäss diesem Gesetz gelten Wohnheime, geschützte Werkstätten und Tagesstätten. In der Schweiz weisen diese Einrichtungen zumeist eine private Trägerschaft auf (Verein oder Stiftung). Die Kantone haben diejenigen Einrichtungen, die sie für die Gewährleistung eines bedarfsgerechten Angebots benötigen, zu anerkennen und die Anerkennungsvoraussetzungen regelmässig zu kontrollieren. Erstere müssen sich soweit an den Kosten des Aufenthalts in einer anerkannten inner- oder ausserkantonalen Institution beteiligen, dass keine Person mit Behinderung wegen des Aufenthalts Sozialhilfe benötigt. In einer Übergangsphase waren die Kantone dazu verpflichtet, die bisherigen Leistungen der IV zu übernehmen, bis sie über ein vom Bundesrat genehmigtes Behindertenkonzept verfügten, mindestens jedoch für drei Jahre (Art. 197 Ziffer 4 der Bundesverfassung). In diesem Behindertenkonzept mussten die Kantone unter anderem darlegen, wie sie die Bedarfsanalyse und die Angebotsplanung durchführen wollen.

Die Übernahme dieser neuen Aufgabe war für die Kantone mit einem hohen Aufwand verbunden, mussten sie doch die Steuerung in diesem Bereich von Grund auf neu konzipieren. Es konnte damals von einem eigentlichen Entwicklungstau gesprochen werden, da der Bund aufgrund der erwarteten Aufgabenverschiebung seine rudimentäre Steuerung während Jahren nicht mehr substanziell weiterentwickelt hatte.

Im Zuge dieser Übernahmeprozesse befürchteten die Organisationen für Menschen mit Behinderung, die Kantone würden den Zuständigkeitswechsel dazu benutzen, ungerechtfertigte Einsparungen vorzunehmen (wobei sie reagierten, als ob der Bund in diesem Bereich nie ein Entlastungsprogramm umgesetzt hätte) und der bisher einheitliche Qualitätsstandard würde zulasten höchst unterschiedlicher Rahmenbedingungen in den Kantonen aufgegeben. Die sozialen Einrichtungen hatten Angst vor einer zu starken Beschneidung ihrer unternehmerischen Freiheiten und vor Planungsunsicherheit, weil die Beiträge der Kantone neu von den kantonalen Budgets abhängen, die jährlich in den kantonalen Parlamenten diskutiert wurden. Die Kantone selber hatten grossen Respekt vor dem finanziellen Volumen und den Entwicklungsperspektiven der neuen Aufgabe und wollten auf jeden Fall sicherstellen, dass die Kantonsverwaltungen die Steuerung adäquat und umfassend wahrnehmen, damit eine unkontrollierte Kostenentwicklung vermieden werden kann.

Eine grosse sozialpolitische Herausforderung für die Kantone ist auch darin zu sehen, wie die neue Aufgabe in eine ganzheitliche Behindertenpolitik eingebettet wird: Wie verträgt sich eine neue Steuerung mit den wachsenden Erwartungen

betreffend Selbstbestimmung und Gleichstellung von Menschen mit Behinderung? Was sind die Auswirkungen einer zunehmend in die Regelstrukturen integrierten Sonderschulung? Wie kann der medizinischen Entwicklung und der sich stark verändernden Altersstruktur von Menschen mit Behinderung Rechnung getragen werden? Wie soll der Staat darauf reagieren, dass Menschen mit Behinderung immer seltener eine Anstellung in der Privatwirtschaft erhalten? Wie kann der Bedarf nach qualifiziertem Personal in sozialen Einrichtungen inskünftig sichergestellt werden? Wie kann die Qualität sozialer Einrichtungen ohne Überregulierung gesichert werden? Wie kann ihre Effizienz erhalten werden, ohne einer fragwürdigen Ökonomisierung sozialer Einrichtungen Vorschub zu leisten? Die Antworten auf diese Fragen bilden sich mit der schrittweisen Entwicklung der neuen kantonalen Behindertenpolitik erst ganz allmählich heraus.

5.1.2 Objekt- oder Subjektfinanzierung als Grundsatzentscheidung

Während die IV bisher die besagten Einrichtungen finanzierte, stellte sich für die Kantone die Frage nach dem Steuerungs- und Finanzierungsmodell neu. Die Zuständigkeit für die Finanzierung richtet sich seit der NFA nach dem Wohnsitz der betroffenen Personen, unabhängig davon, ob diese die Dienste einer inner- oder einer ausserkantonalen Einrichtung in Anspruch nehmen. Verschiedene Kantone diskutierten darum auch einen Wechsel von der Objekt- zur Subjektfinanzierung, also den Wechsel von der Finanzierung der Einrichtungen zur Finanzierung der Menschen mit Behinderung mit abgestuften Beiträgen entsprechend dem jeweiligen Unterstützungsbedarf. Der Kanton Zug hat zu diesem Thema in seinem Behindertenkonzept vom 23. Februar 2010 (Kanton Zug 2010) Folgendes festgehalten:

«Der Kanton Zug begrüsst grundsätzlich eine Subjektorientierung im Behindertenbereich, bei der der Bedarf des einzelnen Menschen (Subjekts) als Ausgangspunkt der Steuerung von Leistungen gewählt wird. In der Auseinandersetzung mit einem möglichen Systemwechsel stellt er allerdings fest, dass trotz der Chancen, die ein solcher Systemwechsel bietet, die Einführung der subjektorientierten Steuerung zum heutigen Zeitpunkt im Kanton Zug nicht sinnvoll ist. Die zentralen Instrumente und Verfahren zur individuellen Bedarfsermittlung sowie ein detaillierter modularer Leistungskatalog sind zu wenig ausgereift beziehungsweise fehlen, und die Erarbeitung einer Einzellösung für den Kanton Zug macht wenig Sinn. Für die aktuelle Steuerung wird daher das Modell der objektorientierten Steuerung weiterentwickelt und optimiert. Parallel dazu wird der Kanton die Entwicklung der subjektorientierten Steuerungsinstrumente weiterverfolgen (...)» (Kanton Zug 2010: 11).

5.1.3 Drei Kreisläufe zur Steuerung der Zuger Behindertenhilfe

Nachdem die Grundsatzentscheidung zur Art der Finanzierung getroffen war, gingen die Verantwortlichen des Kantons die Umsetzung der neuen Aufgaben pragmatisch an. In einem kleinen bis mittelgrossen Kanton mit sechs Trägerschaften, die zusammen 14 Einrichtungen (Wohnheime, Werkstätten und Tagesstätten) führen, erschien dies zweckmässig. Die Verantwortlichen gingen zudem davon aus, dass mit der NFA eine langjährige Entwicklungsarbeit angestossen wird, die zum Teil in interkantonaler Zusammenarbeit erfolgt (und die bis heute nicht abgeschlossen ist).

Das Vorgehen, das der Kanton Zug entwickelte, besteht aus den folgenden zentralen Steuerungskreisläufen: (1) Bedarfsplanung, (2) Anerkennung und Prüfung der Leistungserbringung im Rahmen der kantonalen Aufsicht sowie (3) Kontraktmanagement.

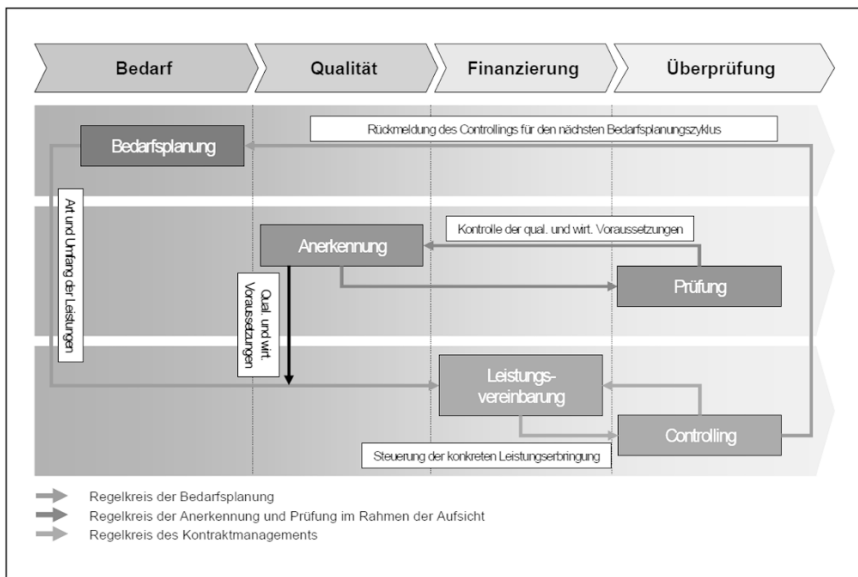


Abbildung 23: Regelkreise der objektorientierten Steuerung

Quelle: eigene Darstellung (2010: 12)

Das Konzept hält zu diesen Steuerungskreisläufen Folgendes fest:

«Der übergeordnete Regelkreis der Bedarfsplanung berücksichtigt langfristige Entwicklungen und Trends und stellt die mittelfristige Planung und Finanzierung sicher. Die Bedarfsplanung ist das zentrale und regulierende Steuerungsinstrument. Mit der Bedarfsplanung wird das Mengengerüst sowie die Art des Angebots für Personen mit besonderen Betreuungsbedürfnissen festgelegt, wobei das Platzangebot bis auf die Stufe der einzelnen sozialen Einrichtungen im Detail ausgewiesen wird. Die Genehmigung der Bedarfsplanung liegt beim Regierungsrat, der damit den Rahmen für den Abschluss von Leistungsvereinbarungen mit geeigneten sozialen Einrichtungen festlegt.

Der zweite Regelkreis umfasst die Anerkennung und Prüfung im Rahmen der Aufsicht (...). Die Direktion des Innern anerkennt geeignete soziale Einrichtungen, welche die qualitativen und betrieblichen Voraussetzungen erfüllen, um ihre Leistungen kompetent zu erbringen. Die Anerkennung ist Voraussetzung für den Abschluss einer Leistungsvereinbarung. Die Erfüllung der Kriterien der Anerkennung wird periodisch überprüft.

Der dritte Regelkreis regelt das Kontraktmanagement (...). In den Leistungsvereinbarungen wird festgehalten, welche Leistungen für welche Zielgruppen erbracht und wie die Leistungen abgegolten werden. Die Leistungserbringung wird mit einem Leistungs- und Finanzcontrolling überwacht und gesteuert. Das Controlling dient dem gegenseitigen Informationsaustausch zwischen Einrichtungen und dem Kanton und unterstützt die Verbesserung der Leistungserbringung, wobei die Ergebnisse des Lernprozesses auch in die Bedarfsplanung und die Leistungsvereinbarung der Folgeperiode integriert werden» (Kanton Zug 2010: 11).

Grundsätzlich setzte sich der Kanton zum Ziel, mit den sozialen Einrichtungen mehrjährige Leistungsvereinbarungen abzuschliessen, welche die gleiche Laufzeit wie die Planungsperioden aufweisen. Beiträge an die Betriebskosten sollten in Form von Pauschalen erfolgen, welche für jedes Jahr der Planungsperiode im Voraus festgelegt wurden. Investitionsbeiträge werden als A-fonds-perdu-Beiträge geleistet. Bei Personen, die im Einzelfall nicht von den Angeboten in den geplanten und finanzierten Einrichtungen profitieren können, kommt das Instrument der individuellen Kostenübernahmegarantie zur Anwendung. Dieses individuelle Finanzierungsinstrument ist dann üblich, wenn Personen aus dem eigenen Kanton eine Einrichtung eines anderen Kantons beanspruchen.

5.1.4 Das Zuger Vorgehen aus der Sicht des Luzerner Modells

Das Konzept und Vorgehen des Kantons Zug lässt sich nun anhand der Aufgaben des LUS systematisieren und darstellen. Die Analysephase berücksichtigt im Kanton Zug folgende Elemente beziehungsweise Planungsgrundlagen:

Gestaltungsaufgaben	Aktivitäten / Vorgehen im Kanton Zug
(A1) Kontextanalyse und Finanzierung	Mittels der Analyse qualitativer und quantitativer Daten wird im Kanton Zug versucht, periodisch folgende Fragen zu beantworten: Wie stellt sich die Situation von Menschen mit Behinderung in der hiesigen Gesellschaft dar und welche Entwicklungen sind absehbar? Welcher Bedarf an Einrichtungen und Leistungen für Menschen mit Behinderung ist heute feststellbar und wie wird sich dieser Bedarf entwickeln? Welche Einflussmöglichkeiten auf die Entwicklung des Bedarfs bestehen? Mit welchem Finanzbedarf ist zu rechnen?
(A2) Angebots- und Zielgruppenanalyse	Das bestehende Angebot und die bestehende Nachfrage werden im Kanton mittels einer geeigneten Typologie von Angeboten sowie zielgruppenspezifisch systematisch erfasst. Die Angebots- und die Nachfrageentwicklung werden vor dem Hintergrund gesellschaftlicher Entwicklungen, der Bedarfsanalyse und der Bedarfsprognose beurteilt.
(A3) Versorgungsstrukturanalyse	Hier könnten folgende Strukturmerkmale thematisiert werden: Zahl, Grösse, Diversifizierung und räumliche Verteilung der Trägerschaften der Angebote, die Abstimmung der einzelnen Angebote untereinander (Doppelspurigkeiten, Lücken, Versorgungskette), die Zugänglichkeit, das Zuweisungsverfahren zu den Angeboten sowie Art und Umfang der ausserkantonalen Platzierungen.
(A4) Analyse Leistungserbringende	Für jede Einrichtung werden zentrale und vergleichbare Leistungs- und Finanzkennzahlen und ihre Entwicklung analysiert.

Abbildung 24: Vorgehen des Kantons Zug in der Analysephase

Quelle: eigene Darstellung (2010)

Die kantonale Strategie entwickelt und konkretisiert sich auf Basis der Analyse auf den folgenden Gestaltungsebenen:

Gestaltungsaufgaben	Aktivitäten / Vorgehen im Kanton Zug
(S1) Ziele und Vorgaben	<p>Die Zentralschweizer Gesundheits- und Sozialdirektorenkonferenz verabschiedete 2008 ein Rahmenkonzept zur Behindertenpolitik in den Bereichen Wohnen, Arbeiten und Finanzierung. Dieses enthält allgemeine Grundsätze zur Ausrichtung der Steuerung (z.B. «Stärkung von Selbstverantwortung, Selbstbestimmung und Selbständigkeit» von Menschen mit Behinderung oder «Qualität und Wirtschaftlichkeit» der Angebote) und zur interkantonalen Zusammenarbeit (Kanton Zug 2010: 7).</p> <p>Dieses kantonale Behindertenkonzept baut darauf auf und konkretisiert insbesondere die Grundsätze des objektorientierten Steuerungs- und Finanzierungsmodells für den Kanton Zug. Zudem benennt es weiteren wichtigen Entwicklungsbedarf auf fachlicher Ebene, welcher Einfluss auf die Steuerung in diesem Bereich haben wird. Dazu gehören die Themen «ambulante vor stationär», «Behinderungen im Alter» und «Übergang von der Sonderpädagogik zur Erwachsenenbetreuung».</p> <p>Die Finanzstrategie und die Finanzplanvorgaben machen Aussagen zum finanziellen Handlungsspielraum in der Behindertenpolitik respektive zur angestrebten finanziellen Entwicklung des Kantons.</p>
(S2) Angebotsplanung	<p>Die Angebotsplanung im Kanton Zug legt, gestützt auf die Angebots- und Bedarfsanalyse und die aktuelle sozialpolitische Zielsetzung, für eine Periode von jeweils drei Jahren den Umfang und die Art des Angebotes fest, welches in den einzelnen Einrichtungen bestellt und finanziert werden soll.</p>
(S3) Rahmenvorgaben	<p>Einrichtungen im Kanton Zug, die für die Deckung des Bedarfs benötigt werden, werden vom Kanton anerkannt, sofern sie bestimmte qualitative, wirtschaftliche, betriebliche und räumliche Vorgaben erfüllen.</p>
(S4) Leistungsvereinbarung	<p>Gestützt auf die Angebotsplanung, schliesst der Kanton mit allen anerkannten Einrichtungen Leistungsvereinbarungen ab. Diese enthalten unter anderem die wichtigsten Leistungs- und Finanzkennzahlen einer Einrichtung. Die Laufzeit der Vereinbarung entspricht in der Regel der Planungsperiode der Angebotsplanung.</p>

Abbildung 25: Vorgehen des Kantons Zug in der Strategiephase

Quelle: eigene Darstellung (2010)

Die Leistungserbringung ist nicht primär Sache des Kantons, sondern Aufgabe der einzelnen Einrichtungen (Kanton Zug 2010: 21). Aus der Sicht der sozialpolitischen Steuerung im Kanton Zug ist die laufende Umsetzung aber begleitend zu beobachten und wenn nötig zu koordinieren.

Gestaltungsaufgaben	Aktivitäten / Vorgehen im Kanton Zug
(U1) Kontextprüfung	Gesellschaftliche, fachliche, politische und / oder finanzielle Entwicklungen, die Einfluss auf die künftige Ausrichtung der Versorgungssteuerung haben, werden von den verantwortlichen Stellen festgestellt und weiterverfolgt.
(U2) Aktualisierung Angebot	Zu den Aufgaben der Angebotskoordination im Kanton Zug gehören die Reaktion auf unerwartete Angebots- oder Nachfrageschwankungen, die kurzfristige Abstimmung der Angebote oder die Suche nach Angeboten für Einzelfälle von Personen mit besonderen Bedürfnissen.
(U3) Austauschprozesse	Kanton und Einrichtungen stehen im Sinn einer echten Partnerschaft auch ausserhalb der Aufsicht und begleitend zu den Leistungsvereinbarungen in ständigem, vertrauensbildendem Informationsaustausch und Dialog.
(U4) Reporting Leistungserbringende	Die Leistungsvereinbarungen verpflichten die Einrichtungen im Kanton Zug, jährlich über zentrale Leistungs- und Finanzkennzahlen zu berichten. In jährlichen Gesprächen mit den Einrichtungen werden Abweichungen bei den Kennzahlen analysiert, aktuelle Entwicklungen diskutiert und Erkenntnisse oder Schlussfolgerungen für die kommende Zusammenarbeit festgehalten.

Abbildung 26: Vorgehen des Kantons Zug in der Umsetzungsphase

Quelle: eigene Darstellung (2010)

Entsprechend der Strategieentwicklung spielen sich auch das Controlling und die Weiterentwicklung auf mehreren Gestaltungsebenen ab (siehe *Abbildung 27*).

Gestaltungsaufgaben	Aktivitäten / Vorgehen im Kanton Zug
(W1) strategisches Controlling	Bevor eine neue Planungsperiode in Angriff genommen wird, ist zu prüfen, wie weit die (sozialpolitischen) Vorgaben beziehungsweise Grundsätze und Ziele in der vergangenen Periode umgesetzt werden konnten. Dabei ist vor allem die grundsätzliche Stossrichtung zu überprüfen, zumal die formulierten Ziele längerfristiger Natur sind und innerhalb einer dreijährigen Planungsperiode meist nicht vollständig erreicht werden können.
(W2) Angebotsüberprüfung	Mittels jährlicher Datenerhebung entsteht ein Überblick über Art und Umfang des bestehenden Angebots, die Nutzung des Angebots und die Struktur der Nutzerinnen und Nutzer. Die Verantwortlichen des Kantons gehen davon aus, dass mit der Zeit wertvolle Datenreihen entstehen, die eine wichtige Grundlage für die Entwicklung von Prognoseindikatoren bilden.
(W3) Struktur- und Prozessevaluation	Hier wird geprüft, ob Strukturen und Prozesse im Versorgungssystem gut funktionieren oder weiterentwickelt werden müssen. Sind die Angebote sinnvoll positioniert und ergänzen sich optimal? Gibt es Schnittstellenprobleme? Braucht es neue Angebote, und wenn ja, sollen dazu neue Trägerschaften gegründet werden oder sollen neue Angebote unter einer bestehenden Trägerschaft realisiert werden? Wichtig ist auch die Frage, ob alle Einrichtungen die Anerkennungs Voraussetzungen erfüllen. Der Kanton überprüft dies regelmässig, in der Regel alle zwei Jahre. Werden Mängel festgestellt, können Auflagen gemacht, die Anerkennung eingeschränkt oder diese schlimmstenfalls entzogen werden. Die Einrichtungen sind dazu verpflichtet, die Anerkennungs Voraussetzungen aktiv zu gewährleisten. Der Kanton hat die Pflicht, Hinweisen oder Beschwerden betreffend die mangelnde Erfüllung der Vorgaben nachzugehen und, falls nötig, aufsichtsrechtlich zu reagieren. Die Anerkennungs Voraussetzungen selber müssen laufend spezifiziert und das Anerkennungsverfahren optimiert werden.
(W4) Weiterentwicklung Leistungserbringende	In jährlichen Gesprächen mit den Einrichtungen werden Abweichungen bei den Kennzahlen analysiert, aktuelle Entwicklungen diskutiert sowie Erkenntnisse und Folgerungen für die weitere Angebotsgestaltung und Zusammenarbeit festgehalten. Entsprechende Planungs- und Umsetzungsschritte werden eingeleitet.

Abbildung 27: Weiterentwicklungsphase: Vorgehen des Kantons Zug

Quelle: eigene Darstellung (2010)

5.1.5 Erkenntnisse aus der Betrachtung mit dem Luzerner Modell

Das LUS eignet sich, um die Aufgaben der sozialpolitischen Steuerung ganzheitlich anzugehen und zu systematisieren. Es kann sowohl bei der Konzeption und beim Aufbau der Steuerung helfen als auch im laufenden Prozess oder im Nachhinein dazu beitragen, die Steuerung systematisch zu beschreiben und auf Vollständigkeit und Kongruenz zu überprüfen.

Im konkreten Beispiel des Kantons Zug zeigt sich, dass alle Aufgaben des LUS als relevant für die sozialpolitische Steuerung im Behindertenwesen des Kantons Zug erkannt wurden. Allerdings wird auch klar, dass der Aufbau und die Entwicklung einer neuen Steuerung in der Praxis als dynamischer Prozess zu verstehen sind, der nicht in kurzer Zeit umgesetzt und abgeschlossen werden kann, sondern einer längerfristigen Entwicklung beziehungsweise Weiterentwicklung bedarf. Steuerung ist zu Beginn manchmal mehr Anspruch als bereits Wirklichkeit. So lässt sich im Kanton Zug feststellen, dass nicht alle Aufgaben von Anfang an ausreichend definiert, entwickelt und verankert wurden: Die einzelnen Steuerungsebenen sind zum Teil zu wenig stringent miteinander verknüpft und Managementkreisläufe der einzelnen Ebenen sind teils ungenügend geschlossen.

Gut eingeführt, aufgebaut und aufeinander abgestimmt wurden insbesondere die Aufgaben der drei Steuerungskreisläufe des Zuger Modells, wie sie im kantonalen Behindertenkonzept skizziert wurden:

- (1) die Bedarfsplanung, welche die Aspekte der Bedarfsanalyse und der Angebotsentwicklung umfasst und als sozialpolitisches Steuerungsinstrument den Rahmen für die mehrjährige Entwicklung der Einrichtungen absteckt;
- (2) die Anerkennung der Einrichtungen und die regelmässige Prüfung der Anerkennungsvoraussetzungen im Rahmen der Aufsicht als Bedingungen für den Zugang zur öffentlichen Finanzierung;
- (3) das Kontraktmanagement, mit dem die Verwaltung gemäss sozialpolitischer Angebotsplanung die Deckung des ausgewiesenen Bedarfs sichert.

Die im Kanton Zug gewählte Steuerung erweist sich als vielschichtig und anforderungsreich für alle Beteiligten. Die ständige Kommunikation von Zusammenhängen zwischen den einzelnen Gestaltungsebenen und Steuerungsphasen hat sich darum als überaus wichtig erwiesen. Dies gilt sowohl gegenüber dem politischen System als auch gegenüber den Einrichtungen:

- *Gegenüber dem politischen System:* Die vorliegende Steuerung besteht in der Gestaltung von Rahmenbedingungen, welche die Entwicklung eines bedarfsgerechten Angebots ermöglichen. Die Steuerung beinhaltet hingegen keine kompetente Zuweisungsinstanz und kein definiertes Zuweisungsverfahren im Einzelfall. Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen oder gesetzlichen Vertretungen sind grundsätzlich frei, das für sie geeignete Angebot zu suchen und zu beanspruchen. Der Kanton Zug prüft im Rahmen des Verfahrens zur Kostenübernahmegarantie lediglich, ob die jeweilige Einrichtung für die Leistungserbringung geeignet ist und die gesetzlichen Voraussetzungen

erfüllt sind. Diese Steuerungsphilosophie wird nur mit Blick auf den Zusammenhang der Gesamtsteuerung sichtbar.

- *Gegenüber den Einrichtungen:* Bei Einrichtungen besteht die Tendenz, nur jeweils diejenigen Elemente der Steuerung wahrzunehmen, von denen sie aktuell betroffen sind. Gegenüber den Einrichtungen ist es von Seiten des Kantons daher zentral, immer wieder alle Elemente der Gesamtsteuerung zu erläutern und auf deren Zusammenhänge und Abhängigkeiten aufmerksam zu machen (z.B. Angebotsplanung als Grundlage für eine Anerkennung und die Anerkennung als Voraussetzung für den Abschluss einer Leistungsvereinbarung). Nur in der Gesamtschau können sich Einrichtungen orientieren sowie ihre Handlungsspielräume ausloten und nutzen.

Das LUS erweist sich nicht nur in der Kommunikation einer komplexen sozialpolitischen Steuerung als wertvoller Orientierungsrahmen. Vor dem Hintergrund einer systematischen Darstellung der Steuerung durch das LUS werden aber auch verschiedene Aspekte sichtbar, bei denen im vorliegenden Beispiel Entwicklungsbedarf besteht:

- *Auf der Ebene von Programm und Finanzierung:* Die Steuerung von Wohnheimen, Werkstätten und Tagesstätten wurde noch zu wenig in eine umfassende Behindertenpolitik eingebettet beziehungsweise mit Entwicklungen in anderen Bereichen (z.B. Bildung, Gesundheit oder Gleichstellung von Menschen mit Behinderung) abgestimmt.
- *Auf der Ebene von Leistungen und Angeboten:* Die Datengrundlage für die Bedarfsanalyse und die Angebotsplanung ist noch dünn. Mehrjährige Datenreihen zum bestehenden Angebot und seiner Nutzung müssen entwickelt, gepflegt und verbessert werden. Auch die Abschätzung der Bedarfsentwicklung hat sich als schwierig erwiesen, weil das System der relevanten Einflussfaktoren komplex und wenig erforscht ist. Um die Datenlage zu verbessern, wurde unter anderem diskutiert, ein Instrument einzuführen, welches den individuellen Betreuungsbedarf einer Person misst.
- *Auf der Ebene der Versorgungsstrukturen:* Obwohl der Kanton Zug klein und übersichtlich ist, ist die Analyse der Versorgungsstrukturen noch wenig ausgeprägt. Zur Weiterentwicklung des Versorgungsnetzes gehört inskünftig auch die intensivere Bearbeitung wichtiger struktureller Aspekte des Behindertenkonzepts wie «ambulant vor stationär», «Behinderung im Alter» und «Übergang von der Sonderpädagogik zur Erwachsenenbetreuung».
- *Auf der Ebene der Leistungserbringung:* Die hier vorgestellte Steuerung stellt hohe Anforderungen an die strategische und finanzielle Führung der einzelnen Einrichtungen: Die Logik der kantonalen Angebotsplanung erfordert eine

weitsichtige Planung und eine kluge Positionierung im Versorgungsnetz. Das Anerkennungsverfahren setzt ein aktives Management in den Bereichen Qualität, Finanzen und Recht voraus und die mehrjährigen Leistungsvereinbarungen verlangen hohe interne und externe Leistungs- und Kostentransparenz. Einige Einrichtungen haben bereits darauf reagiert, indem sie ihre Managementkompetenz und -kapazität entsprechend ausgebaut haben.

Dass dieser Entwicklungsbedarf nicht nur theoretischer Natur ist, zeigen die aktuellen Entwicklungen im Kanton Zug. Vor dem Hintergrund von Sparprogrammen einerseits und der UNO-Behindertenrechtskonvention andererseits werden Möglichkeiten diskutiert, wie die Steuerung subjektorientierter erfolgen könnte. Wie andernorts auch, gehen die Überlegungen in Richtung einer stärker personenzentrierten und sozialraumorientierten Versorgung.

5.2 Analyse von Programmen für Geflüchtete im Kanton Zürich

*Herbert Bürgisser*¹⁴

Das folgende Anwendungsbeispiel ist eines der ersten Projekte zur Systemgestaltung, die an der Hochschule Luzern bearbeitet wurden. Es umfasste einen Zeitraum von rund drei Jahren. Vergleichbar mit dem vorangehenden Anwendungsbeispiel (*Abschnitt 5.1*) stellte die Neuordnung der Zuständigkeit zwischen dem Bund und den Kantonen im Bereich der Betreuung von Flüchtlingen und vorläufig aufgenommenen Asylbewerberinnen und Asylbewerbern den Auslöser für die Neukonzeption dar. Innerhalb kurzer Zeit mussten die Kantone die bestehenden BBIP der Bundesstellen übernehmen, finanzieren, weiterentwickeln und steuern. Die fachlichen und personellen Ressourcen waren zum Teil noch nicht vorhanden, weshalb sich der Kanton Zürich an die Hochschule Luzern wandte und um fachliche Unterstützung bei der Umsetzung dieser Aufgabe nachfragte.

Im Folgenden werden nach einem kurzen Beschrieb des Projekts und seines Kontexts ausgewählte Gestaltungsschritte präsentiert. Diese Schritte entsprechen dabei nicht immer dem idealtypischen Phasenablauf des Gestaltungsmodells, wie er in *Kapitel 4* vorgestellt wurde. Dies hängt damit zusammen, dass sich das Gestaltungsmodell bei der Durchführung dieses Projekts noch im Entwicklungsstadium befand.

14 Das Projekt wurde in Ko-Leitung von Eva Mey und Herbert Bürgisser unter Mitarbeit von Fernanda Benz als wissenschaftliche Mitarbeiterin durchgeführt.

5.2.1 Ausgangslage: Von der Bundes- in die kantonale Zuständigkeit

Am 1. Januar 2008 wurden im Rahmen der umfassenden Neugestaltung des Finanzierungssystems des Bunds und durch die Änderung des Ausländergesetzes im Asylbereich zwei grundlegende Änderungen eingeführt (BFM 2009a). Zum einen ging mit der Einführung der Integrationspauschale die Zuständigkeit für die Finanzierung und die Umsetzung der Integrationsmassnahmen vom Bund an die Kantone über. Zum anderen waren nicht mehr nur die anerkannten Flüchtlinge Zielgruppe dieser Massnahmen, sondern auch die vorläufig aufgenommenen Personen.¹⁵

Seit 2008 zahlt der Bund den Kantonen pro neu anerkannten Flüchtling und pro vorläufig aufgenommene Person eine einmalige Integrationspauschale. Diese Pauschale ist zweckgebunden und dient in erster Linie der Förderung der beruflichen Integration und dem Erwerb einer Landessprache.¹⁶ Mit den Pauschalbeiträgen an die Integrationskosten der Kantone beendete der Bund seine bisherige Integrationsförderung. Neu ist der Bund für die strategischen Vorgaben bezüglich der Integration zuständig, die Kantone für deren Umsetzung beziehungsweise für Programmkonzepte und Leistungsvereinbarungen (BFM 2010).

Im Kanton Zürich war seit dem 1. Januar 2008¹⁷ das KSA für die Finanzierung, Koordination und Steuerung der BBIP für vorläufig aufgenommene Personen und anerkannte Flüchtlinge zuständig. Das Jahr 2008 galt als Übergangsjahr, in dem Akteure auf staatlicher und nichtstaatlicher Ebene sich neu ausrichten und ihre Aktivitäten den geänderten Rahmenbedingungen anpassen mussten (BFM 2009b). Das KSA nutzte jenes Jahr, um die laufenden BBIP zu prüfen und mit fachlicher Unterstützung der Hochschule Luzern ein Konzept für die zukünftige Programmunterstützung auszuarbeiten.

Ein wichtiger Meilenstein im Entwicklungsprozess der Kantonszürcher BBIP war die Verabschiedung der BBIP-Konzeption von 2010, die einheitliche konzeptuelle Grundlagen und Anforderungen an das Qualitätsmanagement der betreffenden Programme formuliert. Parallel dazu wurde das Controlling verbessert und auf

15 Diese Stärkung der Stellung der vorläufig aufgenommenen Personen geht auf die Änderung des Ausländergesetzes auf den 1. Januar 2008 zurück. Unabhängig von Stellenmarkt und Wirtschaftslage haben vorläufig aufgenommene Personen bereits seit 2007 Zugang zum Arbeitsmarkt.

16 Die Integrationspauschale wird quartalsweise pro Person ausgerichtet. Mit ihr finanzieren die Kantone einerseits Massnahmen und Projekte (Objektfinanzierung). Andererseits kaufen sie Plätze in bestehenden Programmen oder finanzieren andere Massnahmen pro Person (Subjektfinanzierung).

17 Seit dem 1. Januar 2014 liegt die Zuständigkeit für die BBIP bei der Kantonalen Fachstelle für Integrationsfragen.

das dazugehörige Qualitätsmanagement abgestimmt. Der letzte Schritt zur Weiterentwicklung des Controllings lag in der Einführung von Finanzkennzahlen im Hinblick auf eine bessere Vergleichbarkeit der Kosten. Schliesslich stellte die durch eine Begleitevaluation flankierte Errichtung einer zentralen Triagestelle für BBIP-Nutzer/-innen per 1. April 2010 eine wesentliche Massnahme zur Verbesserung des BBIP-Angebots dar. Während des gesamten Entwicklungsprozesses wurde auf einen regelmässigen Austausch mit den Anbietenden der BBIP-Programme geachtet, nicht zuletzt um deren Erfahrungen und Fachkenntnisse nach Möglichkeit für die Weiterentwicklung nutzbar zu machen.

5.2.2 Entwicklung einer Angebots- und Zielgruppentypologie

Im Jahr 2008 nahm das KSA in Zusammenarbeit mit der Hochschule Luzern eine systematische Bestandsaufnahme der aktuellen BBIP vor und formulierte davon ausgehend Perspektiven für die Weiterentwicklung der einzelnen Angebote und des Gesamtangebots.

In einem ersten Arbeitsschritt wurden die Programmangebote mittels eines Beurteilungsrasters sowie einer eigens dafür entwickelten Zielgruppen- und Angebotstypologie überprüft. Dieser Arbeitsschritt entspricht der Gestaltungsaufgabe A2, 'Angebots- und Zielgruppenanalysen', im LUS (siehe *Abschnitt 4.2.2*).

Um die beiden Typologien praxisnah zu konzipieren, wurden – neben der Konsultation empirischer Studien – im April 2008 zunächst Expertengespräche (siehe *Abschnitt 4.2.1*) mit den einzelnen BBIP-Anbietenden geführt. Aus den Interviews resultierten Informationen zu Angebotsgestaltung und -umfang, zum Inhalt des Programms, zur Ausbildung der Programmdurchführenden, zu projektspezifischen und projektübergreifenden Erfahrungen, zu Zielsetzungen und Zielerreichung, zu Anschlusslösungen und Programmkombinationen sowie zu bestimmten Merkmalen der Programmteilnehmenden.

Die Interviewergebnisse schufen gute Voraussetzungen, um die Zielgruppentypologie zu entwerfen. Sie basiert auf der Grunddimension des Arbeitsmarktpotenzials und auf den zwei daraus abgeleiteten Zielgruppendifferenzialen 'Leistungsfähigkeit' und 'Schulgewohntheit'. Der Einfachheit halber werden nur jeweils zwei Ausprägungen unterschieden: leistungsfähig versus leistungsbeeinträchtigt sowie schulgewohnt versus schulungsgewohnt.

Aus der Grundtypologie lassen sich die vier Haupt-Zielgruppen ableiten.

schulgewohnt	<p>II</p> <p>Leistungsbeeinträchtigte, schulgewohnte Personen</p> <p>→ adäquate Beschäftigung als Hauptthema, bei Bedarf Basiskurse</p>	<p>IV</p> <p>leistungsfähige, schulgewohnte Personen</p> <p>→ Arbeitsintegration als Hauptthema; falls nicht möglich: adäquate Beschäftigung; bei Bedarf Basiskurse</p>
schulungsgewohnt	<p>I</p> <p>leistungsbeeinträchtigte, schulungsgewohnte Personen</p> <p>→ adäquate Beschäftigung (allenfalls in Kombination mit Qualifikation) als Hauptthema; bei Bedarf Basiskurse</p>	<p>III</p> <p>leistungsfähige, schulungsgewohnte Personen</p> <p>→ Qualifikation als Hauptthema (allenfalls auch Arbeitsmarktintegration); bei Bedarf Basiskurse</p>
	leistungsbeeinträchtigt	leistungsfähig

Abbildung 28: Zielgruppentypologie 2010 «Arbeitsmarktpotenzial»

Quelle: Bürgisser/Mey (2011)

Die Angebotstypologie besteht aus vier Programmtypen (*Abbildung 29*):

Typus 1	Basiskurse
Typus 2	Beschäftigungsprogramme mit Bildungsanteil
Typus 3	Qualifizierungsprogramme
Typus 4	Angebote zur Unterstützung beim Eintritt in den Arbeitsmarkt

Abbildung 29: BBIP-Angebotstypologie 2010

Quelle: Bürgisser/Mey (2011)

Grundsätzlich lässt sich ein Programmtyp auf mehrere Zielgruppen beziehen. Das heisst, dass sich einzelne Programme danach unterscheiden lassen, welchem Programmtyp sie angehören und an welche Zielgruppe(n) sie sich richten. Eine Durchmischung von Zielgruppen innerhalb eines Programms ist grundsätzlich möglich, muss im Programmkonzept jedoch begründet werden.

Alle vier Programmtypen wurden nun näher definiert und es wurde dabei beschrieben, welche Zielsetzungen damit verbunden sind. Weiter wurde die Zulassung der Zielgruppentypen zu jedem Programmtyp festgelegt. Damit war eine konzeptuelle Verknüpfung zwischen Programm- und Zielgruppentypen geschaffen, die eine Analyse und Überprüfung der Angebote ermöglichte beziehungsweise ermöglicht.

Aus der Analyse der Versorgungsstrukturen (Gestaltungsaufgabe A3 im LUS) und der Untersuchung in Bezug auf die Leistungserbringung (Gestaltungsaufgabe A4) mittels standardisierter Fachpersoneninterviews in allen Organisationen resultierten folgende Empfehlungen zur Weiterentwicklung der BBIP im Kanton Zürich:

- Die Angebote sollten eine konsequentere Ausrichtung auf den Arbeitsmarkt anstreben; dies durch eine verbesserte Kombination von bestehenden Projekten mit Einstiegshilfen sowie durch die Stärkung geeigneter Projekte des Typus «Unterstützung beim Eintritt in den Arbeitsmarkt». Zudem wurde eine engere Vernetzung zwischen Sprach- und anderen Angeboten empfohlen sowie die Einführung von mehr Qualifizierungs- und Coaching-Elementen.
- Ausserdem wäre eine verbesserte Zielgruppen- und Zieldefinition von den BBIP-Anbietenden einzufordern. Dies sollte eine deutlichere Positionierung der einzelnen Programme ermöglichen und dem Fall einer unerwünschten Heterogenität der Gruppen von Teilnehmenden entgegenwirken. Auch eine Modularisierung der Angebote wurde als wichtig erachtet.
- Ebenfalls empfohlen wurde der Ausbau von Angeboten für Personen mit Betreuungspflichten (Teilzeit-, Kinderbetreuung) und für solche mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen.
- Auch die Entwicklung eines geeigneten Finanzcontrollings wurde als wichtig erachtet. Dieses sollte Kennzahlen zur Prüfung der Kosteneffizienz der Anbietenden liefern, um bei starken und zu wenig begründbaren Unterschieden entsprechende Anpassungen einleiten zu können.

5.2.3 Definition strategisch bedeutsamer Rahmenvorgaben

Das Ergebnis der Analysephase und der anschliessenden Neuausrichtung der Berufsintegrationsangebote schuf die Grundlage für die Umsetzung im Kanton Zürich. Das Ziel der Konzeption 2010 lag darin, gegenüber den Anbietenden Klarheit und Transparenz in Bezug auf die Erwartungen und die Kriterien des Kantons zu schaffen und auf diese Weise eine systematische und überprüfbare Weiterentwicklung der BBIP zu gewährleisten. Gegenüber den zuweisenden Stellen diente die Konzeption als Grundlage für eine verbesserte Kommunikation und Information. Die Entwicklung der BBIP-Konzeption von 2010 entspricht im LUS der Gestaltungsaufgabe S3, den Rahmenvorgaben im Versorgungssystem (siehe *Abchnitt 4.3.3*).

Die Konzeption 2010 basiert auf folgenden Grundsätzen und Rahmenvorgaben:

- *Festlegung der Angebotsziele:* In der BBIP-Zielgruppentypologie wurden basierend auf den zwei Hauptdimensionen ‘Leistungsfähigkeit’ und ‘Schulge-wohntheit’ vier Hauptzielgruppen festgelegt. In der BBIP-Programmtypologie wurden des Weiteren vier unterschiedliche Programmtypen definiert und ihre wichtigsten Merkmale und Vorgaben beschrieben. Die anbietende Instanz eines BBIP legt sich auf einen der vier Programmtypen fest und definiert, auf welche Zielgruppen sich das BBIP bezieht. Unter Bezugnahme auf die zielgruppenspezifischen Bedürfnisse und den entsprechenden Programmtyp definiert sie die Ziele ihres Angebots. Schliesslich werden die inhaltliche und zeitliche Programmgestaltung sowie die Prozessqualität auf die Erreichung der formulierten Ziele ausgerichtet. Diese orientieren sich an den zielgruppenspezifischen Bedürfnissen und an den Vorgaben des Programmtyps. Im Rahmen des Reportings und verschiedener definierter Evaluationsverfahren wird die Eignung der definierten Ziele und Prozesse und der eingesetzten Mittel laufend überprüft und allenfalls angepasst.
- *Vermittlung und Triage:* Die Analyse (siehe *Abschnitt 5.2.2*) hat gezeigt, dass bei der Zuweisung der Flüchtlinge und der vorläufig Aufgenommenen ein Kernproblem liegt: Wie kommen die Klientinnen und Klienten in das für sie geeignete Programm? Mit einer Konzipierung und Einführung einer Triage-Assessment-Stelle sollten Information, Koordination und Steuerung beim BBIP-Angebot verbessert werden beziehungsweise eine sinnvolle Zuweisung in einzelne Programme sowie eine längerfristige Prozessbegleitung der Teilnehmenden gewährleistet werden. Entscheidend ist dabei die Frage, wie die Teilnehmenden im Verlauf des gesamten Prozesses der beruflichen Integration jeweils in das für sie passende Programm kommen. Die Hochschule Luzern erhielt deshalb vom Kanton Zürich den Auftrag, ein entsprechendes Konzept für eine solche professionelle Fachstelle auszuarbeiten.
- *Qualitätsmanagement:* Bei der Konzeption 2010 ging es einerseits darum, die Zielgruppen und die Zulassung in die jeweiligen Programme zu bestimmen sowie die vier Angebotstypen mit den auf die Zielgruppen abgestimmten Zielsetzungen zu definieren (siehe *Abschnitt 4.3.3*). Darauf aufbauend stellte sich andererseits die Frage des Qualitätsmanagements. Bisher hatten die einzelnen Programmanbietenden kein einheitliches Verfahren gehabt, um die Qualität auszuweisen.
- *Finanzkennzahlen:* Schon seit Beginn des Projekts stellten sich im Anschluss an die inhaltlichen Reportings mit den Anbietenden Fragen in Bezug auf die Finanzierung durch den Kanton (siehe *Abschnitt 4.5.1*). Die Abrechnungen der einzelnen Programmanbietenden waren einwandfrei, hingegen erwies es

sich für das KSA als schwierig, die Zahlen verschiedener Einrichtungen miteinander zu vergleichen. Wie viel kostete ein Jahresplatz in einem Programm oder wie hoch war der Anteil der Gemeinkosten an den Gesamtkosten der anbietenden Stelle? Solche Quervergleiche liessen sich nicht ziehen. Grund dafür waren die unterschiedlichen Formen, in denen die Rechnungslegung durch die einzelnen Trägerorganisationen erfolgte. Das KSA erteilte der Hochschule Luzern den Auftrag, Vorschläge für ein einheitliches Finanzkonzept zu erstellen (siehe *Abschnitt 5.2.4*).

5.2.4 Implementierung und Präzisierung der Rahmenvorgaben

Da es sich hier für den Kanton Zürich um ein neues Aufgabenfeld handelte, wurden die in der Strategiephase definierten Rahmenvorgaben in der Umsetzungsphase erstmalig umgesetzt und dabei schrittweise weiterentwickelt. Aus der Sicht des LUS lässt sich nicht eindeutig bestimmen, welche der im Folgenden beschriebenen Gestaltungsaufgaben sich noch der Strategiephase oder bereits der Umsetzungsphase zuschreiben lassen. Die Intention der nachfolgenden Ausführungen ist es, eine möglichst konkrete Anwendung zu präsentieren. Es handelt sich dabei um die bereits oben erwähnten Themen: (a) die Vermittlungs- und Triagestelle, (b) das Qualitätsmanagement sowie (c) Modelle und Kennzahlen für die Finanzierung.

a) Vermittlungs- und Triagestelle

Das KSA beauftragte eine Stiftung mit der Durchführung des Pilotprojekts. Da die ausgewählte Stiftung selber keine BBIP-Programme anbietet, war die nötige Neutralität gewährleistet. Zudem ermöglichten die stiftungsinternen Strukturen eine organisationale Trennung der Vermittlungs- und Triagestelle von weiteren Angeboten der Stiftung. Die betreffende Stelle wird zentral für den ganzen Kanton geführt. Als wesentliche Schritte des Triageprozesses wurden definiert:

- **Anmeldung:** Die zuweisende und fallführende Fachstelle meldet eine Person bei der Triagestelle an und reicht für sie alle vorhandenen Unterlagen zum Thema Arbeit (Bewerbungsdossier, Lebenslauf, vorhandene Diplome und Zeugnisse etc.) ein. Die gesamte Dossierführung mit allen Daten bleibt dabei in den Händen der fallführenden Stelle, die auch für die Integrationsstrategie verantwortlich bleibt.
- **Abklärung:** Aufgrund der Anmeldung lädt die Triagestelle die Person zu einem Gespräch ein. Im Gespräch wird ermittelt, welches Angebot für die Person in der derzeitigen Situation sinnvoll ist. Mitberücksichtigt wird dabei die

allenfalls vorhandene Empfehlung der fallführenden Stelle. Die Triage erfolgt aufgrund von definierten Kriterien. Dabei werden neben den von den Anbietenden vorgegebenen Aufnahmekriterien folgende Merkmale der Person mitberücksichtigt: Deutschkenntnisse, Schulbildung / Schulgewohntheit, Berufserfahrung, Auftreten / Kommunikation, Erfahrungen, Motivation, fachliche Interessen sowie Gesundheit / Leistungsfähigkeit. Nach dem Abklärungsgespräch fasst die Fachstelle einen standardisierten Triagebericht mit den Platzierungsmöglichkeiten.

- Zuweisung, Durchführung, Programmende: Die Triagestelle entscheidet aufgrund des Gesprächs und der Unterlagen, welches BBIP geeignet ist. Sie meldet die Person beim entsprechenden Programm an und informiert die fallführende Stelle darüber. Nach Ablauf eines Probemonats wird über die definitive Aufnahme entschieden. Stellt die programmanbietende Institution innerhalb des ersten Monats fest, dass ein anderes Programm geeigneter wäre, so meldet sie dies der Triagestelle. Diese nimmt dann, wenn möglich, eine alternative Platzierung der Person vor. Bricht der / die Teilnehmende das Programm ab, so informiert die programmanbietende Institution die fallführende Stelle über den Abbruch und die Gründe für diesen. Die fallführende Stelle entscheidet danach neu, ob ein weiterer Programmbesuch sinnvoll ist. In diesem Fall erfolgt eine Neuanmeldung bei der Triagestelle.

b) Qualitätsmanagement

Für das KSA war zentral, in Bezug auf die Qualität der Angebote einheitliche Standards zu setzen. Gleichzeitig wurde darauf geachtet, das Qualitätsmanagement nicht nur als Legitimationsnachweis zu sehen, sondern auch zur fachlichen Weiterentwicklung der Programme zu verwenden. Deshalb sollte kein zu grosser bürokratischer Aufwand betrieben werden, sondern das Qualitätsmanagement sollte Anlass sein, um für die professionelle Arbeit gewisse Standards zu setzen. In diesem Sinn sind die Qualitätskriterien massgeschneidert für die BBIP-Anbietenden und orientieren sich im Grundmodell an der in der Praxis gängigen Unterscheidung zwischen Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Zu diesen drei Qualitätsbereichen wurden jeweils Unterdimensionen mit entsprechenden Messkriterien und Standardvorgaben formuliert. Diese Kriterien und Vorgaben wurden mit dem KSA sowie unter Einbezug der Programmanbietenden erstellt.

c) Finanzkennzahlen und Finanzierungsmodell

Ein erster Versuch zur Vereinheitlichung der Abrechnungen bestand darin, diese nach einem einheitlichen System durchzuführen (siehe *Abschnitt 4.4.4*); dies fand

jedoch aus Aufwandgründen keine Akzeptanz bei den kommunalen Trägerschaften. Anstelle einer einheitlichen Rechnungslegung wurden die Anbietenden lediglich dazu angehalten, beim Finanzcontrolling zwingend darauf zu achten, dass bei der Eingabe und dem Reporting (Jahresrechnung) durchgängig mit der gleichen Struktur der Formulare gearbeitet wurde und bestimmte Kennzahlen vorgegeben wurden. Damit war jedoch das Finanzierungsmodell noch nicht bestimmt. Dieses betreffend kann generell zwischen der bisherigen spezifischen Programmfinanzierung und einer möglichen neuen Form der Pauschalfinanzierung je Leistungseinheit und Angebotstyp unterschieden werden. Die Wahl des Finanzierungsmodells beeinflusst massgeblich die Anforderungen an das Finanzcontrolling und tangiert wesentlich das Grundverständnis des Auftragsmodells.

- *Programmfinanzierung*: Die bisherige Form der Finanzierung kann als Programmfinanzierung bezeichnet werden. Sie beinhaltet eine individuelle Budgeteingabe und -prüfung je Programm. Auf der Basis der effektiven Kosten wird der Beitrag gesprochen. Für den Kanton besteht dadurch die Möglichkeit, programmspezifische oder andere Gegebenheiten zu berücksichtigen und Programme dementsprechend zu finanzieren. Im Gegensatz dazu wird die Vergleichbarkeit unter den Programmen eher erschwert. Kennzahlen haben so nur bedingte Aussagekraft und können allenfalls zur Orientierung, aber nicht als Benchmark im eigentlichen Sinn dienen.
- Bei einer *Pauschalfinanzierung* werden die Mittel nicht aufgrund einer Budgeteingabe und eines beantragten Kantonsbeitrags gesprochen, sondern mit einer Pauschale aufgrund einer vereinbarten oder der erbrachten Leistungsmenge entschädigt. Die Kosten entstehen im Verhältnis zu den effektiv erbrachten Leistungen der Programme und sind somit für das KSA variabel. Die Finanzierung könnte dabei aufgeteilt werden in definierte Leistungseinheiten und Pauschalen je Angebotstyp 1-4 (siehe Bürgisser/Mey 2011). Von der Philosophie her entspricht dies der Umsetzung der NFA in anderen Themenbereichen. Die wirtschaftliche und unternehmerische Verantwortung liegt bei den Programmanbietenden. Dem KSA obliegt primär die Mengensteuerung (Angebotsdefinition).

Unter Berücksichtigung der obengenannten Erwägungen hat das KSA auf Empfehlung der Hochschule Luzern im Frühling 2010 folgende Entscheide für die Weiterarbeit am Finanzmodell getroffen:

- In einer ersten Phase ist am bisherigen Modell der Programmfinanzierung festzuhalten.

- Für die Angebotstypen gemäss dem Konzept 2010 sind detaillierte Leistungseinheiten zu definieren, die Bezug nehmen auf die inhaltlichen Vorgaben, wie sie im Qualitätsmanagement beschrieben sind (z.B. Anforderungen an einen Kurstag oder an ein Qualifikationsangebot).
- Auf der Grundlage der definierten Leistungseinheiten sollen Kostenvergleiche erstellt werden.
- Auf der Basis des bisherigen Abrechnungsformulars ist ein einfaches Budget- und Abrechnungsformular mit wenigen Kostenarten und verständlichen Definitionen zu entwickeln.

Diese Entscheide gehen von einem eher pragmatischen Vorgehen aus und berücksichtigen die bezüglich der Ausgangslage erwähnten Besonderheiten. Mit einem verhältnismässigen Aufwand soll dieses Vorgehen zu einer verbesserten Transparenz und zur Vergleichbarkeit erster Kennzahlen zwischen den Programmen führen. Aufgrund der definierten Leistungseinheiten sind zudem erste Schritte gemacht, um in einer späteren Phase allenfalls die Einführung einer Pauschalfinanzierung vorzunehmen.

Für das Reporting von 2010 wurden deshalb erstmals die Finanzdaten aller Programme nach der gleichen Struktur erhoben, sodass erste Kennzahlen zu folgenden Punkten ermittelt werden konnten:

- Struktur der Mittelzuweisung nach Programmtyp und Anbietenden;
- Eigeneträge der Anbietenden;
- Kostenstruktur der einzelnen Programme: administrativer Aufwand (Overheadkosten), Personal- und Sachkosten, Materialaufwand;
- Nettokosten pro Jahresplatz beziehungsweise pro Dossier;
- Betreuungsverhältnis.

5.2.5 Erkenntnisse aus der Betrachtung mit dem Luzerner Modell

Es wurde bereits darauf hingewiesen, dass das BBIP-Entwicklungsprojekt eines der ersten Projekte war, welches die Hochschule Luzern im Bereich der Systemgestaltung durchführte. Das LUS lag noch nicht in einer systematisch konzipierten Form vor. In der Reflexion des Zürcher Projekts lassen sich jedoch zentrale Elemente des Modells erkennen:

Gestaltungsaufgabe A2 – Angebots- und Zielgruppentypologie: Die Erarbeitung der vier Programmtypen und der vier Zielgruppentypen in der Analysephase wurde zu einem zentralen konzeptuellen Element, auf das immer wieder Bezug

genommen werden konnte. Es wurde damit eine gemeinsame Fachsystematik geschaffen, die allen Beteiligten half, sich besser über die Angebote zu verständigen und die auch dazu diente, die Daten der jährlichen Reportings programmübergreifend zu vergleichen. Wichtig dabei war, dass diese Typologie nicht einfach von der Hochschule Luzern oder vom KSA vorgegeben, sondern unter Einbezug der betroffenen Organisationen entwickelt und laufend verbessert wurde. Auf diesem Weg haben diese Konzeptelemente die notwendige Akzeptanz in der Praxis gefunden.

Es gab und gibt jedoch auch kritische Stimmen. Diese verweisen darauf, dass zu enge Vorgaben auch zu einem «Korsett» werden können, das als solches sowohl den adäquaten Umgang mit abweichenden Einzelfällen behindern als auch wichtige Räume zur Entwicklung von Neuem beschneiden kann. Diese Kritik macht deutlich, dass Bemühungen um erhöhte Systematik und Vergleichbarkeit immer auch eine Gratwanderung zwischen zu viel und zu wenig Formalismus darstellen. Ein pragmatisches Vorgehen ist hier sicher sinnvoll: Finden sich fachlich plausible Begründungen für abweichende Einzelfälle oder für innovative Angebote ausserhalb der bestehenden Systematik, so sind diese im Sinn einer prozesshaften Entwicklung und einer laufenden Verbesserung des Angebots nicht von vornherein abzulehnen, sondern ernsthaft zu prüfen.

Gestaltungsaufgabe S2 – Bedeutung von präzis definierten Angebotszielen als Grundlage für die Angebotsplanung und -steuerung: Die systematische Bestandsaufnahme zu Beginn des Projekts zeigte, dass ein zentraler Schwachpunkt auf der Ebene der Einzelangebote in der weitgehend ungenügend formalisierten Zieldefinition in den meisten der überprüften Programmangebote lag. Ebenso mangelte es an formalisierten oder auf die Zielsetzung abgestimmten Instrumenten zur Überprüfung der Zielerreichung. Eine Folge hiervon war, dass einige der Kantonszürcher BBIP zu wenig klar positioniert waren. Die Teilnehmenden waren in Bezug auf Schulgewohntheit und / oder Leistungsfähigkeit sehr heterogen, ohne dass mit ihnen unterschiedliche Ziele verfolgt worden wären; sie behinderten sich zum Teil gegenseitig oder beeinflussten die Atmosphäre in manchen BBIP negativ. Den Blick auf die Ziele zu richten und zu fragen, ob die entsprechenden Mittel und Möglichkeiten zur Zielerreichung vorhanden sind, haben wichtige Problem- und die Notwendigkeit von Veränderungen aufgezeigt.

Auch wenn die Einführung einheitlicher Vorgaben eine Gratwanderung zwischen der Chance zu mehr Systematisierung und Transparenz einerseits und der Beschneidung von wichtigen Handlungs- und Entwicklungsspielräumen andererseits darstellte: Die initiierten Prozesse stiessen grundsätzlich auf eine hohe Akzeptanz bei den Programmanbietenden. Sie wurden von diesen mit viel Engagement umgesetzt und zeigten in vielerlei Hinsicht sehr positive Effekte. Zu deren wichtigsten gehörte die gelungene Umorientierung auf das Ziel einer Integrationsmassnahme bezüglich des Arbeitsmarkts und die damit einhergehende Erhöhung

von Bildungs- und Coachinganteilen in den Programmen. Diese führte nach Aussagen der Anbietenden ausserdem zu einer deutlich höheren Motivation der Teilnehmenden.

Gestaltungsaufgabe W2¹⁸ – Evaluation der Pilotphase der Vermittlungs- und Triagestelle: Im Vordergrund der Begleitevaluation standen Fragen zum Nutzen und zur Funktionalität der Triagestelle. Um diese beiden Punkte zu untersuchen, wurden Verlaufsdaten der Triagestelle ausgewertet sowie die mit dem Aufbau der Triagestelle betrauten Fachpersonen und Vertreter/-innen der verschiedenen Anspruchsgruppen – vor allem fallführende respektive zuweisende Stellen und Programmanbietende – befragt. Aus den Befragungen der Vertreter/-innen (30 Personen) der verschiedenen Anspruchsgruppen – der fallführenden Stellen und der Programmanbietenden – sowie der mit der Umsetzung des Projekts beauftragten Fachpersonen der Triagestelle liessen sich folgende Hauptkenntnisse eruieren:

- Die Triagestelle generiert einen fachlichen Mehrwert: Die Qualität der Zuweisungen war gestiegen und bei den Programmanbietenden fand in den Bereichen der Administration, des Marketings und der Fallabklärung eine Entlastung statt. Manche fallführenden Stellen schätzen die Programmkenntnisse der Triagestelle und den fachlichen Austausch insbesondere bei komplexen Fällen.
- Verbindlichkeit und Einheitlichkeit als Prinzip: Der Grundsatz, dass alle Anmeldungen, auch diejenigen für die BBIP-Deutschkurse, über die Triagestelle erfolgen mussten, bewährte sich. Auf diese Weise konnten Abläufe eingespielt und Zahlen zur Nachfrage erfasst werden.
- Systematische Bedarfsüberprüfung: Zudem wurde deutlich, dass durch die zentrale Erfassung aller Anmeldungen durch die Triagestelle die besten Voraussetzungen dazu gegeben sind, auch Zahlen für die Bedarfserhebung zu erhalten.
- Grundlage für die Weiterentwicklung: Die Triagestelle als zentrale Anlaufstelle für die Fragen der beruflichen und sozialen Integration im Asyl- und Flüchtlingsbereich erhielt vielfältige Hinweise über Probleme und Fragestellungen zu diesen Themen. Dabei wurde der Blick auch über die Grenzen der bestehenden BBIP-Angebote hinaus erweitert und es konnten weiterführende Innovationen angeregt werden.

Das KSA entschied auf der Grundlage dieser zentralen Erkenntnisse der Begleitevaluation, die Triagestelle definitiv einzuführen. Zudem wurde die Triagestelle dazu beauftragt, in einem jährlichen Reporting über die Bedarfsentwicklung zu

18 Genau genommen handelt es sich um eine Teilaufgabe (Überprüfung) von W2; zur Aufgabe gehört ausserdem die Weiterentwicklung.

berichten, sodass das KSA fortan fundierte Grundlagen besass, um die Steuerung der BBIP-Angebote zu verbessern.

Handlungsverständnis: Partizipation und Prozessorientierung als zentrale Erfolgsfaktoren: Die Anbietenden der BBIP-Programme beurteilten den Entwicklungsprozess insgesamt als sehr positiv (siehe *Abschnitt 5.2*). Rückblickend lässt sich sagen, dass die Mitwirkung der Anbietenden ein wesentlicher Erfolgsfaktor für das Gelingen des Projekts war. Diese Einschätzung wurde von allen Beteiligten geteilt – und für die Projektleitenden seitens der Hochschule Luzern war es eine ganz zentrale Erfahrung und prägte deren Handlungsverständnis bei nachfolgenden Projekten.

5.3 Konzeptentwicklung «Gesundheit und Alter» Kriens

Matthias von Bergen

Das Praxisbeispiel aus Kriens zeigt, wie eine umfassende Situationsanalyse (A) auf allen vier Ebenen und eine differenzierte Strategie (S) die zentralen Elemente für ein Versorgungskonzept mit konkreten Umsetzungsmassnahmen (U) bilden. In den folgenden Abschnitten werden die Aktivitäten und das Vorgehen der Gemeinde Kriens in diesen drei Phasen des LUS dargestellt und reflektiert.

5.3.1 Ausgangslage: Aufbau eines kommunalen Versorgungsnetzwerks

Kriens ist eine Agglomerationsgemeinde von Luzern mit gut 27'000 Einwohnerinnen und Einwohnern. Die Ausgangslage der Gemeinde Kriens ist mit derjenigen von vielen anderen Gemeinden vergleichbar: Mit der Alterung der Bevölkerung sind steigende Versorgungserfordernisse in den Bereichen Gesundheit, Betreuung und Pflege verbunden (Höpflinger/Bayer-Oglesby/Zumbrunn 2011). Gleichzeitig wandeln sich die Bedürfnisse der älteren Menschen (Klie 2014).

Vor diesem Hintergrund hat die Gemeinde Kriens – unter Einbezug von Vertreterinnen und Vertretern betroffener Anspruchsgruppen – ein kommunales Versorgungskonzept, «Gesundheit und Alter» (s. Steuergruppe Versorgungskonzept «Gesundheit und Alter» Kriens 2011), entwickelt. Im Zuge dieses Prozesses ist das Bewusstsein entstanden, dass nur eine zusammenhängende Versorgungskette die zukünftigen Anforderungen im Alters- und Gesundheitsbereich zu tragen vermag. Angelpunkt des Konzepts ist die Schaffung einer Anlauf- und Koordinationsstelle.

Das Konzept ist, unter der Federführung des Sozialvorstehers der Gemeinde Kriens, gemeinsam mit der ambulanten Pflege und den Heimen in Kriens sowie

unter Einbezug von weiteren Organisationen aus dem betreffenden Arbeitsfeld (Pro Senectute, Kirchgemeinden, Wohnbaugenossenschaften etc.) erarbeitet worden. Ebenfalls einbezogen wurden Vertreterinnen und Vertreter der Gemeindepolitik sowie des Krienser Seniorenrats. Der Entwicklungsprozess wurde von der Hochschule Luzern unterstützt.

Auf der Basis des vorliegenden Versorgungskonzepts beabsichtigt die Gemeinde nicht nur die sozialen Dienstleistungen weiterzuentwickeln, sondern darüber hinaus ebenfalls aktiv auf die Ausgestaltung der räumlichen Entwicklung der Gemeinde Einfluss zu nehmen. Das neue Konzept wird dem Anspruch einer zeitgerechten Alterspolitik, welche auf die Erhaltung von Selbständigkeit und Autonomie abzielt, gerecht.

Mit einer Abschätzung der finanziellen Konsequenzen des Konzepts konnte aufgezeigt werden, dass die Umsetzung der vorgeschlagenen Massnahmen – im Vergleich zu einer ausschliesslich auf die traditionellen Angebote Heim und Spitem fokussierten Strategie – sich langfristig auch finanziell rechnet.

Der Gemeinderat und das Parlament der Gemeinde Kriens haben der Umsetzung des Konzepts im Herbst 2011 respektive im Frühling 2012 zugestimmt. Erste Elemente davon sind nun in der Realisierungsphase. Dazu gehören insbesondere die Schaffung einer Krienser Informationsstelle für Gesundheit, der Um- respektive Neubau eines Alterspflegeheims sowie die Grossüberbauung im Rahmen des Projekts «Zukunft Kriens – Leben im Zentrum», die – neben Familienwohnungen und Dienstleistungsbetrieben – ein eigentliches Alters- und Gesundheitszentrum mit Spitem-Stützpunkt, Anlauf- und Informationsstelle sowie 34 Wohnungen mit Serviceleistungen umfasst.

Aus der Perspektive der Steuerung sozialer Dienstleistungen und Einrichtungen können die im Rahmen des Versorgungskonzepts vorgesehenen Massnahmen als Elemente zur Stärkung und zum Ausbau eines Versorgungsnetzes im Bereich Alter und Gesundheit bezeichnet werden. Die konzeptionellen Überlegungen aus dem LUS erlauben es, die Entwicklungsarbeiten der verantwortlichen Personen der Gemeinde Kriens im Rückblick zu analysieren und einzuordnen. Im Folgenden wird aus diesem Blickwinkel untersucht, inwieweit dabei wichtige Anliegen, die sich aus theoretischer Sicht ergeben, berücksichtigt worden sind. Dabei konzentrieren sich die Ausführungen zum einen auf die Aufgabenfelder ‘Situationsanalyse’ (A) und ‘Strategie’ (S) und setzen zum anderen einen besonderen Schwerpunkt bei der Umsetzung des Konzepts (U).

5.3.2 Analyse des Versorgungssystems aus Sicht des Luzerner Modells

Im Folgenden werden die Aktivitäten und das Vorgehen der Verantwortlichen des Krienser Projekts in der Systematik derjenigen Teilaufgaben dargestellt, die sich aus dem LUS für die Analysephase ergeben. Zunächst wird deutlich, dass für das Versorgungskonzept «Gesundheit und Alter» der Gemeinde Kriens etliche der im LUS für die Situationsanalyse vorgeschlagenen Elemente von den Projektverantwortlichen einbezogen wurden.

Für den Aufbau des Versorgungssystems liegt eine breite, differenzierte und fachlich gut abgestützte Bedarfsanalyse vor. Dies zeigt sich einerseits in der vorgenommenen Analyse der Kontext- und Nachfrageentwicklungen, andererseits in der Angebots- und Zielgruppenanalyse. Darüber hinaus wurden – in einem zweiten Schritt – auch vertiefende Analysen der Versorgungsstrukturen (z.B. Zuweisungsprozesse) vorgenommen, dies insbesondere im Zusammenhang mit der vorgesehenen Schaffung einer Koordinations- und Anlaufstelle. Im Folgenden werden die Aktivitäten der Gemeinde Kriens für die *Analysephase* beschrieben; dies entlang der Gestaltungsaufgaben in dieser Phase gemäss LUS.

a) Kontextanalyse und Finanzierung (A1)

Kontextanalyse: Die relevanten Entwicklungen in der Umwelt wurden systematisch erhoben. Die Basis dafür bildeten die Analyse der demografischen Daten für die Gemeinde Kriens und ein Workshop unter Einbezug von Fachpersonen, Vertreter/-innen der Politik und interessierten Seniorinnen und Senioren.

Finanzierungsbedarf und -möglichkeiten: Der finanzielle Spielraum der Gemeinde Kriens ist sehr eng. Die Verpflichtungen der Gemeinde aufgrund ihrer Verantwortung für die Finanzierung der Restkosten der Pflegefinanzierung sind in den letzten Jahren stark angestiegen. Aus diesem Grund ergab sich für den Gemeinderat und das Gemeindeparlament Handlungsbedarf, der sich in mehreren politischen Vorstössen zu Alter und Pflege spiegelte.

Betrachtung aus der Sicht des LUS: Das Projektteam der Gemeinde führte eine sorgfältige Analyse der Kontextentwicklungen und Entwicklungstrends durch, die im Rahmen des vorgenannten Workshops validiert und ergänzt worden sind. Eine externe Expertise wurde nicht in Auftrag gegeben.

b) Angebots- und Zielgruppenanalyse (A2)

Angebotsinventar: Die Spitex Kriens führt seit 2006 eine systematische Übersicht über alle Angebote zu Alter und Gesundheit in der Gemeinde. Dieses laufend aktualisierte Inventar bildet die Grundlage für die Angebotsanalyse.

Zielgruppenanalyse: Eine Zielgruppenanalyse wurde durchgeführt. Ergebnis: Die Zahl der älteren Personen (65+) wird in der Gemeinde Kriens bis 2030 um rund 60% ansteigen, die Zahl der pflegebedürftigen Personen von 450 (2010) auf rund 800 Personen (2030). Parallel dazu wird auch die Zahl der hilfsbedürftigen Personen anwachsen (von ca. 1'000 auf ca. 1'500 Personen).

Angebotsanalyse: Die Grundlage hierfür bildete eine extern erarbeitete Analyse zur Abdeckung mit Heimplätzen. Im Rahmen des obengenannten Workshops wurde zudem das gesamte Angebot an Dienstleistungen und Einrichtungen bewertet. Ergebnis: In Kriens besteht ein vielfältiges, bedarfsgerechtes Angebot. Vergleichsweise tief ist jedoch die Abdeckung mit Heimplätzen. Da von 254 Bewohnerinnen und Bewohnern gut 100 keinen oder leichten Pflegebedarf haben, bestehen hier Spielräume (zu Hause wohnen, betreutes Wohnen etc.). Lücken bestehen insbesondere bezüglich alternativer Wohn- und Betreuungsformen (z.B. betreutes Wohnen) sowie in Bezug auf Koordination und Information der Betroffenen und ihrer Angehörigen.

Betrachtung aus der Sicht des LUS: Für den Bereich Heimplätze wurde eine quantitative Angebotsanalyse im Rahmen eines externen Auftrags durchgeführt (Versorgungsdichte). Eine Einschätzung des gesamten Angebotes wurde erstellt. Die Zielgruppenanalyse fokussierte sich stark auf pflege- und hilfsbedürftige Personen. Zur Erhebung des Pflegebedarfs wurden quantitative Prognosen erstellt.

c) Versorgungsstrukturanalyse (A3)

Es wurde eine Analyse der Versorgungsstrukturen mit einer Vertiefung in Bezug auf die Wechselwirkungen zwischen Heim- und ambulanter Versorgung durchgeführt. Ergebnis: Die Zuweisung zu den Angeboten erfolgte individuell, punktuell, unkoordiniert und nicht an Kriterien orientiert. Zudem fehlten eine systematische Abstimmung der Angebote sowie eine institutionalisierte Zusammenarbeit bislang mehrheitlich. Alle Beteiligten wünschten sich eine Koordination der Angebote sowie einen fachlichen Austausch.

Die Konzepterarbeitung einer Optimierung der Zuweisung zu adäquaten Dienstleistungen erfolgte im Zusammenhang mit der Entwicklung einer Koordinations- und Anlaufstelle, die sowohl den stationären als auch den ambulanten Bereich umfasst.

Betrachtung aus der Sicht des LUS: Der Analyse der Versorgungsstrukturen wurde ein besonderes Gewicht beigemessen.

d) Analyse der Leistungserbringenden (A4)

Heime: Der Zuständigkeitsbereich für die Heime in Kriens ist Teil der Gemeindeverwaltung und damit führungsmässig direkt beim Sozialdepartement. Für Heime als bewilligungspflichtige Einrichtungen gelten Mindeststandards zum Anteil des fachlich ausgebildeten Personals sowie zur Strukturqualität.

Spitex: Die ambulante Pflege (Spitex) Kriens hat eine Leistungsvereinbarung mit der Gemeinde abgeschlossen. In diesem Rahmen werden die quantitativen und qualitativen Leistungsziele und die zur Verfügung stehenden Ressourcen zwischen der Gemeinde und dem Spitex-Verein von Kriens als Trägerorganisationen ausgehandelt.

Im Rahmen des Führungsprozesses des kommunalen Heims respektive des Controllings der Leistungsvereinbarung mit dem Verein für ambulante Pflege (Spitex-Verein) findet ein laufender Austausch der Einrichtungen mit den Verantwortlichen statt.

Betrachtung aus der Sicht des LUS: Eine eigentliche und umfassende Einrichtungsanalyse wurde nicht vorgenommen. Die Analyse konzentrierte sich stark auf die öffentlichen Heime und die ambulante Pflege. Andere Anbietende wurden nur am Rand einbezogen.

5.3.3 Reflexion der strategischen Grundlagen

Das Versorgungskonzept «Gesundheit und Alter» der Gemeinde Kriens, das von Gemeinderat und Einwohnerrat Kriens im Herbst 2011 genehmigt wurde, nimmt die im LUS vorgesehenen Teilaufgaben für die Phase der Strategieentwicklung gut auf. So sind insbesondere die Ziele für den Politikbereich Gesundheit und Alter festgelegt und die vorgesehenen Angebote beschrieben. Es gibt inzwischen in Kriens vielfältige, breite Angebote im Bereich Alter und Gesundheit (insbesondere ambulante Dienste, Alters- und Pflegeheime, den Mahlzeitendienst, Beratungs- und Vermittlungsdienste, Entlastungsangebote sowie Besuchs- und Begleitdienste). Diese sind jedoch kaum miteinander vernetzt und nur teilweise aufeinander abgestimmt.

Ausgehend vom Versorgungskonzept hat die Gemeinde konkrete Massnahmen im Hinblick auf die Stärkung, Weiterentwicklung und Vernetzung des betreffenden Angebotsprogramms für Kriens beschlossen. Sie umfassen insbesondere Aktivitäten zur Erhaltung der bestehenden Heimplätze und deren Weiterentwicklung mit dem Fokus auf die Pflege. Die Heimplätze sollen primär der Zielgruppe der pflegebedürftigen Personen dienen und entsprechend aus- respektive aufge-

rüstet werden. Daneben liegt ein Schwerpunkt bei betreuten Wohnformen. Es sollen Wohnungen mit Serviceleistungen an zentralen Standorten entstehen, die es älteren Menschen erlauben, möglichst lange selbständig zu wohnen, auch wenn sie auf Unterstützung angewiesen sind.

Für die Gemeinde Kriens ergaben sich in der *Strategiephase* folgende Gestaltungsaufgaben gemäss dem LUS:

a) Ziele und Vorgaben (S1)

Im Konzept sind übergeordnete Ziele definiert worden, die sich aus einer präventiven Grundhaltung, der besseren Nutzung der Potenziale des bestehenden Angebotes sowie der Schaffung von Rahmenbedingungen für anforderungsgerechte, finanzierbare Lösungen orientieren. Die Grundversorgung soll primär in der Gemeinde erfolgen, die Spezialversorgung soll regional sichergestellt werden.

Betrachtung aus der Sicht des LUS: Die übergeordneten Ziele werden im Konzept differenziert formuliert. Sie richten sich an den gesetzlichen Vorgaben (kantonale Vorgaben, Richtlinien der Pflegefinanzierung) und den sich ändernden Rahmenbedingungen (z.B. am Verhalten der Spitäler aufgrund der Einführung von Fallkostenpauschalen) aus.

b) Angebotsplanung (S2)

Daraus ergibt sich die Ableitung von strategischen Massnahmen: Optimierung und Vernetzung des bestehenden Angebotes durch eine Koordinations- und Anlaufstelle als «Drehscheibe» (Information und Beratung sowie Koordination und Weiterentwicklung); Förderung von betreuten Wohnformen; Schaffung von Pflegeplätzen in Pflegewohnungen (2 Wohnungen bis 2020; später allenfalls mehr, je nach Bedarf) im Sinn eines flexiblen Systems; Optimierung des bestehenden Angebots an Heimplätzen (wegen des steigenden Pflegebedarfs); Ausbau der Entlastungsangebote zur Unterstützung der pflegenden Angehörigen; Stärkung der Freiwilligenarbeit (Freiwilligenagentur); regionaler Ansatz: Kooperation mit Nachbargemeinden.

Betrachtung aus der Sicht des LUS: Die geplanten Angebote sind im Versorgungskonzept «Gesundheit und Alter» von Kriens im Einzelnen aufgeführt. Das Versorgungskonzept entspricht somit dem Format eines Planungsberichtes.

c) Rahmenvorgaben (S3)

Gemeinderat und -parlament haben das Versorgungskonzept zustimmend zur Kenntnis genommen.

Die Finanzierung der entsprechenden Massnahmen (aktuell: Sanierung / Neubau des Heims Grossfeld, das Projekt «Zukunft Kriens – Leben im Zentrum», Arbeitsstellen für die Koordinations- und Anlaufstelle sowie eine Stabsstelle beim Sozialdepartement) ist von den zuständigen Stellen (Gemeinderat und -parlament) bewilligt worden.

Betrachtung aus der Sicht des LUS: Die zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel sind festgelegt und bewilligt worden. Abgeltungsmodelle, Qualitätsstandards und Prozessabläufe liegen vor oder werden laufend erarbeitet.

d) Leistungsvereinbarung (S4)

Die Heime in Kriens sind ein Gemeindebetrieb. Eine explizite Leistungsvereinbarung wurde jedoch nicht erstellt. Zwischen der Gemeinde und der ambulanten Pflege (Spitex) in Kriens wurde eine Leistungsvereinbarung abgeschlossen. Zudem existiert für den Mahlzeitendienst sowie für Beratungs- und Vermittlungsdienste eine Leistungsvereinbarung der Gemeinde mit Pro Senectute.

Betrachtung aus der Sicht des LUS: Die Leistungsvereinbarungen werden schrittweise weiterentwickelt respektive angepasst (z.B. der Auftrag für den Aufbau und die Führung der Anlauf- und Koordinationsstelle gemeinsam an die Spitex und die Heime von Kriens). Für einzelne Dienstleistungsbereiche wird auf bestehende Vereinbarungen zurückgegriffen.

e) Weiterführende Überlegungen

Den Kern des Versorgungssystems bildet die neue Koordinations- und Anlaufstelle für Gesundheit und Alter. Deren operativer Teil ist seit Herbst 2014 unter der Bezeichnung «Krienser Infostelle Gesundheit» in Betrieb. Dort werden Information und Beratung im Sinn von «guten Lösungen» für die Betroffenen und das Management der Pflegeplätze zusammengefasst. Ziel ist dabei insbesondere auch die Vermeidung von Fehlzweisungen betroffener Personen und die Unterstützung eines möglichst selbständigen und selbstbestimmten Lebens im Sinn der anvisierten präventiven Grundhaltung. Für die strategischen Aufgaben wie Umfeldbeobachtung, fachliche Unterstützung der politischen Verantwortungsträger/-innen und die Weiterentwicklung des Systems aus einer Versorgungsperspektive wurde eine spezifische Stabsstelle im Sozialdepartement der Gemeinde neu geschaffen.

Das Versorgungskonzept der Gemeinde Kriens bildete schliesslich ebenfalls die Grundlage für die Weiterentwicklung der Inhalte für die Leistungsvereinbarungen mit den Einrichtungen, insbesondere mit der ambulanten Pflege (Spitex), und für die Vorgaben für die Führung der Heime in Kriens. Schliesslich war das Konzept entscheidend, um von Seiten der Gemeinde auf die Planung der Grossüberbauung im Rahmen von «Zukunft Kriens – Leben im Zentrum» Einfluss zu nehmen und – in Kooperation mit lokalen und regionalen gemeinnützigen Bauge nossenschaften – ein eigentliches Alterszentrum mit Beratungsangebot, betreutem Wohnen und Pflegewohnungen zu initiieren.

Die Gemeinde versteht sich dabei, im Sinn des entwickelten Konzepts, nicht primär als Anbieterin von Dienstleistungen, sondern sie sorgt dafür, dass das als notwendig erachtete Angebot zur Verfügung steht und engagiert sich bei der Koordination und Vernetzung der verschiedenen Akteure. Die Angebote können, wie im Versorgungskonzept festgehalten, durch die Gemeinde, durch private Dritte – im Rahmen von Leistungsvereinbarungen – oder durch gemeinsame Trägerschaften erbracht werden.

Innovativ ist der Ansatz, das kommunale Versorgungskonzept nicht allein auf soziale Dienstleistungen im engeren Sinn zu beschränken, sondern bewusst auch die räumliche Entwicklung der Gemeinde mit einzubeziehen. Die Gemeinde möchte aktiv Einfluss nehmen auf die Siedlungsentwicklung und dabei auf die Förderung von altersgerechten Strukturen einwirken.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die verantwortlichen Stellen der Gemeinde Kriens mit dem Versorgungskonzept eine nützliche strategische Grundlage für den Aufbau eines abgestimmten kommunalen Versorgungsnetzes im Bereich Gesundheit und Alter erarbeitet haben.

5.3.4 Reflexion der Umsetzungsphase

In den letzten Jahren haben die Verantwortlichen der Gemeinde etliche Aktivitäten an die Hand genommen, die sich an den Eckwerten des Versorgungskonzepts orientieren. Den Kernpunkt der Umsetzung in Kriens bildet die Realisierung der Koordinations- und Anlaufstelle Gesundheit und Alter. Im Rahmen der Konkretisierung wurde deutlich, dass es Sinn macht, diese Massnahme organisatorisch in zwei Elemente aufzuteilen:

- (1) Das erste Element ist die Anlaufstelle, die sich um die operativen Aufgaben kümmert und als eigentliche Drehscheibe für die Bevölkerung wirkt. Sie soll insbesondere Information und Beratung der Kundinnen und Kunden sowie

von deren Angehörigen anbieten mit dem Ziel, für diese Personen gute Lösungen zu ermöglichen. Diese Stelle wird von der Spitex und den Heimen Kriens gemeinsam geführt und arbeitet eng mit den stationären und den ambulanten Angeboten zusammen. Dazu wurde eine einfache Gesellschaft als Trägerin der neuen Krienser Infostelle Gesundheit gegründet, in der die beiden Institutionen Spitex Kriens und Heime Kriens vertreten sind.

- (2) Das zweite Element ist die Koordinationsstelle innerhalb der Gemeindeverwaltung, welche die strategischen Aufgaben übernimmt, insbesondere die systematische Umweltbeobachtung und die Koordination der Angebote, aber auch deren Controlling und Weiterentwicklung. Diese Stelle soll dem Sozialdepartement der Gemeinde angegliedert werden. Diese Stelle – sie könnte zum Beispiel «Fachstelle Gesundheit und Alter der Gemeinde Kriens» heissen – ist geplant, aber noch nicht realisiert.

Es ist nachvollziehbar, dass die Priorität der Gemeinde für die Umsetzung zunächst im operativen Bereich, wo eine direkte Wirkung bei der Bevölkerung spürbar ist, gesetzt wird. Die nötigen finanziellen Mittel sind genehmigt worden, die Anlaufstelle ist inzwischen unter dem Namen «Krienser Infostelle Gesundheit» gestartet. Die Koordinationsstelle innerhalb der Gemeindeverwaltung befindet sich in Planung.

Ein weiteres zentrales Element der künftigen Altersversorgung in der Gemeinde Kriens bildet die Zentrumsplanung «Zukunft Kriens – Leben im Zentrum». Dabei handelt es sich, wie erwähnt, um eine Wohnüberbauung mit Gewerbe, Dienstleistungen und Infrastrukturbetrieben im Zentrum von Kriens. Auf einem Teil des Areals werden rund 110 Wohnungen mit attraktivem Wohnraum für Familien sowie Geschäfts- und Gewerberäume geschaffen. Daneben entsteht ein Wohn- und Dienstleistungszentrum mit 34 Wohnungen für betreutes Wohnen im Alter. Hier sollen zudem Pflegewohnungen, ein Zentrum für ambulante Pflege als Service-Stützpunkt und die Krienser Infostelle Gesundheit Platz finden. In den folgenden Ausführungen werden die *Umsetzungsaktivitäten* in der Betrachtungsweise des LUS dargestellt und reflektiert.

a) Kontextprüfung (U1)

Die Kontext- und Systemüberprüfung beinhaltet eine geplante Koordinationsstelle innerhalb der Sozialabteilung der Gemeindeverwaltung und einen regelmässigen Austausch mit anderen Gemeinden der Region.

Betrachtung aus der Sicht des LUS: Durch die Planung einer neuen Koordinationsstelle innerhalb der Gemeindeverwaltung würde erstmals eine systematische Umfeldbeobachtung möglich.

b) Aktualisierung des Angebots (U2)

Hierzu gehören die Sanierung des Neubaus Altersheim Grossfeld, Impulse und indirekte Beteiligung am Überbauungsprojekt «Zukunft Kriens – Leben im Zentrum» sowie die Schaffung von Entlastungsmöglichkeiten, zum Beispiel für pflegende Angehörige.

Betrachtung aus der Sicht des LUS: Aus den erwähnten Projekten geht eine gezielte Entwicklung des Angebots für ältere Menschen hervor.

c) Austauschprozesse (U3)

Diese beinhalten eine Koordinationsstelle im Sozialdepartement der Gemeinde (strategische Aufgaben), eine Anlaufstelle unter dem Namen «Krienser Infostelle Gesundheit» (operative Aufgaben) sowie eine Informationsstelle für die Bevölkerung.

Betrachtung aus der Sicht des LUS: Durch beide geplanten Fachstellen werden in Zukunft systematische Austauschprozesse gewährleistet werden.

d) Reporting der Leistungserbringenden

Die Kommunikation mit den Leistungserbringenden erfolgt im Rahmen der ordentlichen Führungsprozesse (z.B. der Heime in Kriens) sowie des Austauschs in den dafür vorgesehenen Gremien (insbesondere mit der ambulanten Pflege in Kriens, aber punktuell auch mit weiteren Akteuren wie Pro Senectute, Wohnbaugenossenschaften, Kirchen etc.).

Betrachtung aus der Sicht des LUS: Die Modellüberlegungen werden hier weitgehend berücksichtigt, wenn auch nicht durchgehend in systematischer Weise.

5.3.5 Erkenntnisse aus der Betrachtung mit dem Luzerner Modell

Alterspolitik ist ein Bereich der Sozialpolitik, in dem Gemeinden als Akteure eine zentrale Rolle zukommt. Das Fallbeispiel der Gemeinde Kriens zeigt, dass das LUS ein hilfreiches Raster darstellt, um die Ausgestaltung der kommunalen Alterspolitik zu analysieren und zu reflektieren. Dies gilt – wie im vorliegenden Fall –

auch dann, wenn die Projektentwicklung und -durchführung erfolgt ist, ohne dass diese explizit am Konzept des LUS ausgerichtet wurde. Damit wird deutlich, dass das LUS über die nötige Flexibilität verfügt, die bei der Realisierung von konkreten Projekten im sozialpolitischen Alltag nötig ist.

Am Beispiel der Gemeinde Kriens wird zudem ebenfalls deutlich, dass das LUS dazu dienen kann, Erfolgsfaktoren, die für die Gestaltung von Feldern der kommunalen Sozialpolitik in der Praxis relevant sind, sicherzustellen. Konkret zeigt sich dies insbesondere anhand der folgenden Punkte:

- Das LUS bietet konkrete Hilfsmittel, um Ausgangslage, Situation und Entwicklungen im Umfeld sorgfältig zu analysieren (Kontextanalyse, Prüfung der Finanzierung und Realisierbarkeit, Angebotsinventar, Zielgruppenanalyse, Analyse der Versorgungsstrukturen).
- Das entsprechende Raster kann als Instrument dienen, um abzuklären, wie weit die strategischen Grundlagen umfassend definiert worden sind und ob allenfalls Lücken bestehen.
- Im Weiteren ist es möglich, auf dieser Grundlage eine Art «Ressourcenlandkarte» zu erstellen, um das Bestehende (z.B. unterschiedliche Akteure mit ihren Angeboten und möglichen Beiträgen) abzubilden und einzubeziehen.
- Zentral für den Erarbeitungsprozess ist, dass die wichtigen Anspruchsgruppen von Beginn an einbezogen werden. Auch hierfür bietet das LUS interessante Anknüpfungspunkte.

Vor diesem Hintergrund und im Licht des analysierten Praxisbeispiels sollte das LUS denn auch nicht als «enges Korsett», sondern vielmehr als flexible, den jeweiligen konkreten Gegebenheiten «vor Ort» anzupassende Inspirationsquelle für die systematische und reflektierte Gestaltung von Sozialpolitik verstanden und eingesetzt werden.

Open Access Dieses Kapitel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>) veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Die in diesem Kapitel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

