

DÉPARTEMENT DE L'INTÉRIEUR ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Institut universitaire
de médecine sociale et préventive
Lausanne

EVALUATION DER AIDS-PRÄVENTIONS STRATEGIE
IN DER SCHWEIZ: Phase 6, 1993-1995

Das Spitex-Mandat der Aids-Hilfe Schweiz
Rekonstruktion der Geschichte des Mandates von 1988 bis 1994

Marianne Gertsch
Universität Bern, Koordinationsstelle für Weiterbildung

Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne
Unité d'évaluation de programmes de prévention

Cah Rech Doc IUMSP no. 120.2

1995

CAHIERS DE RECHERCHES
ET DE DOCUMENTATION

Adresse für Bestellung :

*Institut universitaire de médecine
sociale et préventive
Bibliothèque
17, rue du Bugnon - CH 1005 - Lausanne
Tél. 0041 21/313 20 19
Fax 0041-21/313 20 35*

Zum Zitieren :

Gertsch M. - Evaluation der Aidspräventionsstrategie in der Schweiz.
**Das Spitex-Mandat der Aids-Hilfe Schweiz: Rekonstruktion der
Geschichte des Mandates von 1988 bis 1994.** - Lausanne : Institut
universitaire de médecine sociale et préventive, 1995, 47 S. (Cah Rech
Doc IUMSP, Nr. 120.2). Preis: CHF 15.--.

Diese Studie wurde vom Bundesamt für Gesundheitswesen Bern, finanziert

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung	5
TEIL I: PROJEKTRAHMEN UND - KONZEPTION		
1.	Ausgangslage	7
2.	Auftrag	8
3.	Vorgehen	9
3.1	Arbeitsweisen und Instrumente	9
3.2	Theoretische Strukturierung	11
TEIL II: DIE GESCHICHTE DES MANDATES SPITEX		
1.	Phase I : September 1988 bis Dezember 1990	15
1.1	Ausgangslage	15
1.2	Ablauf	17
1.3	Bilanz	20
2.	Phase II : Januar 1991 bis September 1992	21
2.1	Ausgangslage	21
2.2	Ablauf	22
2.2.1	Januar 1991 bis November 1991	22
2.2.2	November 1991 bis September 1992	23
2.3	Bilanz	26
3.	Phase III : September 1992 bis März 1994	28
3.1	Ausgangslage	28
3.2	Ablauf	29
3.3	Bilanz	33
TEIL III: ZUSAMMENFASSUNG UND FAZIT		
Entwicklungsmöglichkeiten des Spitex-Mandates ; Empfehlungen		
1.	Zusammenfassung der Evaluation	37
2.	Entwicklungsmöglichkeiten des Spitex-Projektes	39
3.	Empfehlungen	40
RESUME ET RESULTATS :		
possibilités de développement du mandat Spitex; recommandations		
1.	Résumé de l'évaluation	43
2.	Possibilités de développement du projet Spitex	45
3.	Recommandations	46

Einleitung

Mit dem vorliegenden Bericht stellen wir den Verlauf und die Ergebnisse der Arbeiten zur Rekonstruktion der Geschichte des Spitex-Mandates der Aidshilfe Schweiz, zur Beurteilung dieser Geschichte nach bestimmten Kriterien, sowie zur Erarbeitung möglicher Entwicklungsvarianten dieses Mandates dar.

Zur Ausgangslage:

Der Auftrag, das Spitex-Mandat zu evaluieren, erfolgte buchstäblich im letzten Moment und unter schwierigen Umständen: obwohl offensichtlich schon seit längerer Zeit sowohl für Auftraggeber als auch Auftragnehmer des Mandates klar war, dass das Spitex-Projekt nicht zufriedenstellend verlief, wurde der Evaluationsauftrag erst sechs Monate vor Auslaufen des Vertrages erteilt. Erstens ist damit der Zeitrahmen für jegliche Evaluation äusserst knapp angesetzt, die Erwartungen an möglich Resultate können nur dementsprechend sein. Zweitens wurde durch die unmittelbare Koppelung von Evaluation und Auslaufen des Vertrages die Evaluation zur möglichen Bedrohung für die Mandatnehmer - eine für alle Beteiligten äusserst unangenehme Situation. In diesem Zusammenhang möchte ich insbesondere den Vertreterinnen und Vertretern der Aids-Hilfe Schweiz für ihre Kooperativität mir gegenüber danken, ist diese doch angesichts der Sachlage nicht selbstverständlich.

Aufgrund dieser Ausgangslage konnte der Evaluationsauftrag zudem nicht 'naiv', d.h. unvoreingenommen an die Hand genommen werden: Ein kritisches Urteil über das Spitex-Mandat war schon gefällt worden, bevor die Autorin mit ihren Arbeiten begann. Objektiv zu bleiben war dadurch schwierig. Wir haben versucht, dieser Schwierigkeit mit starker Formalisierung der Arbeiten, insbesondere bei der Erarbeitung der Geschichte des Mandates, zu begegnen. Wir hoffen, dass uns dadurch eine nüchterne Beschreibung der Geschichte sowie eine nicht wertende, korrekte Beurteilung des Mandates und dessen Entwicklungsmöglichkeiten gelingt.

Zu formalisierenden Kriterien der Evaluation

Lässt man sich auf die Geschichte des Spitex-Mandates ein, fällt als erstes die starke Personalisierung desselben auf: Festgeschriebene Normen, Strukturen sowohl hinsichtlich der Inhalte, als auch der Arbeitsweisen, sowie verbindliche Kompetenzregelungen fehlen weitgehend. Ein extremer Turn-Over der beteiligten Personen sowohl seitens des Bundesamtes für Gesundheitswesen (BAG), als auch der Aidshilfe Schweiz (AHS) fallen auf. Das Mandat wird durchschnittlich alle Jahre wieder 'neu erfunden', indem die zuständigen Personen wechseln, neue Arbeitsstile angewendet und das zugrundeliegende Konzept überarbeitet wird. Dadurch hängt das Mandat immer vornehmlich an Personen, anstatt an Strukturen. Eine kontinuierliche Entwicklung wird verunmöglicht. Wir orientieren uns bei unserer Arbeit an solchen formalen Fragen und vermeiden es nach Möglichkeit, die im Verlauf des Mandates aufgetretenen zum Teil erheblichen persönlichen Konflikte zwischen den handelnden Personen zu thematisieren. Wir betrachten diese nicht als Ursachen, sondern vielmehr als Ergebnis der formalen Unklarheiten, mit denen das Mandat während seines gesamten Verlaufs behaftet war.

Ein erstes pauschales Urteil über das Spitex-Mandat

Zu Beginn der Arbeit war die Autorin betroffen von der, gemessen am finanziellen Aufwand, auf den ersten Blick schlechten Qualität des Spitex-Projektes, das sei zugegeben. Nach meinem heutigen Kenntnisstand dagegen muss ich sagen, dass der Verlauf der

Mandatsarbeiten als folgerichtiges Produkt der formalen und strukturellen Bedingungen derselben erscheint. Angesichts dieser Bedingungen hätte noch viel mehr schief gehen können. Die weiter hinten beschriebenen Produkte des Mandates erscheinen uns heute als anerkennenswerte Leistung 'trotz allem', die dem entsprechen, was den Beteiligten in ihrer jeweiligen Situation möglich war.

Zum Aufbau des Berichtes

Unser Bericht gliedert sich in drei Teile:

Im ersten Teil werden Projektrahmen und -Konzeption, inklusive des Auftrages und unserer Vorgehensweisen beschrieben. Ebenfalls in diesem Teil stellen wir die theoretischen Überlegungen dar, die unsere Arbeit strukturiert haben.

Der zweite Teil gibt die Geschichte des Spitex-Mandates, wie wir sie rekonstruiert haben, wieder. Wir gehen dabei so vor, dass wir die drei Phasen, in die wir das Mandat einteilen, vorerst kommentarlos beschreiben, um dann jeweils Bilanz über die jeweiligen strukturellen, konzeptionellen und personellen Rahmenbedingungen und Entwicklungen in der jeweiligen Phase zu ziehen.

Im dritten Teil schliesslich fassen wir die Geschichte zusammen und beurteilen dieselbe anhand bestimmter formaler Kriterien. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen und leiten daraus Entwicklungsmöglichkeiten des Mandates ab. Insbesondere beschäftigt uns dabei natürlich die Frage, ob der Vertrag zwischen BAG und AHS, wie er heute besteht, zu verlängern sei.

Teil I: Projektrahmen und - Konzeption

1. Ausgangslage

Seit Januar 1991 besteht im Rahmen des Vertrages Nr. 90-5079 (AHS Budget, Teilkredit III) zwischen dem Bundesamt für Gesundheitswesen (BAG) und der Aids-Hilfe Schweiz (AHS) ein spezieller Vertrag (Mandat) mit folgendem Ziel und Zweck:

"Die Aids-Hilfe Schweiz koordiniert für die deutschsprachige Schweiz Aus- und Weiterbildungskurse zum Bereich Aids. Hierzu ist die Fachgruppe 'Aids&Spitex' als eine interinstitutionelle Arbeitsgruppe etabliert worden, welche die spezifischen Kursthemen und Zielgruppe definiert, koordiniert und plant. Mit dem Mandat an die AHS soll ein Programm realisiert werden, durch welches ein lückendeckendes Angebot für Ausbildung von Betreuern von HIV-Positiven und Aids-Kranken gewährleistet werden soll. Es handelt sich um die Fortsetzung eines erprobten und bewährten Konzeptes."¹

Der Vertrag, im folgenden Spitex-Mandat genannt, wurde vorerst für eine Laufzeit von 2 Jahren (bis Dezember 1992) abgeschlossen und bis heute 4 Mal verändert, repektive verlängert:

- | | |
|-----------------------------------|--|
| 1. Vertragsergänzung: 11.2.1992: | <ul style="list-style-type: none"> • Wechsel der seitens BAG zuständigen Person • Budgetanpassung |
| 2. Vertragsergänzung: 17.9.1992: | <ul style="list-style-type: none"> • <u>Vertragsveränderung:</u> • Titel des Mandates, Vertragsinhalt ändert: <i>"Schulung / Weiterbildung von BetreuerInnen von Menschen mit HIV und Aids (Schwerpunkt:Spitex)</i> • AHS stellt eine Projektleiterin ein • Budgetanpassung: Schaffung der Projektleiterstelle |
| 3. Vertragsergänzung: 8. 12.1992: | <ul style="list-style-type: none"> • <u>Vertragsverlängerung</u> bis 31.12.1993 |
| 4. Vertragsergänzung: 14.1. 1994: | <ul style="list-style-type: none"> • <u>Vertragsverlängerung</u> bis 30. 9. 1994 |

Im Hinblick auf das Auslaufen des Spitex-Mandates im September 1994 stellt sich für den Auftraggeber BAG die Frage, ob das Mandat ein weiteres Mal zu verlängern sei. Diese Entscheidung ist von der Qualität des bisher im Rahmen des Spitex-Mandates Geleisteten, bzw. der Erfüllung des Vertrages durch die AHS bis heute abhängig. Für die Mandatnehmerin, die AHS, sollte ein solcher Entscheid bis Ende Juni 1994 absehbar sein, damit die AHS ihre Pflichten als Arbeitgeberin wahrnehmen und über die seit Mitte 1992 im Rahmen des Spitex-Mandates bestehenden zwei Stellen (Projektleitung und Sekretariat 60%) entscheiden kann.

¹ Zitat aus dem Vertrag Nr. 316.90.5079-E, Mandat Nr. 3, 14.11.1990

In dieser Situation hat das BAG das Institut für Sozial- und Präventivmedizin IUMSP in Lausanne, genauer dessen Abteilung für Evaluation UEPP, das mit der Gesamtevaluation der Bundesmassnahmen im Bereich Aids betraut ist, beauftragt, für die Evaluation des Spitex-Mandates besorgt zu sein. Das UEPP wiederum hat im März die Koordinationsstelle Weiterbildung der Universität Bern (KWB) mit der ersten Phase dieser Evaluation beauftragt.

2. Auftrag

Im März 1994 schlossen die KWB als Auftragnehmerin und das IUMSP als Auftraggeberin folgenden Vertrag:

"En tant que mandataire, il est responsable de l'exécution de l'étude evaluation de la formation concernant le sida des intervenants du secteur extra-hospitalier, première phase: Analyse du programme Spitex de l'aide suisse contre le sida".

"Les buts de ce mandat sont:

- Analyser la situation du programme Spitex de l'ASS de façon à fournir les éléments permettant à l'OFSP de statuer sur le renouvellement du mandat en juin 1994.
- *Présenter un protocole d'évaluation de l'ensemble de la formation dans le domaine Spitex/sida (programmes Spitex et pro Familia)"²*

Gegenstand der vorliegenden Auswertung ist einzig der erste der beiden obgenannten Punkte. Der Vorschlag einer Gesamtevaluation der Fort- und Weiterbildung im Bereich Aids/Spitex erfolgt getrennt.

Nicht Gegenstand unseres Evaluationsauftrages sind also folgende Punkte:

- Die Aids-Hilfe Schweiz als Organisation, deren Strukturen, Funktionen und Effizienz.
- Die Zusammenarbeit zwischen BAG und AHS generell, insbesondere im Rahmen ihrer langjährigen Verträge bezüglich Stop-Aids Kampagne, Stop-Aids-Bus, Migranten-Projekt etc.
- Die Vorgehensweisen des BAG als Auftraggeber, seine politischen Strategien und Methoden der Projektvergabe und -Begleitung.
- Ebenfalls nicht Gegenstand unserer Untersuchung kann das Arbeitsfeld 'Spitex' insgesamt sein. Die Untersuchung desselben würde den Rahmen einer viermonatigen Evaluation bei weitem sprengen.

Diese Punkte werden nur insofern in unsere Evaluation miteinbezogen, als sie für die Beurteilung des Spitex-Mandates unerlässlich sind und wir über genügenden Informationsstand verfügen.

² Zitat aus dem Vertrag IUMSP und KWB vom März 1994

3. Vorgehen

3.1 Arbeitsweisen und Instrumente

Um Geschichte und Entwicklung des Spitex-Mandates aufzuarbeiten haben wir uns zweier Methoden der Informationserhebung bedient:

1. Dokumentenanalyse

Die Autorin hat versucht, sämtliche ihr zugängliche Unterlagen zum Mandat Spitex zu sichten und verarbeiten. Es sind hier insbesondere zu nennen: Verträge AHS-BAG; Konzepte, Leitbild, Kursprogramme der Fachgruppe 'Aids&Spitex'; Sitzungsprotokolle; Konzepte der AHS zum Spitex-Mandat; Zwischenberichte zum Arbeitsverlauf; Presse-materialien; Basisordner; Korrespondenz zum Spitexmandat zwischen BAG und AHS; Korrespondenz zwischen AHS und Partnerorganisationen; Jahresberichte der AHS; interne Korrespondenz und Memos BAG und AHS im Zusammenhang mit dem Spitex-Mandat respektive darum entstandenen Konflikten.

2. Strukturierte Interviews

Primäre Informationsquelle sind 20 11/2 bis 2 stündige Interviews, die mit Vertreterinnen und Vertretern der am Spitex-Mandat beteiligten Organisationen geführt wurden. Nachfolgende Liste nennt unsere GesprächspartnerInnen mit ihren vormaligen und aktuellen Funktionen:

AHS:

- Michael Häusermann
Geschäftsführer der AHS seit 1990
- Joachim Wohnhas
vormals Vorstandsmitglied der AHS (bis April 1994)
interimistischer Projektleiter Spitex seit Februar 1994
- Silvia Spaar
Administration des Spitex-Mandates seit September 1992
- Sabine Ingold
Projektleiterin Spitexmandat September 1992 bis Februar 1994
- Marcello Schumacher
zuständiger Sachbearbeiter beim BAG März '91 bis November '91
Expertenauftrag 'Spitexmandat' bei der AHS von November 1991 bis ca. August 1992
Aids-Delegierter der Stadt Basel seit Ende 1992
- Barbara Schär
Verantwortliche für Fort- und Weiterbildung bei der AHS ca. März 1989 bis April 1990
Mitarbeiterin der Aids-Hilfe Aarau, Kranken- und Gesundheitsschwester

BAG:

- Dr. med. U Grüninger
Chef der Sektion Evaluation/Forschung/Weiterbildung seit 1992
vormals Chef der Zentralstelle für Aids-Fragen 1991 bis 1992
- Marcello Schumacher
Sachbearbeiter Spitexmandat März bis November 1991, gleichzeitig Vorstandsmitglied der AHS bis 1993, daselbst zuständig für den Bereich Fort- und Weiterbildung
- Dr.med. H.P. Bosshard
zuständiger Sachbearbeiter Spitex-Mandat Januar bis September 1993
- Frau Dr. med. M.C. Hofner
zuständige Sachbearbeiterin für das Spitex-Mandat seit September 1993

Andere Organisationen:Schweizerisches rotes Kreuz (SRK):

- Matthis Bernoulli
Leiter Abteilung soziale Dienste, Zentralsekretariat SRK
- Elfriede Rabold
Leiterin Kurswesen des SRK, Zentralsekretariat SRK
- Ruedi Ziltener
vormals Mitarbeiter der Aids-Hilfe Zürich
Sektion Zürich, zuständiger Mitarbeiter für Aids-Fragen, selbständiger Kursleiter
- Verena Hofstetter
Mitarbeiterin des SRK Zentralsekretariates, Entwicklung und Durchführung von Aids-Trainingskursen daselbst, bis 1993.
Heute selbständige Kursleiterin und Spitex-Beraterin

Schweiz. Berufsverband der Krankenschwestern und Krankenpfleger SBK:

- Frau Catherine Panchaud
Leiterin der Abteilung Forschung und Weiterbildung
1989 / 1990 kurzzeitig Mitarbeit in der Fachgruppe 'Aids&Spitex'

Schweiz. Vereinigung der Hauspflegeorganisationen SVHO / SVGO:

- Esther Mischler, Geschäftsleiterin
1991 und 1992 Mitarbeit in der Fachgruppe Aids&Spitex, Referat an der Pressekonferenz der AHS zum Spitex-Mandat vom 25.Juni 1992

Caritas Schweiz:

- Hans-Ruedi Meier, Caritas-Zentrale Luzern, Soziale Projekte Schweiz
Mitglied der Fachgruppe 'Aids&Spitex' ab 1989, Teilnehmer des ersten AHS-Moderatorenkurses.

Lukas (Projekt der Lungen- und Krebsliga sowie der AHS):

- Ferdinand Rösli
Selbständiger Kursleiter, Mitglied der Fachgruppe 'Aids&Spitex' ab 1988

Externe Berater des Spitex-Mandates:

- Kurt W. Kocher
Journalist, Autor und Kommunikationsberater, Büro cR Zürich
Mitglied der Arbeitsgruppe 'Rahmen' ab 1991, Co-Leiter AHS-ModeratorInnenkurs
- Roger Bühler
Unternehmensberater, Berufsberater, Arbeitsgruppe Rahmen ab 1991, Selektion der BewerberInnen für die ModeratorInnenkurse, Co-Leiter daselbst.

Die Interviews mit den genannten Personen wurden relativ offen, strukturiert nach einem jeweils angepassten Leitfaden, durchgeführt. Wörtliche Transkripte der Interviews wurden keine angefertigt: die jeweiligen Gespräche wurden stichwortartig zusammengefasst und im Hinblick auf die in ihnen geschilderten Beurteilungen von Verlauf und Entwicklung des Spitex-Mandates ausgewertet. Im weiteren Verlauf dieses Berichtes werden keine Äusserungen einzelner Personen wiedergegeben.

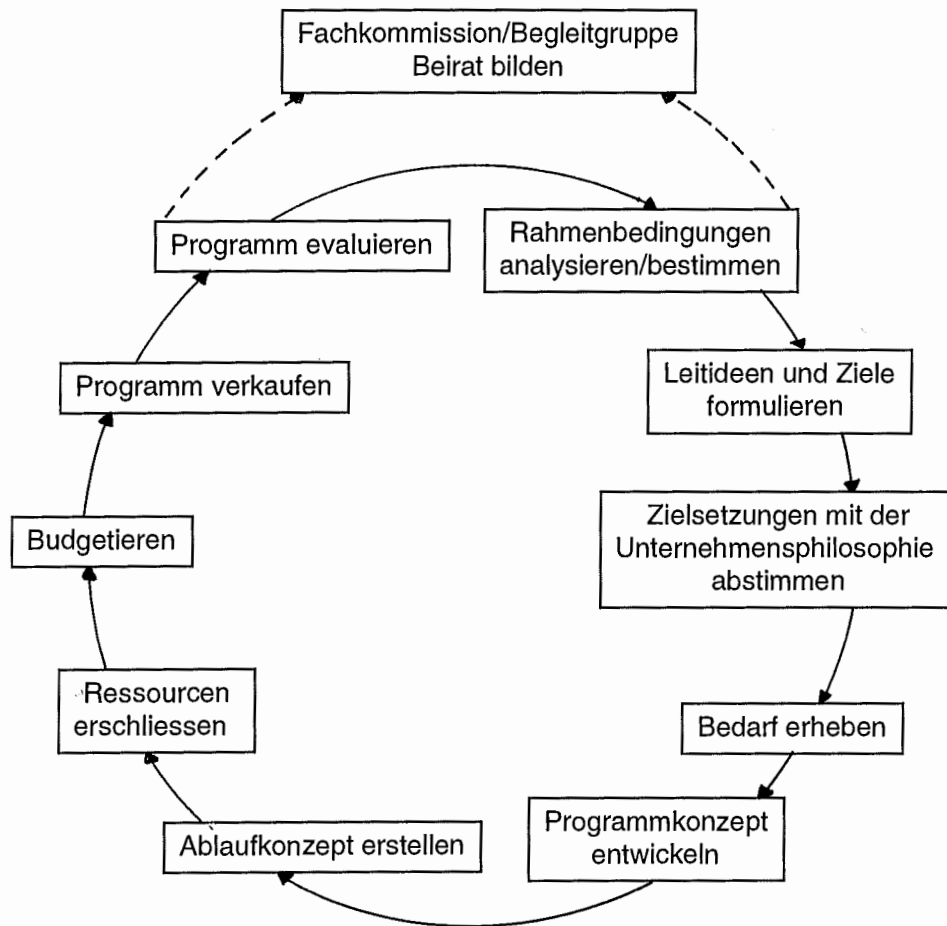
3.2 Theoretische Strukturierung

Um die Fülle der Informationen zur Geschichte des Mandates Spitex nach formalen Kriterien zu ordnen, musste ein Denksystem gefunden werden, das als Raster über das erarbeitete Material gelegt werden und dessen Beschaffenheit erklären helfen konnte: Das Mandat 'Spitex' der Aids-Hilfe Schweiz hat zum Ziel, ein Weiterbildungskonzept zu erarbeiten, das entsprechende Programm zu entwickeln und zu implementieren. Wir betrachten derartige Unternehmungen auf zwei Ebenen:

1. Unabhängig vom anvisierten 'Produkt' als Systembildungsprozess, das heisst als Prozess, in dem sich diverse Organisationen/Personen in einem Feld zu einem bestimmten Zweck organisieren, Normen und Regeln der gegenseitigen Beziehungen aushandeln, Kompetenzen, Gemeinsamkeiten und Verschiedenartigkeiten klären und so ein an einem bestimmten Ziel arbeitendes System bilden.
2. Auf der Ebene des Produktes, bzw. in diesem Fall der Programmentwicklung und den integralen Bestandteilen derselben. Kowalski (1988) entwickelte folgendes Schema der 'kritischen Gesichtspunkte bei der Entwicklung von Weiterbildungsprogrammen':³

Jeder der unten bezeichneten Schritte kann sowohl für sich selber auf seine innere Regelmäßigkeit und Stimmigkeit hin betrachtet, als auch als notwendige Bedingung für, bzw. Folge von vor- und nachhergehenden Schritten genommen werden. Die Qualität jedes einzelnen Schrittes, Vollständigkeit und Unvollständigkeit, Reihenfolgen und Rückkopplungen wirken sich demnach zwingend auf den Systembildungsprozess als Ganzes, somit auf die Qualität des 'Endproduktes' aus.

³ Kowalski, Th.J.:The organization and planning of adult education, 1988



Wir haben diese Gedankengänge für unsere Arbeit operationalisiert, indem wir uns bei der Erarbeitung und Beschreibung der Geschichte des Mandates Spitex (siehe Teil II) die folgenden Fragen gestellt haben:

1. WANN wird gehandelt? Wie sind die in der jeweiligen Phase aktuellen Rahmenbedingungen zu beschreiben? (Situativer, politischer, organisationaler Kontext. Personelle Situation).
2. WER handelt? (Welche Organisationen/Personen? Zuständigkeiten und Kompetenzen)
3. WIE wird gehandelt ? (Welche Beziehungen und Regeln der Beziehungen bestehen und/oder werden explizit oder implizit festgelegt? Arbeitsmittel und -Stile, strukturelle, organisationelle und personelle Ressourcen).
4. WAS wird produziert ? (Sichtbare, nutzbare, vermittelbare Produkte. Dokumentation und Rekonstruierbarkeit der Arbeiten. Veränderte Rahmenbedingungen und Ausgangslagen).

Wir gelangen so zu einer Darstellung der Geschichte des Mandates, die sowohl die Beschaffenheit der einzelnen Schritte im vorgängig dargestellten Schema nach Kowalski beschreiben, als auch den gesamten Prozess auf seine Regelmäßigkeit hin prüfen: Wie ist die Reihenfolge der Handlungsschritte: Vollständig/unvollständig, sprunghaft/regelmäßig?

Wenn wir im Folgenden zweiten Teil die Geschichte des Mandates Spitex aufzeichnen, strukturieren diese Überlegungen unsere Darstellung: Wir stellen jeweils die einzelnen Abschnitte der Geschichte wie wir sie aus den Interviews und den verwerteten Dokumenten rekonstruiert haben kommentarlos dar. Anschliessend wird jede Phase ausgewertet im Hinblick auf die obigen Punkte und als Fazit festgehalten, wie sich die jeweilige Ausprägung derselben als neue Ausgangslage für den weiteren Verlauf der Geschichte auswirkte.

Teil II: Die Geschichte des Mandates Spitex

Das Spitex-Mandat der Aids-Hilfe Schweiz ist älter als der entsprechende Vertrag zwischen AHS und BAG vom 14.11.1990 mit Wirkung ab Januar 1991. Wir stellen im folgenden die erste Phase des Mandates, beginnend im September 1988, dar und schildern den Hintergrund, auf dem sich diese abspielte.

1. Phase I : September 1988 bis Dezember 1990

1.1 Ausgangslage

Am 1.9.1988 teilt das BAG, vertreten durch Herrn Dr. B. Somaini, Vizedirektor, der AHS in einem ausführlichen Arbeitspapier seine 'Vorstellungen des BAG über die Rolle der AHS im Bereich Aus- und Weiterbildung von Freiwilligen im Spitexbereich' mit und schreibt im Begleitbrief:

"Unseres Erachtens ist die AHS dazu prädestiniert, in Zukunft in diesem Bereich eine Führungsrolle einzunehmen." Weiter schreibt das BAG in der Arbeitsunterlage: "Die AHS, Dachorganisation der lokalen Aids-Hilfen und anderer Organisationen, welche durch Aids betroffen sind, ist im Spitex-Bereich (Freiwillige) Hauptpartnerin des BAG. Sie erarbeitet Richtlinien für Rekrutierung sowie Aus- und Weiterbildung von Freiwilligen. Sie entwickelt ein auf ihre Bedürfnisse zugeschnittenes Kursangebot." (...) "Die AHS garantiert, dass die Basis-Inhalte und das grundlegende Fundament in allen Kursen gleich ist und mit der Aids-Konzeption des Bundes übereinstimmt." (...) Die Erfahrungen der Aids-Ausbildner in den verschiedenen Institutionen werden regelmässig ausgetauscht und in bestehende Kurse integriert. Die AHS koordiniert diesen Austausch (Ausbildner-Forum)." (...) "Um sogenannten Burn-out Reaktionen vorzubeugen, ist nebst der persönlichen Eignung und einer sorgfältigen Rekrutierung des Helfers oder der Helferin eine eigentliche Supervision notwendig. Die AHS gewährleistet diese Supervision in Zusammenarbeit mit anderen Institutionen". (...) Gemäss früherer Abmachungen zwischen dem BAG und der AHS soll der AHS für obgenannte Aufgaben eine 100% Stelle zur Verfügung stehen. Für die Finanzierung der Aufgaben soll der AHS ein spezieller Teilkredit zur Verfügung gestellt werden."⁴

Diese Initiative des BAG erfolgte zu einem Zeitpunkt, zu dem sich bereits andere zum Teil namhafte nationale Organisationen mit der Entwicklung von Kursangeboten für Spitex-Leute zur Aids-Thematik befassten. Teilweise waren auch diese Aktivitäten ein direktes Ergebnis von Initiativen des BAG. Da diese Ausgangslage von entscheidender Wichtigkeit für das Spitex-Mandat sein wird, soll dies nachfolgend kurz dargestellt werden.

Erste freiwillige und nicht reglementierte Arbeitsgruppen 'Aids&Spitex' hatten sich bereits, als Begleitgruppen entsprechender Projekte, gebildet, indem sich einzelne im Bereich aktive Personen regelmässig zum Erfahrungsaustausch trafen. Ebenfalls bereits bestehend waren Einzelverträge bestimmter Organisationen mit dem BAG, die der Finanzierung von Aus- und Weiterbildungsaktivitäten dieser Organisationen im Bereich Spitex dienten. Auch in diesen Fällen war die Initiative vornehmlich vom BAG ausgegangen.

⁴ BAG: Vorstellungen des Bundesamtes für Gesundheitswesen über die Rolle der Aids-Hilfe Schweiz im Bereich der Aus- und Weiterbildung von Freiwilligen im Spitex-Bereich. 1988, Arbeitsunterlage.

Im Oktober 1986 bereits veranstalteten die Lungen- und Krebsliga der Schweiz, mit Beteiligung der Aids-Hilfe Schweiz und des BAG, einen Kongress zum Thema Aids. Im Anschluss an diese Tagung wurde beschlossen, die Konzeptionierung von Aus- und Weiterbildungsangeboten für BetreuerInnen von Aids-Betroffenen an die Hand zu nehmen, da für die Zukunft mit einer grossen Zahl Aids-Betroffener gerechnet werden musste. Damit war die Projektorganisation 'LUKAS', von der im Folgenden wiederholt die Rede sein wird, geboren. Die Ligen vergaben einen entsprechenden Auftrag an Herrn F. Röösl, der bereits seit längerer Zeit Kurse für die Ligen im Auftragsverhältnis durchführte. Der Vorschlag zur Konzeptentwicklung wurde dem BAG unterbreitet: Dieses schloss mit Herrn Röösl ad personam einen Vertrag zur Entwicklung eines Konzeptes *"der permanenten Aus- und Fortbildung der in der Schweiz. Krebs- und Tbc-Liga tätigen FürsorgerInnen in bezug auf die Aids-Problematik, speziell die Fragen der Betreuung HIV-Positiver und Aids-Kranker."* (...) *"Beaufsichtigung der Konzepterarbeitung durch eine Gruppe bestehend aus je 1 Vertreter von BAG, Krebsliga, Lungenliga und Aids-Hilfe Schweiz."*⁵ Eine erste 'Fachgruppe Spitex', als Begleitgruppe des erwähnten Projektes, war damit geboren.

Praktisch zeitgleich, im April 1987, forderte das BAG, vertreten durch Herrn Dr. B. Somaini, das Zentrum für soziale Aktion und Bildung in Zürich (ZSAB) auf, im Rahmen eines Projektauftrages Ausbildungsmöglichkeiten im Bereich Beratung und Betreuung Aids-infizierter Menschen zu entwickeln und die entstehenden Kosten zu berechnen. Am 21. Mai 1987 reichte das ZSAB dem BAG ein entsprechendes Konzept 'für die Ausbildung von Beratern und Betreuern von Aids-Betroffenen' ein. Bereits in der ersten Jahreshälfte 1988 führte das ZSAB den ersten dem Konzept entsprechenden Pilotkurs durch. Das dem ZSAB aus den Aufwendungen resultierende Defizit wurde durch das BAG sowie die Caritas mitfinanziert. Zur Begleitung seiner Arbeit hatte das ZSAB eine Fachkommission einberufen. Dieser gehörten VertreterInnen folgender Organisationen an: SRK, Caritas, AHS, Aids-Hilfe Zürich und Lukas.⁶ Damit besteht eine zweite 'Fachgruppe 'Aids&Spitex', die wie die erste eine(n) AHS-VertreterIn und, in der Person von Herrn Röösl, den Vertreter der Projektorganisation Lukas bei sich hat. Ebenfalls in beiden Gruppen vertreten ist das BAG in der Person von Herrn Dr. T. Reichmut. Die Caritas Schweiz, Mitfinanzierer des erwähnten Kurses, war auf Anregung einzelner Mitarbeiter hin bereits ab 1985 mit der Frage befasst, wie sich die Aids-Thematik in seine Inlandarbeit, insbesondere im Rahmen der freiwilligen Sterbebegleitung, einbauen lassen würde.

Eine Zusammenlegung der beiden Fachgruppen lag nahe. Auf wessen Initiative diese genau zurückzuführen ist, entzieht sich unserer Kenntnis. Laut einem Schreiben des ZSAB an die AHS vom März '89 kann angenommen werden, dass das Zusammengehen der beiden Arbeitsgruppen durch ein Mitglied der Begleitgruppe des ZSAB angeregt und vom Vertreter des BAG in den Gruppen unterstützt wurde.

In der Romandie erhält das 'Centre médico-social Pro Familia', das das Thema 'Aids' seit 1986 in seine Aufklärungsarbeit (vornehmlich an Schulen) einbezogen hat und eine in der Romandie gut verwurzelte, nicht auf die Aids-Thematik spezialisierte Organisation darstellt, vom BAG 1987 den Auftrag, Aus- und Weiterbildung zum Thema im Spitexbereich in der Romandie und im Tessin zu initialisieren und zu koordinieren sowie, in einem zweiten Mandat, Kurse anderer Anbieter zu finanzieren. Das CMSPF bildet dazu

⁵ Vertrag zwischen dem BAG und Herrn F. Röösl vom November 1987

⁶ Informationen aus einem Schreiben des ZSAB an die AHS vom 14. März 1989

eine Begleitgruppe, in der das BAG ebenfalls vertreten ist. Im Gegensatz zur deutschen Schweiz beauftragt das BAG somit in der Romandie eine traditionell mit Bildung und Aufklärung betraute, mit dem Spitex-Bereich gut vertraute, jedoch nicht in der Aids-Thematik spezialisierte Institution.

Ebenfalls bereits angelaufen sind 1988 die Aktivitäten des SRK im Bereich Aus- und Weiterbildung zum Thema Aids, entsprechende Bemühungen des SRK um Finanzierung seiner Kursaktivitäten durch das BAG ab 1988 werden unternommen: Schon im Oktober 1987 hatte das SRK dem BAG und der AHS erste Vorschläge für Aids-Bildungsaktivitäten im Rahmen seines Kurswesens eingereicht. Das BAG, namentlich dessen damaliger Direktor Roos, versichern dem SRK im August 1988 volle Unterstützung der Kursaktivitäten im Aids-Bereich und stellen Bundesbeiträge zur Abgeltung dieser Aktivitäten des SRK in Aussicht. Das SRK unternimmt ab 1988 insbesondere folgendes: Die Aids-Thematik wird in die traditionellen Bevölkerungskurse eingebaut. Die KursbetreuerInnen der SRK-Sektionen, zum Teil auch einzelne KursleiterInnen, werden an speziellen Tagungen in die Thematik eingeführt. Neu entwickelt werden die Trainingsprogramme 'Aids' für Rotkreuz-helferInnen und RotkreuzpflegehelferInnen. Die mit der Konzeptionierung und Durchführung der genannten Trainingsprogramme beauftragte Mitarbeiterin des ZS SRK ist ebenfalls Mitglied der Fachgruppe 'Aids&Spitex'. Das BAG entschädigt dem Zentralsekretariat SRK seine Aufwendungen für die Aids-Bildungstätigkeit mit einem Subventionsanteil von 75%. Das SRK ist 1988 somit auf drei Ebenen in der Aus- und Weiterbildung im Bereich Aids tätig: Im Rahmen seiner Bevölkerungskurse, im Rahmen speziell entwickelter Trainingskurse für RotkreuzhelferInnen und -PflegehelferInnen sowie als koordinierende, initialisierende Instanz gegenüber seinen Sektionen.⁷

In diese Situation hinein erfolgt das erwähnte Schreiben des BAG an die AHS, das der Mandatierung der AHS als Hauptpartnerin des BAG im Bereich Aus- und Weiterbildung für Freiwillige im Spitex-Bereich gleichkommt. Offensichtlich teilt das BAG diese Absicht auch seinen anderen Partnern im Bereich mit, die Mandatierung wird allseits als verbindlich angesehen: In Korrespondenzen der AHS sowohl mit dem BAG als auch mit anderen Organisationen wird der September 1988 (Datum des Schreibens BAG an AHS) als Datum der Mandatserteilung genannt. Ebenso wird im eigentlichen Vertrag zwischen der AHS und dem BAG vom 14.11. 1990 (siehe nächstes Kapitel) von diesem 'Mandat' ausgegangen: *"1.5.1. Ausgangslage: Die Aids-Hilfe Schweiz koordiniert für die deutschsprachige Schweiz Aus- und Weiterbildungskurse im Bereich Aids. (...) Es handelt sich um die Fortsetzung eines bewährten und erprobten Konzeptes."*⁸

Wir bezeichnen somit den September 1988 als Beginn der ersten Phase des Mandates Spitex der AHS und wenden uns nun der Beschreibung derselben zu.

1.2 Ablauf

Die neu konstituierte Fachgruppe 'Spitex' nimmt ihre regelmässigen Sitzungen unter der Leitung der AHS bereits kurz nach der Mandatserteilung an die AHS, im Dezember 1988 auf und trifft sich alle drei Monate. Wie naturgemäss zu erwarten, sind die ersten Sitzungen geprägt von gegenseitiger Information, Erfahrungsaustausch und der Erar-

⁷ Informationen aus einem Schreiben des SRK an das BAG vom 2.10.1989: 'Gewährung von Beiträgen an die Aufwendungen des SRK für Aids in der Inlandarbeit'. Vorschlag einer Vereinbarung

⁸ Vertrag 316.90.5079 -E zwischen BAG und AHS

beitung von Aufgabenprofil, Kompetenzordnungen und Regelbildung der Gruppe. In der Fachgruppe sind zu diesem Zeitpunkt (Dezember 1988) vertreten:

- Die Aids-Hilfe Schweiz, vorerst durch ihren Geschäftsführer
- Die Caritas Schweiz
- Das Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes
- Die Projektorganisation Lukas
- Das Zentrum für soziale Aktion und Bildung in Zürich
- Die Aids-Hilfe Zürich
- Das Zürcher Aids-Pfarramt

Alle vertretenen Organisationen sind zu dieser Zeit bereits in eigener Regie, vornehmlich finanziert durch das BAG, in der Aus- und Weiterbildung im Themenbereich Aids tätig (siehe vorhergehenden Abschnitt: Ausgangslage). Die Partner bringen ihre Kursplanungen in die Fachgruppe ein. Die Fachgruppe einigt sich sehr schnell, bereits an ihrer ersten Sitzung, auf folgende Traktanden, bzw. Aufgaben :

- Sammeln von Vorschlägen und Diskussionspunkten zur Arbeitsweise und dem Ziel der Fachgruppe
- Vorschläge zum Pflichtenheft und den Leitlinien der Fachgruppe
- Sammeln der Kursdaten 1989 aller vertretenen Organisationen
- Angaben über die Finanzierungsmodelle der Kurse der einzelnen Organisationen
- Erstellen eines ReferentInnen/ KursleiterInnenverzeichnisses aller Organisationen

Die AHS tritt von Beginn weg nicht 'nur' als koordinierende und administrierende, sondern letztlich auch als inhaltlich leitende und kontrollierende Instanz auf: Bereits im Januar '89 teilt sie, ohne vorherige Konsultation der Fachgruppe, dem Zentrum für soziale Aktion und Bildung mit, dass *"eine weitere Zusammenarbeit mit dem Zentrum wird als nicht sinnvoll betrachtet, weil sowohl die Kurskosten, sowie die Inhalte der Kurse nicht unseren Vorstellungen entsprechen"*⁹.

Die Fachgruppe 'Aids&Spitex' akzeptiert dieses Vorgehen der AHS, praktisch ohne Widerspruch, und das Zentrum wird aus der Fachgruppe entlassen. Der Beschluss des BAG, Kurse der diversen Anbieter in Zukunft nicht mehr direkt, sondern nur noch via die Fachgruppe zu finanzieren, bedeutet implizit, dass Kurse nur noch mit Zustimmung der AHS finanziert werden und scheint zumindest vordergründig unbestritten.

Die Fachgruppe 'Aids&Spitex' trifft sich bis im Mai 1990 regelmässig und in stabiler personeller Zusammensetzung. Im Verlauf des Jahres '89 kommen neu die 'Dargebotene Hand' sowie der Berufsverband der Krankenschwestern und -Pfleger SBK dazu.

⁹Schreiben der AHS an das Zentrum vom 10.1.1989

Im März 1989 stellt die AHS eine neue Mitarbeiterin für den Bereich Aus- und Weiterbildung in der AHS ein. Diese, Frau Schär, übernimmt die Leitung der Fachgruppe. Unter ihrer Führung erarbeitet sich die Fachgruppe einerseits Arbeits- und Beziehungsstrukturen, andererseits nimmt sie zügig die Entwicklung von Konzept, Leitbild und Kursplanung für die Jahre 1990 und '91 an die Hand. An ihrer Sitzung vom 28. März 1989 beschliesst die Fachgruppe wie folgt: Die Fachgruppe erarbeitet sich ein Leitbild. Die Fachgruppe erarbeitet sich ein Pflichtenheft. Die Fachgruppe strebt einen eigenen Kredit für ihre Aktivitäten der Aus- und Weiterbildung im Spitex-Bereich an: *"Im Rahmen des Mandates der AHS ist ein spezieller Teilkredit für die Belange der Aus- und Weiterbildung in Aussicht gestellt worden. Bei gutem Funktionieren der AG Spitex wäre es allenfalls denkbar, dass die Gruppe über die im Bereich Spitex-Ausbildung einzusetzenden Finanzmittel weitgehend autonom befinden würde."* (...) *"Sämtliche Korrespondenz über diese Arbeitsgruppe läuft nun über die AHS. Die bisher existierenden Informationsaustauschgremien zwischen BAG und SRK, BAG und Ligen und Pro Familia, sind zu überdenken."* (...) *Ziel ist, im Herbst 1989 einen Pilotkurs für AusbilderInnen durchzuführen."*¹⁰

Bereits im Juni '89 liegt ein Vorschlag für ein Leitbild und Pflichtenheft der Fachgruppe vor, erarbeitet gemäss einem Vorschlag der SRK-Vertreterin. Schon im Juli '89 folgen das 'Teilkonzept Aus- und Weiterbildung der Fachgruppe 'Aids&Spitex' sowie die Jahresplanung der Kurse aller Vertretenen für das Jahr 1990. Dieses sieht folgende Angebote vor:

- 4 Lukas-Kurse (Begleitung von an Aids erkrankten und HIV- positiven Menschen)
- 2 Kurse des SBK (Sexualität und Aids)
- 3 Kurse der AHS (Randgruppen und Aids: Beispiel Drogenabhängige; Burnout)
- 1 Caritas-Kurs (Sterben und Aids)
- 20 SRK-Kurse (Betreuung und Pflege von Aids-Betroffenen)
- 6 SRK-Kurse (Begleitung von HIV-positiven und Aidskranken)

Jeder Anbieter ist für die Administration, Planung und Durchführung sowie Abrechnung der Kurse selber verantwortlich. Die Abrechnungen dagegen gehen an die AHS, die gegenüber dem BAG für die Gesamt-Abrechnung der Jahreskurse der Fachgruppe und damit indirekt für deren Finanzierung zuständig ist.

An der Fachgruppensitzung vom Juli '89 beschliesst die Gruppe, dem BAG Antrag auf einen Kredit zur Abgeltung der Gruppenaktivitäten einzureichen: Dieser Antrag geht im Dezember 1989 an das BAG und enthält folgende Teile:

- Antrag auf einen Kredit für die Finanzierung der Aids & Spitex-Kurse der in der Gruppe vertretenen Organisationen
- Antrag auf einen Teilkredit zur Abgeltung des Koordinationsmandates der AHS.

¹⁰ Zitat aus dem Protokoll der Fachgruppensitzung vom 28. März 1989

Die Fachgruppe trifft sich noch einmal im Januar 1990 zur Bereinigung des Finanzierungsantrages an das BAG sowie der Festlegung, wie dieser Kredit zu handhaben sei. Anlässlich dieser Sitzung einigt sich die Fachgruppe darauf, in Zukunft sämtliche Finanztransaktionen zwischen dem BAG und den einzelnen Organisationen nur noch über die AHS abzuwickeln.

Zu Beginn des Jahres 1990 hat sich demnach die Fachgruppe 'Aids&Spitex' unter der Leitung der AHS, namentlich Frau Barbara Schär, weitgehend konsolidiert: Arbeitsmodi, Leitbild und Pflichtenheft sowie die Jahresplanung für 1990 stehen. Mit der alleinigen Finanzkompetenz der AHS als Vertreterin der ganzen Gruppe ist die Rolle der AHS klar umschrieben.

Bevor die Fachgruppe auf diesen Grundlagen zu arbeiten beginnen kann, kommt es zum ersten einschneidenden personellen Wechsel und damit zum eigentlichen Abbruch der Arbeiten am Spitex-Mandat der AHS:

Aufgrund interner Konflikte in der AHS, namentlich von Machkämpfen zwischen verschiedenen Interessengruppen, wird praktisch die ganze Mitarbeiterschaft der AHS vom Vorstand entlassen. Betroffen ist auch Frau Schär, die ca. im März '90 die AHS verlässt und damit das Koordinationsmandat 'Spitex' nicht mehr weiterführen kann. Praktisch gleichzeitig, im Mai 1990, verlässt Dr. T. Reichmut, zuständiger Sachbearbeiter für Bildungsprojekte bei der Zentralstelle für Aids-Fragen des BAG und in dieser Funktion von Beginn weg für das Spitex-Mandat zuständig, seine Stelle. Damit ist das Spitex-Mandat weder seitens des Auftraggebers, noch seitens des Auftragnehmers weiter betreut. Bis ca. im Oktober/November 1990, also immerhin rund 6 Monate, bleibt diese Vakanz. Dann wird beim BAG, genauer bei dessen Zentralstelle für Aids-Fragen, eine neue Stelle 'Spitex' geschaffen, aber noch nicht besetzt, und bei der AHS, die sich in der Zwischenzeit neu konstituiert hat, die Stelle einer Verantwortlichen für Aus- und Weiterbildung neu besetzt. Stelleninhaberin wird Frau D. Vymyslicka.

Damit ist die erste Phase des Spitex-Mandates der AHS beendet. Nachfolgend ziehen wir Bilanz gemäss unseren theoretischen Ueberlegungen im ersten Teil und überlegen, unter welchen Rahmenbedingungen das Spitex-Mandat ab 1991 demnach beginnen wird.

1.3 Bilanz

Die erste, noch vertragslose Phase des Spitex-Mandates vom September '88 bis zumindest März '90 präsentiert sich als relativ unproblematisch. 'Relativ' von daher, als wichtige Punkte im Rahmen einer Programmentwicklung ohne grosse Störungen abgewickelt wurden: Regel- und Strukturbildung in der Gruppe 'Aids&Spitex', Konzeptentwicklung, Arbeitstechniken und -Stile bis hin zu deren Dokumentation in Protokollen, sowie die Zusammenarbeit in der Fachgruppe boten unseren Informationen zufolge keine wesentlichen Schwierigkeiten. Die Fachgruppe setzte bei ihrer Arbeit bei Bestehendem an und nahm die Entwicklung von Neuem in Konzept- und Strukturbildung organisch und demokratisch an die Hand.

Dagegen besteht von Beginn der Mandatsarbeiten weg, bereits in dieser frühen Phase, eine Unklarheit in den Rahmenbedingungen, die das Spitex-Mandat bis heute prägt.

Zum Zeitpunkt der Mandatierung der AHS als Hauptansprechpartner des BAG im Bereich Aus- und Weiterbildung von Freiwilligen in der Spitex zum Thema Aids sind wie erwähnt bereits andere, zum Teil sehr namhafte Organisationen wie das SRK und die Caritas dabei, sich in diesem Feld zu formieren. Das BAG ist bereits Verträge mit diesen Partnern eingegangen oder hat solche zumindest zugesichert. In dieses Feld setzt nun das BAG

die AHS als neuen, sozusagen exklusiven Partner und schiebt diese zwischen sich und seine anderen bisherigen Partner. Einerseits wird dadurch eine Vereinfachung und Straffung der Abläufe sowie eine Homogenisierung des Angebotes an Kursen angestrebt und teilweise auch erreicht. Andererseits jedoch ist die Situation der AHS gegenüber den anderen Mitgliedern der Fachgruppe von Anfang an prekär.

Die 'Bevorzugung' der AHS gegenüber den anderen Organisationen impliziert, dass das BAG die AHS für 'besser geeignet', für den besseren Garanten qualifizierter Aus- und Weiterbildung im heiklen Bereich Aids hält, als beispielsweise das SRK. Die AHS wird zum 'primus inter pares' in der Fachgruppe, nicht zum gleichwertigen Mitglied. Und dies in einer Struktur, die bereits vorher bestand und zudem sich in einem Feld formierte, in dem die AHS nicht traditionell verwurzelt war: Die AHS, als sozialpolitisch motivierte, (noch) nicht professionalisierte Organisation, die vor allem in der Aidsprävention und der Interessenvertretung ihrer Basis profiliert war, brachte kaum Erfahrungen in der operativen Bildungsarbeit mit. Aus den Interviews, die im Rahmen dieser Arbeit geführt wurden, geht denn auch hervor, dass das Spitex-Mandat innerhalb des Vorstandes der AHS eher umstritten war. Die geschilderte potentiell heikle Situation spiegelt sich in der Formulierung der Entscheidungskompetenzen der verschiedenen Partner, wie sie im Mandat von 1988 formuliert sind: Die AHS wird darin bezeichnet sowohl als Mitglied der Fachgruppe 'Aids&Spitex', als auch als dessen Leiterin. In dieser Eigenschaft soll die AHS sowohl koordinieren und initialisieren, als auch kontrollieren - und, was ganz entscheidend ist, erhält implizit auch die letzte Entscheidungskompetenz über Finanzierungsanträge der Kurse der anderen Partner. Die Fachgruppe wiederum wird einerseits als kompetentes Organ, das konzeptuell, strukturell und finanziell entscheidet, genannt und gleichzeitig unter die Leitung der AHS verwiesen. Die Unklarheit der Kompetenzen wird, wie wir zeigen werden, in den Vertrag von 1991 genau so übernommen und stellt eine Quelle von Schwierigkeiten für das Mandat dar.

Abschliessend sei auf eine weitere, potentiell negativ wirksame Konstellation hingewiesen: Die Vertreterinnen und Vertreter der verschiedenen Institutionen in der Fachgruppe wurden nie offiziell von ihren Institutionen in die Fachgruppe delegiert. Zumindest haben wir keine Hinweise darauf gefunden. Die Fachgruppe hatte sich nicht dadurch konstituiert, dass BAG und/oder AHS die Organisationen um Entsendung einer Vertretung ersucht hätten. Vielmehr kam die Fachgruppe, bzw. deren ursprünglich zwei Vorläufer, durch das Engagement von Personen im Feld zustande. Die Bindung der vertretenen Institutionen an das Spitex-Mandat bestand damit nicht absolut verbindlich und offiziell nach dem Delegationsprinzip, sondern vermittelt durch engagierte Personen. Ebenfalls unklar ist die Rolle, die den regionalen Aids-Hilfen, den Mitgliedern der AHS und als solche vor Ort präsent, zukommen soll. Im Mandat des BAG vom September '88 sind es diese lokalen Aids-Hilfen, die als 'Einsatzzentralen' auch für Spitex-Dienste definiert und als wichtige Abnehmer von Fort- und Weiterbildung bezeichnet werden. Im Rahmen der Mandatsarbeiten wird dieser wichtige Punkt vergessen. Der weitere Verlauf der Geschichte wird zeigen, dass diese Punkte sich ebenfalls zum Teil negativ auswirken würde.

2. Phase II : Januar 1991 bis September 1992

2.1 Ausgangslage

Bis Ende 1990 sind die für das Spitex-Mandat zuständigen Stellen bei BAG und AHS vakant. Im Oktober/November 1990 werden diese bei beiden Partnern wieder besetzt, respektive neu geschaffen: Bei der AHS wird die Stelle einer Verantwortliche für Aus- und Weiterbildung (sowohl AHS-intern, als auch AHS-extern) neu besetzt (Frau Doris Vymislicka). Bei der Zentralstelle für Aids-Fragen des BAG wird eine neue Stelle 'Aus-und

Weiterbildung Spitex' geschaffen, jedoch erst im März 1991 angetreten von Herrn M. Schumacher. Interimistisch übernimmt Herr Schulte, Mitarbeiter der Zentralstelle für Aids-Fragen, die Betreuung des Spitex-Mandates.

Im November wird ein Vertrag zwischen dem BAG und der AHS formuliert und im Januar 1991 unterschrieben. Dieser basiert auf den Vorarbeiten und dem Antrag um Eröffnung eines Teilkredites 'Aus- und Weiterbildung Spitex', wie er noch im Dezember 1989 von der Fachgruppe 'Aids&Spitex' dem BAG eingereicht worden war. Der Vertrag definiert folgenden Auftrag der AHS und der Fachgruppe 'Aids&Spitex': "Die AHS koordiniert für die deutschsprachige Schweiz Aus- und Weiterbildungskurse zum Bereich Aids. Hierzu ist die Fachgruppe Aids und Spitex als interinstitutionelle Arbeitsgruppe etabliert worden, welche die spezifischen Kursthemen und Zielgruppen definiert, koordiniert und plant. Mit dem Mandat an die AHS soll ein Programm realisiert werden, durch welches ein lückendeckendes Angebot für die Ausbildung von Betreuern von HIV-Positiven und Aidskranken gewährleistet werden soll. Es handelt sich um die Fortsetzung eines bewährten und erprobten Konzeptes."(...) "Zielgruppen: Institutionsgebundene Berufsgruppen (Krankenschwestern und -Pfleger, Hauspflegerinnen, PsychologInnen, SozialarbeiterInnen), freiwillige MitarbeiterInnen der regionalen Aids-Hilfen bzw. von Wohlfahrtsverbänden"¹¹

Der Vertrag hält fest, dass die AHS diese Aufgabe wahrnimmt, indem sie die Weiterbildungskurse des SRK, der Caritas, der Organisation Lukas sowie eigene Kurse finanziert, die Verwendung der vergebenen Gelder überwacht sowie dem BAG in Zwischenberichten über Teilnehmerkreise, Erfolg einzelner Kurse und Anwendung der vermittelten Lerninhalte Rechenschaft ablegt. Der Vertrag nennt die einzelnen zu finanzierenden Kurse (30 x SRK; 3 x Caritas; 2 x Lukas und 2 x AHS), die dazu zu vergebenden Gelder und enthält einen Betrag zur Abdeckung der Betriebskosten, die bei der AHS anfallen. Das Gesamtbudget lautet auf Fr. 400'000.--, wovon rund 320'000.-- Fr. Sachkosten, also Kurskosten sind. Als Betriebskosten werden nur Fr. 18'500.-- eingesetzt, eine Sachbearbeiterstelle bei der AHS ist im Vertrag nicht vorgesehen!

Seitens des BAG zeichnet der Sachbearbeiter, Herr Volker Schulte, bereits in Vertretung von Herrn M. Schumacher: Offensichtlich war zum Zeitpunkt der Vertragsunterzeichnung im Januar 1991 bereits klar, dass Herr Schumacher, Vorstandsmitglied der AHS und daselbst verantwortlich für den Bereich Aus- und Weiterbildung, die Sachbearbeiterstelle beim BAG antreten würde.

2.2 Ablauf

2.2.1 Januar 1991 bis November 1991

Marcello Schumacher tritt seine Stelle als zuständiger Sachbearbeiter für Aus- und Weiterbildung Spitex bei der Zentralstelle für Aids-Fragen im März 1991 an. Laut unseren Informationen war er bereits kurz nach Stellenantritt überzeugt, dass die Arbeiten am Spitex-Mandat nicht zufriedenstellend verliefen. Bereits in seiner Funktion beim BAG bereitet Herr Schumacher ein neues Konzept zur Aus- und Weiterbildung in Aids-Fragen für Spitex-MitarbeiterInnen vor, das die Grundlage für das später entwickelte Modul-System bilden sollte (siehe dazu folgendes Kapitel 3). Von entscheidender Bedeutung ist die Position von Herrn Schumacher: Als Vorstandsmitglied, zuständig für den Bereich Aus- und Weiterbildung, ist er sowol zuständiger Sachbearbeiter für das Spitex-Mandat

¹¹ Vertrag 316.90.5079-E vom 14.11.1990

beim Auftraggeber BAG, als auch als Vorstandsmitglied der AHS Vorgesetzter sowohl des Geschäftsleiters der AHS, Herrn Häusermann, als auch der bei der AHS für Weiterbildung, und damit für das Spitex-Mandat zuständigen Frau Vymislicka. Herrn Schumacher kommt somit eine Schlüsselposition für die Entwicklung des Spitex-Mandates zu.

Die durch Frau Vymislicka wieder zusammengerufene Fachgruppe 'Aids&Spitex' arbeitet, in der selben Zusammensetzung wie bisher, im Verlauf des Jahres 1991 weiter wie bisher: In drei-monatlichen Treffen arbeitet sie an der Erfüllung des Vertrages, vornehmlich der Verteilung und Diskussion der Verwendung der vertraglich zugesicherten Gelder für die Kurse von SRK, Caritas, Lukas und AHS. In diese Zeit fallen Diskussionen um sogenannte 'Overhead-Kosten': insbesondere da SRK, das bei weitem die meisten Kurse durchführt, und diese auch selber organisiert und administriert, will für die dadurch entstehenden Kosten entschädigt werden. Der Vertrag sieht solche Entschädigungen nicht direkt vor. Unseres Wissens wird das SRK in seinem Anliegen vom BAG nicht unterstützt.

2.2.2 November 1991 bis September 1992

Im November 1991 wechselt Herr Schumacher vom BAG zur AHS: Er verlässt seine Stelle als zuständiger Mitarbeiter für Aus- und Weiterbildung Spitex bei der Zentralstelle für Aids-Fragen und übernimmt, im Rahmen eines Expertenauftrages, die Projektleitung des Spitex-Mandates bei der AHS. Er bleibt auch weiterhin Vorstandsmitglied daselbst, hat demnach eine Doppelfunktion in der AHS inne und ist weiterhin dem Geschäftsleiter, Herrn Häusermann, vorgesetzt. Herr Schumacher bringt sein noch im BAG erarbeitetes, laut unseren Informationen dort auch akzeptiertes, neues Konzept von Beginn seiner Projektleitung 'Spitex' an in die Mandatsarbeiten ein. Durch die Dotierung des Spitex-Mandates mit einem Expertenauftrag (im Vertrag zwischen BAG und AHS nicht erwähnt!) wird das Spitex-Projekt aus dem Bereich Aus- und Weiterbildung der AHS herausgelöst und wird zum eigenen Bereich in der Struktur der AHS.

Seitens des BAG ist die Stelle eines zuständigen Sachbearbeiters wiederum vakant. Herr Dr. U. Grüninger, Chef der Zentralstelle für Aids-Fragen und vormaliger Vorgesetzter von Herrn Schumacher, nimmt sich daher des Projektes an.

Mit dem Beginn der Projektleitung durch M. Schumacher erfährt das Spitex-Mandat sofort grosse Veränderungen, die jedoch erst ein Jahr später in der Anpassung des Vertrages ihren Niederschlag finden werden (siehe dazu folgendes Kapitel 3).

Konzeptuell verändert sich das Spitex-Mandat, als die AHS nun die Entwicklung eines neuen Konzeptes, des sogenannten Modul-Systems, propagiert. Dieses soll das bisherige System der Aus- und Weiterbildung, wie es von der Fachgruppe erarbeitet und ansatzweise konsolidiert wurde, ersetzen. Die AHS wird demnach in einem über den Vertrag mit dem BAG hinausgehenden Mass tätig: Sie will ein neues, eigenes Angebot der Aus- und Weiterbildung entwickeln (sogenannte Module), die den VeranstalterInnen von Kursen im Bereich Aids und Spitex abgegeben und von diesen 1 zu 1 eingesetzt werden sollen. Damit soll erreicht werden, dass in allen Kursen der diversen Anbieter dieselben Inhalte, mit denselben Methoden vermittelt werden. Gedacht wird an eine Art 'Stock' von fertigen Lehrmaterialien, die von KursleiterInnen je nach ihren Zielgruppen bezogen und verschieden zusammengesetzt werden können.

Ebenfalls bereits vorhanden ist die Idee, sogenannte 'ModeratorInnen' in der Anwendung dieser Module zu schulen, sodass die AHS schliesslich sowohl Lehrmittel, als auch geschulte Lehrende anbieten könnte. Diese Grundidee ist beim Antritt der Projektleitung

durch M. Schumacher bereits vorhanden und wird in den AHS-News vom Dezember 1991 erstmals publiziert.

Das Spitex-Mandat verändert sich auch hinsichtlich der Zusammensetzung der Beteiligten Personen und Organisationen sowie der Arbeitsstrukturen:

Die ursprünglich Fachgruppe 'Aids&Spitex' wird massiv erweitert, bzw. durch eine viel grössere Gruppe beteiligter Personen ersetzt. Diese Grossgruppe wiederum wird in fünf Untergruppen geteilt, deren Aufgabe ganz anders aussieht, als die Aufgabe der originären Fachgruppe: Einesteils bezieht Herr Schumacher weitere Organisationen in das Mandat mit ein: Den schweizerischen Verband der Hauspflegeorganisationen SVHO, die Vereinigung 'People with Aids' PWA und die Aids-Hilfe Bern. Andererseits scharf er eine Gruppe externer Einzelpersonen um sich, die entweder als Berater für das Spitex-Projekt fungieren, oder aber, im Fall der beigezogenen JournalistInnen, Protokoll über die Sitzungen der Arbeitsgruppen führen und die so entstehenden Texte redigieren sollen. Die neu gebildeten 5 Arbeitsgruppen haben folgende Aufgabe:

In regelmässigen Sitzungen sollen sie Texte und Unterlagen erarbeiten, die, redigiert durch die Journalistinnen, Lerhmaterialien für das Modul-System ergeben sollen. Gearbeitet wird in 4 themenzentrierten Gruppen:

- Pflege
- Psychosoziale Aspekte
- Eigen- und Rollenverständnis
- Ethik und Moral

Die fünfte Arbeitsgruppe schliesslich, genannt Arbeitsgruppe 'Rahmen', bestehend vornehmlich aus externen BeraterInnen (ErwachsenenbildnerInnen, PsychologInnen, RedaktorInnen und KommunikationsberaterInnen), war für die Umsetzung der erarbeiteten Texte aus den 4 Arbeitsgruppen in Lerhmittel und Angebote zuständig.

Diese neue Form der Arbeit am Spitex-Mandat, nun 'Modul-System AHS/BAG' genannt, wurde ab Mitte 1991 aufgenommen. Zeitweise umfassten die Arbeitsgruppen bis zu 30 Personen. Nur noch einzelne der Mitglieder der ursprünglichen Fachgruppe 'Aids&Spitex' waren in Arbeitsgruppen vertreten, was einer faktischen 'Entmachtung' derselben gleichkommt.

Eine weitere Folge der neuen Arbeitsweisen, bzw. der Neukonzeption des Spitex-Mandates, ist die drastische Verminderung der Finanzierung von Kursen des SRK, der Caritas und der Projektorganisation Lukas ab 1992 (die Jahresplanung der Kurse 1991 stammte noch aus der Zeit der Fachgruppe von 1990 und blieb damit unberührt): *"Um dieses neue Konzept zu erarbeiten, braucht es Geld. Da von Seiten des BAG klar gemacht wurde, dass es nicht möglich sei, über den Betrag von Fr. 400.000.-- zu sprechen, mussten die Kurse 1992 massiv gekürzt werden. (...) Das hatte zur Folge, dass 1992 nur etwa die Hälfte der geplanten Seminare angeboten werden konnte, um mit dem noch vorhandenen Geld die Neukonzeption zu finanzieren. Die Kürzung wurde mit den Partnern SRK / Caritas / Lukas besprochen und von diesen auch unterstützt"*¹².

¹² Zwischenbericht zuhanden des BAG über den Stand der Arbeiten im Spitex-Projekt, 18.8.92

Es ist ausgesprochen schwierig, den Ueberblick über die Aktivitäten innerhalb des Spitex-Mandates während der Zeit von Mitte 1991 bis Mitte 1992 zu behalten. Es geschah sehr viel, sehr schnell. Der im Vertrag für den Juli 1991 vorgesehene Zwischenbericht über den Stand der Arbeiten wird dem BAG erst im April 1992 eingereicht, nach mehrmaliger Mahnung. Dieser ist zudem nicht sehr informativ, was vom Auftraggeber auch kritisiert wurde. Ueberhaupt sind die verschiedenen Arbeiten schlecht dokumentiert: Warum etwas unternommen wird, ist selten oder nie schriftlich begründet. Die Arbeiten basieren scheinbar auf dem Konzept, wie es bereits 1991 verfasst und danach nicht wesentlich ausgearbeitet wurde. Dieses Konzept ist sehr abstrakt und bleibt immer auf der Ebene der Absichtserklärung. Umsetzungsschritte sind kaum beschrieben. Protokolle der Sitzungen der Arbeitsgruppen fehlen völlig. Ebenso fehlen Begründungen und/oder schriftliche Anträge an das BAG betreffend den Einsatz (und die Finanzierung) externer Experten und der JournalistInnen, zur Verwendung der Gelder insgesamt. Die Rekonstruktion dieser Zeitspanne fällt daher bruchstückhaft aus.

Im Februar 1992 wird die Sachbearbeiterstelle beim BAG neu besetzt und, im Rahmen einer ersten Vertragsergänzung, das Budget des Spitex-Mandates angepasst: Die Beträge für Personal- und Betriebskosten seitens der AHS werden leicht erhöht. Dieses allerdings nicht zulasten der Kursgelder, sondern zulasten eines Betrages 'offene Summe, Unvorhergesehenes'. Dies obwohl bereits zu diesem Zeitpunkt die tatsächliche Verwendung der Gelder in keiner Weise mehr dem Vertrag entspricht (siehe oben).

Im Juni 1992 veröffentlicht die AHS das im Rahmen des Spitex-Mandates erarbeitete Handbuch 'Pflegen zum Leben', einen Leitfaden für Spitexdienste, für die Hilfe und Pflege von HIV-positiven und Aidskranken zuhause. Dieses ausgezeichnete Handbuch (es wird später vom EDI als eines der besten Bücher 1992 ausgezeichnet !) wird im Rahmen einer Pressekonferenz am 25. Juni 1992 vorgestellt. Dieses Handbuch wurde nicht, wie ursprünglich von mir angenommen, durch die 4 Arbeitsgruppen des Spitex-Mandates geschaffen, sondern stellt ein ausserhalb dieser Gruppen produziertes, jedoch via das Spitex-Mandat finanziertes Unternehmen dar. Es basiert auf einer gleichnamigen Broschüre, die von drei Personen, tätig in der Aids-Arbeit im Raum Zürich, bereits 1991 erarbeitet und veröffentlicht worden war (Herr R. Ziltener, Frau C. Gerber und Frau E. Isler). Durch die Mitarbeit von Herrn Ziltener in der Arbeitsgruppe 'Rahmen' des Spitexmandates in das Projekt eingebracht, wurde diese Broschüre überarbeitet, ergänzt und im Namen der AHS als 'Spitex-Handbuch' veröffentlicht.

An der betreffenden Pressekonferenz, an der auch die Geschäftsleiterin des SVHO sowie eine Mitarbeiterin der Zentralstelle für Aids-Fragen des BAG ein Referat hielten, wurde zudem der Oeffentlichkeit das AHS/BAG Modul-System zur Aus- und Weiterbildung von Tätigen der Spitex im Aidsbereich vorgestellt. Die Presse nahm die Meldung auf, anderntags wurde in vielen Zeitungen der deutschen Schweiz Meldungen wie die folgende gebracht: *"Ein Ausbildungsprojekt der Aids-Hilfe Schweiz: Das in einer interdisziplinären Fachgruppe im Auftrag des Bundes entwickelte Schulungsangebot 'Aids und Spitex' richtet sich (...) primär an Moderatorinnen und Moderatoren, die als Lehrkörper in bestehenden Ausbildungskonzepten tätig sind. Davon ausgehend, dass das Schulungsangebot sehr differenziert sein muss, wurde für den 'Schulstoff' ein Baukastensystem gewählt; die AHS stimmt die einzelnen Elemente auf die Bedürfnisse der Zielgruppe ab, die von diesem Schulungsangebot Gebrauch machen will und stellt sie inklusive Referenten zur Verfügung. (...) Die ersten Pilotkurse werden im nächsten Frühling durchgeführt."*¹³

¹³ Neue Zürcher Zeitung ; Auszug aus einem Artikel vom 26.Juni 1992

Im Juni 1992 hat das Spitex-Projekt in seiner neuen Form, dem Modul-System, demnach eine gewisse Eigendynamik entwickelt, wodurch die weiteren Arbeiten nicht mehr vor allem durch sachliche Ueberlegungen, sondern durch Erwartungs- und Termindruck vorangetrieben werden: es wird der Oeffentlichkeit, damit natürlich auch dem Auftraggeber BAG, vorgestellt und 'verkauft', auch wenn es durchaus noch in keiner Weise fertiggestellt ist. Dadurch geraten beide Seiten unter Druck: Die AHS sieht sich verstärkt mit dem Druck konfrontiert, das Angekündigte innert nützlicher Frist herzustellen. Das BAG wiederum sieht sich konfrontiert mit einem Vertrag, der nicht mehr den Tatsachen entspricht, und einem 'Produkt', das es nicht in Auftrag gegeben hat. Zudem steht der Ablauf des Vertrages per Ende 1992 bevor. Ausserdem hat Marcello Schumacher auf September seine Stelle als Projektleiter Spitex-Mandat gekündigt. Mit Frau Sabine Ingold hat die AHS bereits eine Nachfolgerin ausgewählt.

Im September 1992 handeln Dr. U. Grüniger, Leiter der Sektion Evaluation/Forschung/Weiterbildung des BAG, in dessen Kompetenz das Spitex-Mandat nach der Reorganisation der Abteilungen des BAG fällt (vormals Zentralstelle für Aids-Fragen) und der Geschäftsleiter der AHS, Michael Häusermann, einen Vorschlag für den weiteren Verlauf des Spitex-Mandates auf der Grundlage eines neuen Vertrages aus. Dieser sieht insbesondere eine schrittweise Reduktion des BAG-Beitrages und eine Erhöhung des Eigen- bzw. Drittfinanzierungsgrades der AHS für das Spitex-Mandat vor. Der Vorschlag wird jedoch vom Vorstand der AHS (dem Marcello Schumacher nach wie vor angehört) abgelehnt. Es droht somit ein vertragsloser Zustand: Dr. Grüniger und Michael Häusermann engagieren sich stark dagegen und erarbeiten noch im Oktober einen neuen Vertrag, der per Ende Jahr unterschrieben und ab Januar 1993 in Kraft gesetzt wird.

Damit ist die zweite Phase des Spitex-Mandates, wiederum mit einem konzeptuellen, strukturellen und personellen Wechsel, abgeschlossen.

2.3 Bilanz

Wir betrachten die eben geschilderte zweite Phase des Spitex-Projektes als die dezisive seiner Entwicklung: In diesen knapp zwei Jahren werden konzeptuelle, strukturelle und personelle Verhältnisse geschaffen, die originär neu (d.h. noch nicht in der ersten, 'vertragslosen' Phase begründet) sind und bis heute nachwirken. Die bereits in der ersten Phase angelegten potentiellen Schwierigkeiten wurden noch verstärkt.

Mit der Uebernahme des Mandates durch M. Schumacher verändert sich das Spitex-Mandat stark. Von Beginn weg wird nicht mehr wie im Vertrag von 1991 festgelegt gearbeitet, sondern es werden sowohl inhaltlich-konzeptionell, als auch hinsichtlich von Arbeitsstrukturen und -Mitteln völlig neue Wege eingeschlagen. Die hergebrachten Regeln der Beziehungen zwischen den am Vertrag Beteiligten Organisationen werden völlig verändert.

Mit der faktischen Auflösung der Fachgruppe 'Aids&Spitex' und der Schaffung eines Systems mit 5 Arbeitsgruppen mit zeitweise bis zu 30 beteiligten Personen löst sich das Spitex-Mandat von seiner ursprünglichen Basis, der Fachgruppe 'Aids&Spitex' und den dadurch repräsentierten Organisationen ab. Die AHS übernimmt die alleinige konzeptionelle Führung. Dass die Organisationen wie SRK und Caritas, bzw. deren VertreterInnen, sich nicht erfolgreich gegen diese Veränderung wehren konnten oder wollten, hat unseres Erachtens damit zu tun, dass eine wirkliche offizielle Delegation von VertreterInnen in die Fachgruppe durch die Organisationen nicht stattgefunden hat. Die ideelle Einbindung der Partnerorganisationen war von Beginn weg schwach. Durch die alleinige Finanzkompetenz der AHS gegenüber diesen Partnern, wie sie sich ab 1991 darstellt und

wie sie vom BAG nicht kontestiert wurde, wird diese Position der Partner noch weiter geschwächt. Einerseits gewinnt die AHS dadurch an Macht und Kompetenz, andererseits verliert sie unseres Erachtens dadurch die Unterstützung dieser wichtigen Partnerorganisationen und damit den Bezug sowohl zu potentiellen Abnehmern des Angebotes, das sie erarbeiten will, als auch zu den Informationen darüber, was im Spitexbereich an Angebot und Bedarf vorhanden ist.

Das BAG stützt, wenn auch nicht explizit, das Vorgehen der AHS gegenüber den Partnerorganisationen in erstaunlicher Weise und unterstreicht damit eine Annahme, die implizit in der Handlungsweise der AHS verdeutlicht ist: Mit der Propagierung des AHS-Modulsystems lanciert die AHS sich als alleinige kompetente und qualifizierte Anbieterin von Aus- und Weiterbildung im Themenbereich Aids. Zumindest unausgesprochen wird damit ausgedrückt, dass die Angebote aller anderen Anbieter, deren Wissen und Können nicht nur nicht ausreichen, sondern sogar 'schlecht' seien (diese Ansicht wurde zum Teil in den Interviews auch geäußert), während die AHS die Garantin des 'richtigen' Wissens und Könnens darstelle. Worauf sich diese Annahme stützt, wurde nie geklärt: Weder eine Situationsanalyse im Feld 'Spitex', noch eine seriöse Bedarfsabklärung hinsichtlich der Entwicklung eines Kursangebotes wurde unternommen. Ebensowenig wurden je einzelne Kurse evaluiert, obwohl dies laut dem Mandat von 1988 als Aufgabe vorgesehen war.

Wir nehmen an, dass die betroffenen Partnerorganisationen sich nur mit der expliziten Unterstützung des BAG gegen diesen schnellen 'Entmachtungsprozess' hätten wehren können. Wir behaupten, dass die institutionelle Verankerung des Spitex-Mandates im betrachteten Zeitraum ganz verlorenging, sodass das Projekt schliesslich einzig an der Person Marcello Schumachers hing. Auch die Verankerung des Mandates in der AHS selber ist unseren Informationen zufolge in dieser Zeit schlecht: Hier hat sich sicher die dargestellte Doppelfunktion des Projektleiters, der als Vorstandsmitglied gleichzeitig Arbeitnehmer und Arbeitgeber bei der AHS und letztlich ein Vorgesetzter seines Chefs, des Geschäftsführers Michael Häusermann, war ausgewirkt.

Auf der Ebene der Programmentwicklung (siehe Schema im Teil I, S. 7) betrachtet, sind diese zwei Jahre einerseits von grosser Betriebsamkeit, andererseits von Unklarheit, Unvollständigkeit und Unregelmässigkeit der Abläufe gekennzeichnet: Es wird gehandelt, ohne dass entscheidende Rahmenbedingungen (Vertragliche Regelungen, Beziehungen mit den Partnerorganisationen, Kompetenzen des Projektleiters etc.) geklärt würden. Es wird ohne theoretische und praktische Grundlagen gearbeitet: Abklärungen, sowohl hinsichtlich der Bedarfslage im Spitex-Bereich, als auch hinsichtlich des bereits existierenden Angebotes und dessen Qualität, werden unterlassen. Zielgruppen werden schlecht, bzw. sehr global definiert. Die Umsetzung von Zielen und Leitlinien in einzelne operative Arbeitsschritte erfolgt kaum oder ist zumindest nicht dokumentiert. Generell ist die Dokumentation der Arbeiten sehr dürftig. Ganze Arbeitsschritte werden scheinbar übersprungen: So wird das Programm verkauft, bevor es fertig entwickelt wurde.

Und schliesslich ist eine bemerkenswerte Strukturlosigkeit zu beobachten: Der Kreis der an dem Mandat beteiligten Organisationen und Personen wird unübersichtlich. Kompetenzregelungen sind schwierig auszumachen. So haben mehrere InterviewpartnerInnen denn auch geäußert, dass sie selber nie so recht wussten, was genau ihre Aufgaben, Rechte und Pflichten seien und auf welche Ziele hin sie arbeiteten.

Auf dem geschilderten Hintergrund wird verständlicher, dass sowohl das BAG, als auch die beteiligten und betroffenen Partnerorganisationen und die Geschäftsleitung der AHS diese schwierige und für das Mandat schädliche Situation lange akzeptierten, bzw. nicht verändern konnten: Ebenso wie die Grundlagen für fachlich solide Arbeit innerhalb des Projektes fehlten auch die Grundlagen für kompetente Eingriffe in den Projektverlauf. Da

dieser nie wirklich klar ersichtlich war, wurde nie klar, wo eine Veränderung anzusetzen hätte. Je länger diese Situation andauerte, desto schwieriger wurde schliesslich ihre Veränderung seitens des Auftraggebers. Da das BAG die AHS als alleinige Partnerin in der Aus- und Weiterbildung lanciert, bzw. der Aneignung dieser Position durch die AHS nicht Einhalt geboten hatte (wodurch zumindest potentiell andere Organisationen diskreditiert wurden) besteht in diesem Bereich, im Rahmen dieses Vertrages, eine starke gegenseitige Abhängigkeit zwischen Auftraggeber und Auftragnehmer, die beide Partner in ihren Möglichkeiten einschränkt.

Wenn wir im nächsten Kapitel die dritte und letzte Phase des Spitex-Mandates schildern, nehmen wir die hier dargestellten konzeptionellen, strukturellen und personellen Verhältnisse als gegeben und bis heute wirksam an.

3. Phase III : September 1992 bis März 1994

3.1 Ausgangslage

Im September 1992 unterzeichnen AHS und BAG einen neuen Vertrag, der auf 1993 in Kraft tritt und dessen Inhalt den im Verlauf der vorherigen Phase des Mandates geschaffenen Verhältnisse angepasst wurde. Folgende Positionen sind verändert:

"1.2. Titel des Mandates: Schulung und Weiterbildung für BetreuerInnen von Menschen mit HIV und Aids (Schwerpunkt Spitex)."

"1.3: Verantwortliche Leiterin: Frau Sabine Ingold, Aids-Hilfe Schweiz"

"1.5.3 Vorgehen: Die AHS übernimmt folgende Aufgaben:

- Erarbeiten eines Schulungs- resp. Fortbildungskonzeptes für BetreuerInnen (Pflegepersonal und Laienhelfer) im Umgang mit Menschen mit HIV und Aids (durchgeführt im Schoss der Arbeitsgruppe 'Aids&Spitex' der AHS).*
- Organisation der Ausbildung von Moderatoren für die Umsetzung des Konzeptes.*
- Koordination und Vermittlung beim Austausch von Moderatoren und Lern-Modulen zwischen AHS und Partnerorganisationen im Spitex-Bereich und Spitex-Bereich.*
- Finanzierung von Weiterbildungsprogrammen zum Thema 'Betreuung von Menschen mit HIV und Aids' im Spitex-Bereich.*
- Schulungs- resp. Fortbildungsinstitutionen im Spitex-Bereich können die Inhalte und Methoden des Konzeptes benützen, werden aber für die Durchführung nicht aus diesem Vertrag finanziert.*

Der Mandatsträger überwacht die Verwendung der vergebenen Gelder, achtet auf deren sinnvolle Verwendung und gibt Zwischenbericht über Teilnehmerkreise, Erfolg der einzelnen Kurse und Anwendungsmöglichkeiten des Erlernten."¹⁴

¹⁴ 2. Vertragsergänzung vom September 1992

Der neue Vertrag enthält zudem erstmals eine 100% Stelle 'Projektleitung', sowie die Kosten für eine 40% Sekretariatsstelle.

Der neue Vertrag umschreibt ein gleichzeitig sehr offenes, und extrem ehrgeiziges Vorhaben. Er ist zudem nicht wirklich neu in seinen Inhalten: Es wird dem ursprünglichen Vertrag, der einzig auf Koordination, Finanzierung und Ueberwachung von externen und internen Kursangeboten lautete hinzugefügt, was seit 1991 schon in Angriff genommen worden war: Die Entwicklung eines neuen Konzeptes für die Aus- und Weiterbildung von BetreuerInnen von HIV-Betroffenen und Aids-Kranken. Ausserdem wird der Anwendungsbereich nicht nur auf Professionelle Zielgruppen, sondern sogar noch auf den Spitex-Bereich ausgedehnt.

3.2 Ablauf

In dieser Situation nimmt die neue Projektleiterin 'Spitex-Mandat', Sabine Ingold, ihre Tätigkeit bei der AHS auf, unterstützt durch die inzwischen angestellt Sekretärin des Mandates, Frau Silvia Spaar. Nach einer relativ kurzen Einarbeitungszeit beginnt Frau Ingold, 'produktiv' zu arbeiten. Ihre Einarbeitungszeit gestaltet sich recht schwierig: Aufgrund der im vorherigen Kapitel geschilderten fehlenden Dokumentation der bisherigen Mandatsarbeiten und angesichts der komplexen, unstrukturierten Arbeitsorganisation des Projektes hat sie es schwer, sich einen Ueberblick über ihre Ausgangslage zu verschaffen: Nach eigenen Angaben hatte Frau Ingold ihre neue Stelle angetreten in der Meinung, etwas 'Fertiges' vorzufinden, das sie nun umzusetzen hätte. Stattdessen fiel es angesichts der Sachlage schwer, zu wissen, wo mit den Arbeiten anzufangen wäre.

Die Projektleiterin sieht sich von Anfang an unter Druck, das Mandat voranzutreiben und sichtbare, vermittelbare Resultate zu produzieren. Sie hält sich dabei konzeptionell weitgehend an die Vorgaben, die noch aus der Zeit von Marcello Schumacher stammen. Was Arbeitsorganisation und Strukturen anbelangt, nimmt Frau Ingold dagegen sehr schnell einschneidende Aenderungen vor: Sie reduziert als erstes die fünf Arbeitsgruppen auf eine kleine, operative Gruppe von ca. 6 Leuten. Diese sind alle externe BeraterInnen des Projektes und/oder JournalistInnen, die bereits von Marcello Schumacher für das Mandat gewonnen wurden.

Mit Hilfe dieser Arbeitsgruppe stellt die Projektleitung innerhalb von drei Monaten den sogenannten 'Basisordner' her: bei diesem Produkt handelt es sich um die aufgearbeiteten und redigierten Texte, die von den ehemaligen vier thematischen Arbeitsgruppen von 1991/92 verfasst wurden. Der Basisordner soll als Materialsammlung dienen, der entweder in Auszügen an KursleiterInnen abgegeben, oder aber diesen als Nachschlagewerk für ihre Kurstätigkeit zur Verfügung gestellt werden soll. Ebenso wird in dieser Zeit ein erstes Modul (d.h. eine fertige Lehreinheit) zur Prävention fertiggestellt. Geplant ist die Herstellung weitere Module (insgesamt ca. 150!) auf der Grundlage des Basisordners.

Auf Veranlassung von Sabine Ingold und dem Geschäftsführer der AHS, Herrn Häusermann, wird noch im Dezember '92 eine weitere Vertragsverlängerung bis Dezember 1993 erwirkt : " *Die AHS hat im Verlauf der ersten zwei Jahre des Mandats einerseits die Koordination und Durchführung der zwar bereits von verschiedenen Organisationen angebotenen Spitex-Kurse gewährleistet, andererseits aber auch als Konsequenz aus den dabei gefundenen Schwachstellen des bisherigen Funktionierens ein neues, modulares und flexibles Programmangebot konzipiert. Dieses modulare Konzept wird zur Zeit in die entsprechenden Lehrmittel und -Hilfen umgesetzt. Ab Frühjahr 1993 werden die Kursleiter nach dem neuen Konzept geschult. Ab Juni '93 werden dann von letzteren Spitex-Kurse nach dem neuen System durchgeführt. In dieser Situation erachten*

*es die Vertragspartner als sinnvoll, den bestehenden Vertrag um 12 Monate zu verlängern, um die ersten Erfahrungen mit dem praktischen Einsatz in einen neuen Vertrag einzubringen, und um die laufende Zusammenarbeit und die bestehenden Abmachungen der AHS mit den externen Partnerorganisationen für die Spitex-Weiterbildung für den Jahreszyklus 1993 zu gewährleisten (...). Die AHS liefert dem Auftraggeber bis Ende April 1993 ein schriftliches Konzept ab, in welchem sie ihre Vorstellungen und Vorschläge für das Funktionieren und die Finanzierung des Spitex-Mandats ab 1.1.1994 darstellt. (...) Die AHS liefert dem Auftraggeber bis 30. Juni 1993 einen Zwischenbericht über den Verlauf der Arbeit, der Materialentwicklung und der Moderatoren- sowie Basiskurse."*¹⁵

Ab Dezember 1992 nimmt die Projektleiterin, unterstützt vornehmlich durch Herrn R. Bühler, Unternehmensberater und Berufsberater und Mitglied der Arbeitsgruppe 'Spitex', die Vorbereitung des Pilotkurses für ModeratorInnen und die Selektion der BewerberInnen für diesen Kurs an die Hand. Das gewählte Vorgehen erscheint unorthodox: Anstatt in erster Linie alle bisher in irgendwelcher Form an den Mandatsarbeiten beteiligten Organisationen und Personen sowie die lokalen Aids-Hilfen über den bevorstehenden Pilotkurs zu informieren und InteressentInnen so zu rekrutieren, setzt die AHS ein Inserat in die Zeitung, das auf den ersten Blick wie ein Stelleninserat wirkt: *"Zur Durchführung von Kursen, Seminaren und Referaten über HIV/Aids (vor allem für Pflegende, BetreuerInnen und Freiwillige im Spitex-Bereich) suchen wir KURSLEITERINNEN. Voraussetzungen: Bereitschaft, nach erfolgreichem Absolvieren des AHS-KursleiterInnen-Lehrgangs während mindestens 12 Monaten im Auftrag der AHS Fortbildungsveranstaltungen mit dem Modulsystem durchzuführen. (...) Für den Pilotkurs ist eine EB-Ausbildung Bedingung, da die TeilnehmerInnen aktiv an der definitiven Ausgestaltung der Module mitwirken werden."*¹⁶

Die eingehenden Bewerbungen (rund 150 für die ersten drei Kursdaten!) werden in einem unheimlich aufwendigen Selektionsverfahren sortiert: Die BewerberInnen haben einen ausführlichen Fragebogen zu ihrer Person, ihren Einstellungen sowie ihrer beruflichen Laufbahn auszufüllen. Erstes Kriterium für die Aufnahme einer/es Bewerberin/ers ist nicht deren Vernetzung mit, bzw. deren Position in der Spitex- und Aids-Arbeit. Nebst dem Ausfüllen der Fragebogen müssen die BewerberInnen zudem an einem persönlichen Gespräch mit Frau Ingold und Herrn Bühler ihre Eignung 'unter Beweis' stellen. Dieses Prozedere gilt auch für bereits langjährig in der 'Aids&Spitex' arbeitende, zum Teil erfahrene KursleiterInnen und birgt dementsprechendes Konfliktpotential. In einzelnen Fällen werden solche Personen gar von der Teilnahme am ersten Pilotkurs ausgeschlossen. Schliesslich werden 12 Personen für den Pilotkurs ausgewählt, wovon rund zwei Drittel bisherige Erfahrungen in der Aids- und/oder Spitexarbeit mitbringen. Nur zwei dieser zwölf waren bisher in irgendeiner Form am Spitex-Mandat beteiligt.

Durch das Vorgehen im Selektionsprozess gehen die noch bestehenden Verbindungen mit den bisherigen Fachgruppen ganz verloren: Es gelingt der AHS nicht mehr, durch eine aktive Informationspolitik dieselben, die ja von den operativen Arbeiten bereits ausgeschlossen wurden (siehe oben), wenigstens noch über die Mandatsarbeiten zu informieren. Viele ehemalige Fachgruppenmitglieder wissen nicht, dass Moderator-Innenkurse stattfinden werden.

¹⁵ 3. Vertragsergänzung vom 8. Dezember 1992

¹⁶ Auszug aus dem Inserat in der 'Weltwoche' vom Dezember 1992

Eine Folge der anstrengenden, langwierigen Selektionsarbeiten für den Pilotkurs ist zudem, dass die solide Ausarbeitung eines Kursprogrammes, die Erarbeitung inhaltlicher und didaktischer Grundlagen vernachlässigt wird: Unsere Informationen über die Grundlagen dieses ersten Kurses sind sehr dürftig, entsprechen jedoch dem tatsächlich Vorhandenen.

Schliesslich ist ein dritter Punkt festzuhalten, der die weitere Entwicklung des Modulsystems mitbestimmt: Trotz den prekären konzeptionellen, inhaltlichen und didaktischen Grundlagen des ModeratorInnen-Kurses setzt sich bei der Projektleitung, unterstützt durch die Geschäftsführung der AHS, die Idee fest, dass die AHS in Zukunft nur noch Kurse, die von ausgebildeten AHS- ModeratorInnen finanziert werden. Das Vorhaben, fertige Module (Lehreinheiten) zu produzieren, tritt in den Hintergrund. Prioritär wird das Ziel, möglichst viele ModeratorInnen auszubilden, zu zertifizieren und mit dem so gebildeten 'Stamm' von KursleiterInnen Aus- und Weiterbildung im Aids/Spitex-Bereich anzubieten. Für die Zertifizierung wird an ein komplexes System gedacht, das ein Zertifikat in zwei Stufen vorsieht: ModeratorInnen einerseits, Co-ModeratorInnen (d.h. Personen, die Kurse nicht alleine durchführen dürfen). Vorgesehen sind Auffrischkurse für die Ausgebildeten nach einem Jahr, wobei Co-ModeratorInnen sich bei dieser Gelegenheit doch noch als ModeratorInnen qualifizieren können.

Angesichts dieser Vorgaben wird das Gewicht der vorgesehenen ModeratorInnen-Kurse sehr gross: Einmal mehr wird die bereits im zweiten Teil angesprochene Idee, dass nur durch die AHS geschulte und unterstützte Personen imstande seien, 'richtige' Aus- und Weiterbildung zur Aidsproblematik anzubieten. Durch das Vorhaben, in Zukunft nur noch die Aids-Kurse der Partnerorganisationen SRK, Caritas und Lukas sowie anderer Kursanbieter, die durch AHS-ModeratorInnen durchgeführt werden, zu finanzieren, werden die ModeratorInnen-Kurse sozusagen zum 'Zwang' für Personen und Organisationen, die auf die Finanzierung ihrer Bildungstätigkeit durch die AHS angewiesen sind.

Im Januar '93 tritt ein neuer Sachbearbeiter die Betreuung des Spitex-Mandates seitens des BAG an: Herr Dr. H.P. Bosshard hat diese Funktion interimistisch inne, bis zur Besetzung dieser Stelle durch Frau Dr. Hofner im September '93. Herr Dr. Bosshard setzt sich von Beginn weg sehr für Transparenz im Spitex-Mandat ein. Er versucht sehr gezielt, die Geschichte des Mandates aufzuarbeiten und Vorschläge zur Veränderung/Verbesserung zu machen. Ausserdem drängt er verstärkt auf die Nachlieferung von Angaben zum Projekt, die zu dessen Verständnis nötig sind.

Im April liefert die Projektleitung den vertraglich vereinbarten Zwischenbericht sowie das 'Konzept AHS&BAG Modulsystem 1993' ab. Erneut ist der Auftraggeber mit der Qualität dieser Unterlagen nicht zufrieden, wichtige Angaben wie Ziele, Umsetzungsschritte, Zielgruppendifinitionen, etc. sind schlecht definiert. Ausserdem ist das BAG mit dem im Konzept beschriebenen Ausbildungs- und Zertifizierungssystem für ModeratorInnen nicht einverstanden.

Im Mai findet, auf dem geschilderten Hintergrund, der wöchige Pilotkurs für AHS-ModeratorInnen statt. Durchgeführt wird er von der Projektleiterin Frau Ingold sowie von den beigezogenen ExpertInnen Frau Rust, den Herren Kocher, Bühler und Junker. Nach dem Urteil einiger TeilnehmerInnen und auch im Urteil eines an der Kurs-Durchführung Beteiligten verläuft der Pilotkurs relativ chaotisch und zum Teil konfliktiv. Insbesondere gibt die Einteilung der TeilnehmerInnen in ModeratorInnen und Co-ModeratorInnen am Ende des Kurses aufgrund nicht transparenter Kriterien zu reden.

Im Juni findet der zweite ModeratorInnenkurs statt. Das Leitungsteam wird diesmal auf 4 Personen reduziert, ansonsten wurde der Kurs nicht modifiziert. Es nehmen 14 Personen teil, die wieder nur zum Teil in der Aids und Spitex-Arbeit verankert sind.

Ebenfalls im Juni '93 liefert Frau Ingold, wie vertraglich vereinbart, das Konzept für das Modulsystem, dessen Funktionieren und Finanzierung 1994 - 1996 ab. Dieses bringt inhaltlich nichts Neues. Das Modul-System wird fortgeschrieben, inklusive des überrassenen Selektions- und Zertifizierungssystems für ModeratorInnen.

Inzwischen sind Konflikte zwischen verschiedenen am Spitex-Mandat beteiligten Parteien ausgebrochen, die sich zum Teil massiv auswachsen: Sowohl zwischen BAG und der AHS, als auch AHS-intern führt die verfahrenere Situation um das Spitex-Projekt zu Konflikten zwischen dem zuständigen Sachbearbeiter seitens des BAG, dem Geschäftsführer der AHS und der Projektleiterin. Das BAG wirft dem Auftragnehmer Inkompetenz bei der Vertragserfüllung vor, die AHS ihrerseits fühlt sich durch den Auftraggeber in unzulässiger Weise bevormundet. Sachliche Gespräche werden zunehmend schwieriger.

Gleichzeitig haben sich die Partnerorganisationen Caritas und Lukas zurückgezogen, bzw. ihre Kurstätigkeit im Rahmen des Spitex-Mandates aufgegeben. Einzig das SRK führt noch einzelne Kurse durch, wobei die Abwicklung der Finanzierung derselben durch die AHS immer mehr Schwierigkeiten bereitet. Eine gemeinsame Kursplanung für 1993 und '94 wird nicht mehr unternommen. Dieser Teil des Spitex-Mandates, Koordination und Finanzierung externer Kurse, fällt praktisch weg. Die Projektleitung konzentriert sich ganz auf das ModeratorInnensystem.

Die angesprochenen Konflikte scheinen inhaltliche Arbeiten weitgehend zu blockieren. So gelingt es der Projektleitung nicht mehr, die vom Auftraggeber geforderten klärenden Unterlagen zu liefern. Die konzeptionellen, inhaltlichen Arbeiten am Mandat sind von aussen nicht mehr zu durchschauen.

Im September tritt die neue zuständige Mitarbeiterin im BAG, Frau Dr. M.C. Hofner, ihre Stelle an. Noch im September nimmt sie bereits an der ersten Sitzung mit der AHS teil. Frau Hofner bemüht sich stark um das Spitex-Mandat. Das BAG vermittelt dem Auftragnehmer durch Frau Hofner seine Bereitschaft, das Spitex-Mandat weiter zu unterstützen, Frau Hofner gibt jedoch auch von Beginn weg ganz klare Angaben dazu, welche Schritte die Projektleitung einzuleiten, welche Unterlagen sie nachzuliefern habe: Insbesondere fordert sie Angaben zu Zielvorgaben, Zielpublikum, 'Objectives', Inhalten der Kurse sowie zur Selektionierung und Zertifizierung, zur Logistik und der Finanzierung des Mandates. Zudem wendet sich Frau Hofner vehement gegen den Anspruch der AHS, nur noch Kurse unter der Leitung von AHS-ModeratorInnen finanzieren zu wollen.

Im Oktober findet der dritte ModeratorInnenkurs statt und im Dezember 1993 schliesslich veranstaltet die AHS eine Tagung der inzwischen 39 ModeratorInnen aus den drei durchgeführten Kursen. Anlässlich dieser Tagung bricht erneut der Konflikt um ModeratorInnen und Co-ModeratorInnen und um die exklusive Finanzierung von Kursen der ModeratorInnen auf: Obwohl beide diese Ideen von der AHS inzwischen hatten aufgegeben werden müssen, hatte die Projektleitung es versäumt, die betroffenen Institutionen und Personen über die Modifikation dieser Vorgaben zu informieren.

Ende Dezember 1993 präsentiert sich das Spitex-Projekt in desolatem Zustand. Trotzdem wird im Januar 1994 eine 4. und letzte Vertragsverlängerung ausgehandelt, die sozusagen die letzte Chance der AHS darstellt, das Mandat 'zu retten': Die Vertragsverlängerung lautet auf neun Monate und soll vornehmlich dazu dienen, das im Rahmen des Modul-System bisher Erarbeitete zu konsolidieren: Insbesondere sollen der Basisordner

überarbeitet und adaptiert werden sowie eine Begutachtung und Betreuung/Vernetzung des ModeratorInnen-Teams (39 Personen) vorgenommen werden. Bereits klar ist zu diesem Zeitpunkt ausserdem, dass das Spitex-Mandat einer Evaluation unterzogen werden soll. Die AHS wehrt sich gegen die Verlängerung um nur 9 Monate. An einer Aussprache der Partner im Februar '94 wird diese geklärt, ebenso wird anlässlich dieser Sitzung verbindlich beschlossen, die Evaluation des Projektes durch das Institut für Sozial- und Präventivmedizin IUMSP in Lausanne an die Hand nehmen zu lassen. Das IUMSP stellt den Beginn von Evaluationsarbeiten für den März 1994 in Aussicht.

Unmittelbar nach dieser Aussprache kommt es zum Eklat zwischen der Projektleiterin Spitex und der Geschäftsführung der AHS: Frau Ingold verlässt, aufgrund von schon lange bestehenden Konflikten mit der Geschäftsleitung, die AHS. Damit ist erneut ein Bruch vollzogen, wiederum zu einem Zeitpunkt, zu dem sich Auftraggeber und Auftragnehmer auf das weitere Vorgehen geeinigt zu haben schienen.

Herr Joachim Wohnhas, Vorstandsmitglied der AHS und Teilnehmer des ersten ModeratorInnenkurses, übernimmt interimistisch die Projektleitung. Die Sekretariatsstelle von Frau Spaar wird auf 60% erhöht. Herr Wohnhas informiert ehemalige und aktuelle Beteiligte am Spitex-Mandat über den Stand der Dinge: Die faktisch seit 1992 nicht mehr bestehende Fachgruppe 'Aids&Spitex' wird nun offiziell aufgelöst.

Ende März 1994 nimmt die Autorin die Evaluation des Spitex-Mandates im Auftrag des IUMSP Lausanne auf. Herr Wohnhas und Frau Spaar erarbeiten ein Pflichtenheft und Arbeitskonzept für die Interimsphase bis zum Abschluss der Evaluationsarbeiten und zur Klärung der Frage, ob und wie das Mandat weitergeführt werden soll. Im Vordergrund stehen dabei die Wiederaufnahme der Beziehungen zu den ehemaligen Partnerorganisationen sowie die Verankerung der ModeratorInnen in der Spitex-Landschaft. Ausserdem wird versucht, die lokalen Aids-Hilfen, die im bisherigen Verlauf kaum in die Mandatsarbeiten einbezogen wurden, an das Spitex-Projekt zu binden, bzw. deren Interessenlage bezüglich des Projektes abzuklären. In diesem Zusammenhang machen Herr Wohnhas und Frau Spaar einen Vorschlag dazu, wie Gesuche um Kursdurchführungen und Finanzierung durch die AHS-ModeratorInnen in Zukunft abzuwickeln wären: Die ModeratorInnen sollen demnach ihre Kursanträge via die lokale Aids-Hilfe ihrer Region der AHS einreichen.

Nebst der Absicherung des Bestehenden entwickelt die interimistische Projektleitung zu dem Vorschläge für den weiteren Verlauf des Mandates. Vorgeschlagen werden zwei Varianten: 'Kontinuität' einerseits, d.h. die Fortführung des AHS-Modulsystems auf der Grundlage des Bestehenden; die Variante 'Vision' andererseits schlägt eine Ausdehnung des Projektes auf weitere Bereiche, Zielgruppen und Abnehmer von Aus- und Weiterbildung vor. Auf jeden Fall aber will die AHS die Arbeiten im Spitex-Bereich weiterführen. Eine Beendigung des Mandates im September '94 (Auslaufen des Vertrages) wird nicht antizipiert.

3.3 Bilanz

Der Vertrag, wie ihn die Projektleiterin der letzten Phase des Mandates angetreten hat, macht zweierlei deutlich (Auszug aus dem Vertrag siehe S.23) : Auftraggeber und Auftragnehmer gehen einen Vertrag ein, der auf Vorgaben beruht, die nicht erfüllt sind. Da diese Voraussetzungen jedoch als erfüllt angenommen werden, gerät die neue Projektleiterin in eine unhaltbare Situation: Unserer Ansicht nach ist der Vertrag in dieser Form, mit diesen Terminen, mit diesen Vorarbeiten und Voraussetzungen, nicht sachgerecht zu erfüllen. Frau Ingold versucht trotzdem, dieser extrem schwierigen Aufgabe gerecht zu werden und gerät in einen 'Zweifronten-Krieg': Einerseits hat sie rückwirkend Vorgaben

zu schaffen, konzeptuelle Fragen zu klären und dem Auftraggeber wichtige Angaben über den Verlauf der Arbeiten (Zwischenbericht über die Periode 1992; Richtlinien, Zielvorgaben und Umsetzungsschritte für das Modul-System; Zielgruppendefinitionen u.a.) zu liefern über Arbeiten, die sie nicht selber durchgeführt hat und die nicht transparent, da kaum dokumentiert sind. Andererseits muss sie das Mandat entsprechend den vertraglichen Vorgaben des neuen Vertrages vorantreiben.

In diesem Sinn sehen wir die dritte und letzte Phase des Spitex-Mandates als Ergebnis und Kulminationspunkt der bisherigen Geschichte des Mandates. Dass diese Geschichte zur Zeit Sabine Ingolds eskalierte ist unserer Ansicht nach zur zum kleinsten Teil der Person Frau Ingold zuzuschreiben: Sowohl Auftraggeber und Auftragnehmer haben den Zeitpunkt, die Mandatsarbeiten zu stoppen, bzw. vor der ständigen Inangriffnahme neuer Arbeiten solide Grundlagen zu schaffen, mehrmals verpasst. Wir gehen davon aus, dass ein 'richtiger' Zeitpunkt letztmals beim Weggang von Marcello Schumacher und dem Stellenantritt von Frau Ingold gekommen war: Stattdessen wurde der oben in Auszügen erwähnte neue Vertrag abgeschlossen, der das Spitex-Mandat mit seinen konzeptionellen und insbesondere strukturellen Schwächen nicht nur fortschreibt, sondern gar noch erweitert.

Auch Frau Ingold gelingt es nicht, das Spitex-Mandat in der AHS und bei den Partnerorganisationen sowie den lokalen Aids-Hilfen zu verankern. In ihrer Zeit kommt es im Gegenteil zur weiteren Isolierung des Mandates, indem Frau Ingold personelle und institutionelle Ressourcen, die bisher zumindest noch lose an das Mandat gebunden waren, ganz fallen liess. Mit ihrem Ausbau des ModeratorInnen-Systems, dem Anspruch auf dessen Exklusivität schafft die AHS ein System, das nicht nur ausserhalb des Netztes von lokal und national im Spitex-Bereich tätigen Personen und Institutionen steht, sondern dieses explizit konkurrenziert und ersetzen will. Deutlich wird dies anhand der Selektion und Positionierung des ModeratorInnenteams: Von den insgesamt 39 Personen, die bis heute ModeratorInnenkurse absolviert haben, sind nur gerade 16 institutionell im Aids- und Spitex-Bereich verankert (SRK-Sektionen, regionale Aids-Hilfen, Caritas u.a.). 23 Personen dagegen sind als freie, selbständige AnbieterInnen von Kursangeboten auf dem Markt.

Die inhaltlichen und logistischen Voraussetzungen des Spitex-Mandates sowie dessen personelle und strukturelle Ressourcen werden dem ehrgeizigen Anspruch der AHS und des BAG in keiner Weise gerecht. Wir wenden uns weiter hinten der Frage zu, worin sich dieser Anspruch begründet.

Wir sehen die in dieser dritten Phase entstehenden persönlichen Konflikte zwischen den beteiligten Parteien, die letztlich zum erneuten Scheitern des Mandates und einem weiteren Weggang einer Projektleitung geführt haben, als direktes Resultat der geschilderten Ausgangslage. Die Projektleiterin dieser Phase hat sehr viel und unter grossem Druck gearbeitet. Ihr 'Output' ist denn auch beachtlich. Aufgrund der strukturellen und konzeptionellen 'Heimatlosigkeit' und der zunehmenden Isolation des Spitex-Mandates bleibt dieser Output jedoch weitgehend unwirksam. Zum Teil provoziert die Produktivität von Frau Ingold, aufgrund logistischer Ungeschicklichkeiten und dem konfliktiven Hintergrund, eher noch mehr Schwierigkeiten.

Im März 1994 kommt das Spitex-Mandat zu einem weiteren, abrupten Ende. Als Produkte der inzwischen fast sechsjährigen Geschichte (angefangen mit der Mandatserteilung von 1988) liegen vor:

- Der 'Basisordner'

- Das Spitex-Handbuch 'Pflegen zum Leben'
- Ein Team von 39 ModeratorInnen
- Ein Kursangebot von rund 35 zum Teil geplanten, zum Teil schon bewilligten Kursen einzelner ModeratorInnen
- Wieder aufgenommene Bezüge, erste Vernetzungsarbeiten der AHS hinsichtlich des Spitex-Mandates mit Partnerorganisationen und den lokalen Aids-Hilfen
- Ein Konzeptentwurf für die Weiterführung des Spitex-Mandates in zwei Varianten.

Als fehlend zu vermerken sind dagegen:

- Die strukturelle Verankerung des Spitex-Mandates sowohl AHS-intern, als auch im Spitex-Bereich generell
- Der innere Zusammenhang zwischen konzeptionellen und operationellen Arbeiten und/oder die Dokumentation dieses Zusammenhanges
- Die propagierten Module (Lehrmittel und -Hilfen)
- Die Verankerung der ModeratorInnen im Spitex-Bereich
- Richtlinien und Kriterien für Kurse und deren Finanzierung
- Definitionen hinsichtlich Zielgruppen, inhaltlichen und didaktischen Merkmalen sowie Auswertungen der ModeratorInnen-Kurse

FAZIT:

Insgesamt gesehen betrachten wir das Spitex-Projekt, gemessen am investierten finanziellen und personellen Aufwand als gescheitert. Wir wenden uns im dritten und letzten Teil nun der Zusammenfassung unserer Befunde und dem Fazit, das wir daraus ziehen, zu. Wir thematisieren die Frage der Entwicklungsmöglichkeiten, die wir für das Mandat sehen und überlegen uns Empfehlungen für die weitere Handhabung der Arbeiten zur Aus- und Weiterbildung für Spitex-MitarbeiterInnen und Freiwillige in der Aids-Thematik.

Teil III: Zusammenfassung und Fazit: Entwicklungsmöglichkeiten des Spitex-Mandates; Empfehlungen

1. Zusammenfassung der Evaluation

Wir fassen hier die wichtigsten Befunde unserer Evaluation hinsichtlich der konzeptionellen, strukturellen und personellen Bedingungen und des Verlaufs des Spitex-Mandates von 1988 bis heute zusammen. Zuerst nennen wir die drei unserer Ansicht nach entscheidenden Kriterien, die das Mandat wesentlich zum Scheitern verurteilten. Anschliessend stellen wir die Programmentwicklung anhand des Schemas einer Programmentwicklung nach Kowalski (1988), wie wir es im ersten Teil unserer Arbeit dargestellt haben, zusammenfassend dar.

Als kritische, den Verlauf des Mandates wesentlich bestimmende Faktoren sehen wir vor allem

1. den extremen Personalwechsel auf beiden Seiten: Seitens des Auftragnehmers waren in den knapp 6 Jahren 6 Personen, seitens des Auftraggebers gar 8 Personen für das Mandat zuständig
2. die Schwäche der AHS hinsichtlich Arbeitsstrukturen und Arbeitstechniken (Logistik), die sich in der Art der Projektkonzeption verdeutlicht
3. die aus 1 und 2 resultierende Strukturlosigkeit und 'Heimatlosigkeit' des Spitex-Mandates.

Das Spitex-Mandat bleibt zu jeder Zeit an Personen gebunden. Die institutionelle Verankerung gelingt nicht, weder in der AHS noch im Feld 'Spitex'. Mit zunehmender Dauer des Mandates wird dieses immer isolierter. Wir sehen dies auch als Folge der Kombination von extremem Turn-Over und inadäquater schriftlicher Dokumentation der Mandatsarbeiten durch die jeweiligen Projektleitungen. Die einzelnen Phasen werden so einerseits dauernd abgebrochen, andererseits können sie nicht weitervermittelt und an NachfolgerInnen übergeben werden: Das Projekt beginnt im Prinzip nach jedem Personalwechsel nicht nur personell, sondern auch konzeptionell und strukturell von vorne. Ein weiteres Ergebnis des wiederholten Personalwechsels ist in unseren Augen folgendes:

Mit jedem personellen Neuanfang entsteht bei Auftraggeber und Auftragnehmer wieder die Hoffnung, dass es 'diesmal besser gehen wird'. Dadurch wird verhindert, dass sich die Partner mit den strukturellen Bedingungen und Schwierigkeiten des Mandates befassen und für Verbesserungen/Veränderungen auf dieser Ebene sorgen.

Zur Programmentwicklung:

Rahmenbedingungen

Mit der Mandatierung der AHS als exklusiven Ansprechpartner in der Aus- und Weiterbildung Aids und Spitex bringt das BAG die AHS in eine heikle Situation. Die AHS gerät unter Legitimationsdruck, wurde sie doch anderen, sich im Feld formierenden nationalen Institutionen vorgesetzt. Hier liegt unseres Erachtens mit ein Grund für das Bedürfnis der AHS, ein eigenes, für die anderen Partner verbindliches Konzept der Aus- und Weiterbildung in einem ihr nicht angestammten Feld zu entwickeln und so ihre Vormachstellung zu rechtfertigen. Die Rahmenbedingungen der Mandatserteilung wurden nicht

sorgfältig analysiert, die Frage, ob die AHS die richtige Organisation für die Entwicklung eines Bildungsprojektes sei nicht gestellt. Indem die AHS sich auf diesen extremen Anforderungsdruck (wohl unbewusst) einliess, nahm sie sich die Chance, ein ihren personellen und strukturellen Möglichkeiten entsprechendes Projekt zu entwickeln und geriet in eine defensive Haltung. Das BAG seinerseits sah sich zunehmend weniger imstande, die selber provozierte Vormachstellung der AHS rückgängig zu machen.

Zum Bedarf

Eine Bedarfsabklärung im engeren Sinne wurde nie vorgenommen. Auftragserteilung und Auftragsdurchführung erfolgten ohne die Abklärung der Bedarfslage der Zielgruppen im Spitex-Bereich. Bedarf wurde angenommen, auch in dem Sinn, als die bisherigen Bildungsaktivitäten anderer Anbieter zum Thema Aids implizit als ungenügend und inhaltlich 'schlecht' qualifiziert wurden.

Zur Entwicklung von Programm- und Ablaufkonzept

Eigentliche operative Ablaufkonzepte wurden nicht erstellt bzw. blieben immer sehr abstrakt. Ausgehend von globalen Formulierungen von Leitideen und Globalzielen (Sicherstellung der Aus- und Weiterbildung von BetreuerInnen von HIV-Positiven und Aids-Kranken) wurde das Spitex-Programm 'verkauft', bevor es wirklich bestand.

Zu den Ressourcen

Die personellen und institutionellen Ressourcen, die dem Projekt ab 1988 zur Verfügung standen (Fachgruppen, engagierte Einzelpersonen, Beteiligung der Partnerinstitutionen, lokale Aids-Hilfen und die personellen Ressourcen der Projektleitungen; die strukturellen Ressourcen der AHS) wurden schlecht genutzt und nicht 'mitgenommen': Parallel zu den Personalwechseln bei den Projektleitungen erfolgen jeweil Wechsel der sonstigen Ressourcen, indem Fachgruppen verändert, übergangen, vergrössert und verkleinert werden - je nach Situation und Bedarf der jeweils zuständigen Personen. Einzelne Personen, die seit langem am Projekt beteiligt und/oder im Spitex-Bereich als KursleiterInnen tätig sind, werden im Rahmen der Selektion von AHS-ModeratorInnen übergangen oder zurückgestellt. Die Vernetzung des Spitex-Mandates mit den lokalen Aids-Hilfen kommt nicht zustande.

Zur Budgetierung

Die tatsächlichen Verhältnisse innerhalb des Mandates entsprechen wiederholt nicht den Finanzierungsmodi, wie sie in den jeweiligen Verträgen festgehalten sind. So wird z.B. für Kurse vorgesehene Geld für die Konzeptentwicklung oder die Herstellung des Handbuchs verwendet. Die AHS stellt den Auftraggeber dabei mehrmals vor vollendete Tatsachen. Die Abrechnungen zwischen AHS und BAG gestalten sich dementsprechend aufwendig und kompliziert. Es besteht wiederholt Unsicherheit über die finanzielle Absicherung der Mandatsarbeiten, da diese nicht immer dem Vertrag entsprechen.

Zur Programmevaluation

Vorliegender Bericht leistet einen ersten Beitrag zur Evaluation. Allerdings steht die inhaltliche Auswertung der Aktivitäten der AHS im Rahmen des Spitex-Mandates, der durchgeführten Kurse aus und müsste im Fall der Weiterführung des Projektes sicher an die Hand genommen werden.

Zur Fachkommission/Begleitgruppe

Zu diesem Punkt wurde unter dem Punkt 'Ressourcen' bereits etwas gesagt. Wir sind der Meinung, dass die 'Entmachtung' der ursprünglichen Fachgruppe 'Aids&Spitex' und die resultierende alleinige Kompetenz der AHS im Spitex-Mandat wesentlich zu dessen Isolierung und letztlichem Scheitern beigetragen hat. Im Fall der Weiterführung der Mandatsarbeiten sollte der AHS eine kompetente Fachkommission zur Seite gestellt werden.

2. Entwicklungsmöglichkeiten des Spitex-Projektes

Es stellt sich die Frage, inwiefern das Spitex-Mandat, angesichts seiner Geschichte und seines aktuellen Standes entwicklungsfähig ist. Wir gehen dieser Frage nach, indem wir die Entwicklungsmöglichkeiten des Spitex-Vertrages der AHS gesondert für die drei Teile, die der Vertrag unserer Ansicht nach umfasst, betrachten:

1. Entwicklung und Implementierung eines Schulungs- und Weiterbildungskonzeptes:

Wie unsere bisherigen Ausführungen darlegen, ist die AHS unseres Erachtens mit dieser Aufgabe überfordert, insbesondere wenn sie ein für die Deutschweiz allgemein verbindliches Konzept entwickeln sollte. Die AHS sollte angesichts ihrer strukturellen und personellen Infrastruktur von dieser komplexen Verantwortung entbunden werden: Erfahrungsgemäss ist die Konzeption und Umsetzung eines Schulungsangebotes eine komplizierte, entsprechendes Know-How voraussetzendes Unterfangen, das auch für spezialisierte Bildungsinstitutionen ein herausforderndes Unterfangen darstellt. Ausserdem fehlen für die Entwicklung eines umfassenden, eventuell sogar nationalen Aus- und Weiterbildungskonzept wichtige Grundlagen.

2. Koordination, Kontrolle, Administration und Finanzierung der Kurse externer Anbieter

Auch hinsichtlich dieses Punktes plädieren wir für die Ablösung der AHS als zuständige Stelle: Faktisch hat die AHS diesen Teil des Spitex-Mandates mehr und mehr aufgegeben und ihre Energien auf den dritten, im folgenden angesprochenen Teil des Vertrages konzentriert. Ein Nachvollzug der aktuellen Verhältnisse in einem eventuellen Folgevertrag kommt demnach keinem Verlust gleich. Wie wir eingehend dargestellt haben, halten wir es nicht für sinnvoll, wenn eine Institution (in diesem Fall die AHS) anderen, bereits aktiven Organisationen vorgesetzt wird und über die Finanzierung der Angebote anderer entscheiden kann. Unserer Ansicht nach muss diese Aufgabe entweder dem Auftraggeber BAG zurückgegeben, oder aber einer entsprechenden Kommission übertragen werden. Selbstverständlich halten wir dafür, dass die AHS einer solchen Kommission angehören müsste.

3. Konzeption und Durchführung eigener Kurse nach dem AHS-Modulsystem

Bezüglich dieses dritten, im Vertrag enthaltenen Teiles der Aufgaben der AHS sehen wir durchaus Entwicklungsmöglichkeiten. Allerdings müssen auch hinsichtlich dieser Aufgabe noch viele Schritte unternommen werden, um das Gelingen eines eventuellen solchen Projektes zu garantieren. Gesetzt den Fall, die AHS arbeite weiter an der Entwicklung und Umsetzung ihres ModeratorInnen- und Modulsystems, sehen wir in erster Linie folgende Arbeiten, die an die Hand genommen werden müssen:

- Die Zielgruppe(n) der Bildungsaktivitäten der AHS sind abzuklären
- Der Bedarf dieser Zielgruppen ist zu definieren

- Die bereits vorhandenen Materialien (Basisordner, Präventionsmodul, Spitex-Handbuch) sind auf ihre Relevanz und Anwendbarkeit hin zu überprüfen
- Es ist zu klären, welche Richtung das Modul-System nehmen soll: Herstellung von Lehreinheiten? Schaffen eines aktiven ModeratorInnen-Teams? Eine Kombination beider Angebote?
- Sowohl die ModeratorInnenkurse, als auch die Kurse, die von ModeratorInnen durchgeführt werden, sind inhaltlich und didaktisch zu überprüfen und zu evaluieren
- Alle Arbeiten, insbesondere auch die Kurse, sind sorgfältig zu dokumentieren
- Der Verankerung des ModeratorInnen-Teams, seiner Führung und Supervision ist erhöhte Aufmerksamkeit zu schenken
- Marketing und langfristige Verankerung des AHS-Modulsystems sind zu erarbeiten.

Wie diese Liste nahelegt, ist die AHS weiterhin mit einer herausfordernden Aufgabe konfrontiert, auch wenn ein eventueller Folgevertrag ab Januar 1995 eine 'Reduktion' des Auftrages auf die Weiterentwicklung und Durchführung des ModeratorInnen- und Modulsystems mit sich bringen sollte.

3. Empfehlungen

Wie bereits mehrmals angetönt, halten wir das Spitex-Projekt der Aids-Hilfe Schweiz für gescheitert: Wir plädieren dafür, dass der entsprechende Vertrag im September 1994 nicht verlängert wird.

Wir sprechen dabei ausschliesslich vom Vertrag in seiner jetzigen Form, nicht von der Beendigung jeglicher Zusammenarbeit zwischen BAG und Aids-Hilfe Schweiz in der Aus- und Weiterbildung im Spitex-Bereich zum Thema Aids!

Wir schlagen ein Moratorium vor, während dessen Verlauf an der Aushandlung eines eventuellen neuen Vertrages zwischen AHS und BAG gearbeitet, und im Rahmen einer Gesamtevaluation notwendige Grundlagen für weitere Aktivitäten des BAG in Zusammenarbeit mit geeigneten Partnern in der Bildungsarbeit zum Thema Aids geschaffen werden können.

Die drei verschiedenen, im aktuellen Spitex-Vertrag zwischen AHS und BAG enthaltenen Aufgaben und deren weitere Entwicklung sind gesondert zu betrachten:

- Das BAG prüft, ob es weiterhin an der Entwicklung eines umfassenden, für die deutsche, eventuell für die ganze Schweiz verbindlichen Konzeptes der Aus- und Weiterbildung interessiert ist. Ein eventueller solcher Auftrag sollte unseres Erachtens nicht einer selber im Bereich aktiven Institution wie der AHS oder dem SRK, sondern einer unabhängigen, von den Ergebnisse der Evaluation weder fachlich noch finanziell betroffenen Institution überantwortet werden. Die Entwicklung eines solchen Konzeptes, inklusive der Klärung der adäquaten Träger- und Förderungsstruktur setzt die Evaluation von aktueller Bedarfs- und Angebotslage im Feld (eventuell inklusive des Spitex-Bereiches), eine Lückenanalyse und die Ableitung geeigneter Optionen der Aus- und Weiterbildung für verschiedene Zielgruppen voraus.
- Koordination, Administration, Kontrolle und Finanzierung aktueller Kursangebote zur Aids-Thematik könnten in Zukunft durch eine geeignet zusammengesetzte Fachkom-

mission unter Leitung des BAG geleistet werden. Welche Institutionen und Organisationen in eine solche Fachkommission zu berufen sind, kann im ersten Schritt einer möglichen Gesamtevaluation des Feldes sowie mit Hilfe des vorliegenden Berichtes geklärt werden.

- Bis im September '94 (Ablauf des aktuellen Vertrages), spätestens jedoch bis Ende des Jahres sollten AHS und BAG über die weitere Entwicklung des AHS-Modul- und ModeratorInnensystems beraten und einen eventuellen neuen Vertrag aushandeln.

Wir sehen dafür folgende kritischen Punkte:

- Ein solches Bildungsangebot der AHS muss klar als 'eines unter anderen' definiert und dadurch vom Druck der Exklusivität befreit werden.
- Jeder mögliche neue Vertrag sollte sehr klar, mit eindeutiger Festlegung von Rechten und Pflichten des Auftragnehmers und des Auftraggebers, mit klaren Zielen und Abläufen formuliert werden.
- Insbesondere die Zielgruppe(n) sind klar zu definieren. Wir denken dabei insbesondere an Freiwillige in der Betreuung von HIV-Positiven und AIDS-Kranken, da diese nicht oder nur ungenügend in Angebote anderer Anbieter eingebunden sind.
- Der AHS sollte zur Wahrnehmung eines solchen Auftrages eine kompetente beratende Begleitgruppe zur Seite gestellt werden, die möglichst mit VertreterInnen von im Spitex-Bereich tätigen Organisationen und der zuständigen Mitarbeiterin des BAG bestückt ist. Wir denken dabei an die offizielle Delegation von VertreterInnen durch die Organisationen, um die Vernetzung eines weiteren Spitex-Auftrages der AHS mit anderen Institutionen zu garantieren.
- Besondere Aufmerksamkeit ist der Zusammenarbeit der AHS mit, bzw. der Beteiligung der lokalen Aids-Hilfen an jeglichem weiteren Bildungsangebot im Spitex-Bereich zu schenken.
- Und schliesslich ist von Beginn jeglicher weiteren Arbeiten an eine Evaluation, insbesondere von Kursangeboten der AHS, vorzusehen.

Résumé et résultats :

Possibilités de développement du mandat Spitex; Recommandations

1. Résumé de l'évaluation

Nous résumons ici les principaux résultats de notre évaluation portant sur les conditions conceptuelles, structurelles et personnelles, ainsi que sur le déroulement du mandat Spitex de 1988 à aujourd'hui. Nous présenterons d'abord les trois facteurs à notre avis déterminants ayant conduit, pour l'essentiel, à l'échec du projet; puis, sommairement, le développement du programme sur la base du schéma de Kowalski (1988) dont nous avons parlé dans la première partie de notre rapport.

Pour en revenir aux facteurs précités, mentionnons tout spécialement:

1. Le roulement extrêmement élevé des responsables de part et d'autre : côté mandaté, six personnes se sont succédées en 6 ans à peine; côté mandant, huit.
2. La faiblesse de l'ASS en matière de structures et de techniques de travail (logistique), qui s'est manifestée dans la façon de concevoir le projet.
3. Le manque de structure et d'ancrage du mandat Spitex découlant des points 1 et 2.

Le mandat Spitex a de tout temps dépendu de personnes; il n'a pas trouvé d'ancrage institutionnel, ni au sein de l'ASS, ni dans le domaine "Spitex". Pire, plus il a avancé dans le temps, plus il s'est trouvé isolé. Un isolement qui résulte en particulier de la conjonction de deux facteurs : la fréquence élevée du changement de personnes et la documentation lacunaire des travaux par les directions de projet successives. De ce fait, les différentes phases ont été constamment interrompues et les acquis n'ont pu être transmis aux successeurs. A chaque changement de responsable, c'était un nouveau projet qui démarrait, tant au plan personnel qu'aux plans structurel et conceptuel. Relevons une autre conséquence encore :

A chaque recommencement, les deux parties partageaient de l'idée que "cette fois, ça ira mieux". Cet espoir a empêché les partenaires de remettre en question fondamentalement les conditions structurelles du mandat et d'en analyser les difficultés, partant, d'essayer de trouver des solutions.

Développement du programme

Conditions-cadre

En mandatant l'ASS comme interlocuteur exclusif en matière de formation et de formation continue sida et Spitex, l'OFSP a placé l'association dans une position délicate. En effet, promue leader d'autres organisations nationales en formation dans le domaine, l'ASS s'est trouvée pressée de légitimer sa position. Cela explique à notre avis que, pour ce faire, l'ASS ait ressenti le besoin d'élaborer son propre concept de formation/formation continue, obligatoire pour les autres partenaires, dans un domaine n'étant pourtant pas a priori le sien. Les conditions-cadre du mandat n'ont pas été analysées assez soi-

gneusement et la question de savoir si l'ASS était l'organisation idoine pour développer un projet de formation n'a pas été posée. En acceptant de relever le défi (probablement sans en saisir sciemment toutes les implications), l'ASS a perdu une occasion de développer un projet correspondant à ses possibilités structurelles et personnelles, et a été acculée à une position défensive. D'un autre côté, il devenait de plus en plus difficile à l'OFSP de retirer à l'ASS la position dominante qu'il lui avait lui-même conférée.

Analyse des besoins

Il n'y a pas eu vraiment une analyse des besoins au sens strict. L'octroi du mandat et sa mise en oeuvre ont eu lieu sans une évaluation approfondie des besoins des groupes cibles de Spitex. On est simplement parti de l'idée que besoin il y avait, en se basant notamment sur la critique des activités de formation proposées par d'autres organismes sur le thème du sida, activités jugées médiocres, voire "mauvaises" au plan du contenu.

Développement du programme et mise en oeuvre

Pour ce qui est des concepts opérationnels de déroulement, ils n'ont pas été élaborés ou alors sont restés très abstraits. Formulations globales, idées directrices et objectifs généraux (assurance d'une formation / formation continue pour le personnel soignant de personnes séropositives ou malades du sida) - bref, le programme Spitex a été vendu avant d'avoir réellement existé.

Ressources

Les ressources personnelles et institutionnelles à disposition du projet à partir de 1988 (commission spécialisée/groupe d'accompagnement, personnes motivées, participation des institutions partenaires, antennes locales ASS et ressources personnelles des directions de projet; ressources structurelles de l'ASS) n'ont pas été ou mal utilisées, ni intégrées. A côté des changements de personnel à la direction des projets, il y a eu transfert d'autres ressources - changements au sein des groupes de travail, diminution ou augmentation de leurs effectifs - au gré de la situation et des besoins des personnes responsables. Certaines personnes qui participent depuis longtemps au projet et/ou animent des cours dans le domaine Spitex ont été laissées pour compte dans la sélection des animateurs/animateuses ASS, voire même licenciées. La mise en réseau du mandat Spitex avec les antennes locales de l'ASS n'a pas eu lieu.

Budget

Pour ce qui est de l'allocation des ressources dans le cadre du projet, les modalités de financement retenues dans les différents contrats n'ont pas toujours été respectées. L'argent prévu pour les cours, par exemple, a été utilisé pour le développement de concepts ou l'élaboration du manuel. L'ASS a mis à maintes reprises le mandant devant le fait accompli. Ce qui explique que le règlement des comptes entre l'ASS et l'OFSP a été laborieux et que le financement de certains travaux ne correspondant pas au contrat a suscité mainte incertitude.

Evaluation du programme

Le présent rapport est une première contribution à l'évaluation globale du mandat. Mais l'évaluation du contenu des activités de l'ASS dans le cadre du mandat Spitex et celle des

cours proposés n'a pas encore été entreprise; elle deviendra indispensable au cas où le projet serait poursuivi.

Commission spécialisée/groupe d'accompagnement

Il en a déjà été question sous le point "ressources". Nous estimons que la "mise à l'écart" du groupe initial "Sida et Spitex" et la délégation des responsabilités à la seule ASS a conduit à l'isolement du projet et, en dernier ressort, à son échec. Il faudrait, au cas où le projet serait reconduit, adjoindre à l'ASS une commission compétente.

2. Possibilités de développement du projet Spitex

Il ressort de ce qui précède que nous considérons le projet Spitex de l'ASS comme un échec. Nous demandons que le contrat ne soit pas renouvelé en septembre 1994.

Précisons qu'il s'agit de mettre un terme au contrat dans sa forme actuelle, et non pas à la collaboration entre l'OFSP et l'ASS concernant la formation/formation continue dans le domaine Spitex et sida!

Ci-après, nous présentons les possibilités de développement du mandat Spitex en fonction des trois parties du contrat :

Développement et mise en oeuvre d'un concept de formation/formation continue

Comme nous l'avons déjà dit, l'ASS est dépassée par la tâche qui lui a été confiée, tout particulièrement en ce qui concerne le développement d'un concept valable pour l'ensemble de la Suisse alémanique. Vu ses ressources en infrastructure et en personnel, l'ASS devrait être libérée de cette lourde responsabilité. L'expérience montre en effet que le développement et la mise en route d'une offre de formation est une initiative complexe qui requiert beaucoup de savoir-faire - un défi exigeant, même pour une institution spécialisée dans la formation.

Coordination, contrôle, administration et financement des cours donnés par des spécialistes externes

Ici aussi, nous préconisons de décharger l'ASS de ses responsabilités. De fait, l'ASS a de plus en plus abandonné ce deuxième volet du mandat pour concentrer ses efforts sur le troisième (voir ci-après). Même le maintien du statu quo n'équivaudrait donc pas à une perte. Nous insistons sur le fait qu'il n'est pas sensé de subordonner les organisations actives dans le domaine à une seule institution (dans ce cas l'ASS), en confiant à celle-ci le financement des offres des autres organisations. Nous estimons que cette tâche doit revenir soit au mandant, à savoir l'OFSP, soit à une commission ad hoc.

Conception et mise en oeuvre de cours selon le système modulaire de l'ASS

C'est dans le cadre de ce troisième volet, qui définit les tâches de l'ASS, que nous voyons des possibilités de développement. Mais de nombreuses démarches seront encore nécessaires pour garantir le succès d'un projet éventuel. A supposer que l'ASS continue à travailler au développement et à la mise en oeuvre de son système modulaire de cours, il nous semble prioritaire de résoudre les problèmes suivants :

- mieux définir les groupes cibles des activités de formation de l'ASS;
- mieux définir les besoins de ces groupes cibles;
- évaluer la pertinence et l'utilité pratique du matériel d'enseignement déjà disponible (classeur, modules de prévention, manuel Spitex);
- clarifier les orientations du système modulaire : développement d'unités d'enseignement? création d'une équipe d'animateurs? Combinaison de ces deux offres?
- analyser et évaluer la formation reçue et donnée par les animateurs aux plans du contenu et de la didactique;
- documenter soigneusement tous les travaux, et en particulier les cours;
- accorder une attention accrue à l'intégration de l'équipe d'animateurs, à sa conduite et sa supervision;
- élaborer une stratégie de marketing et d'intégration à long terme du système modulaire de l'ASS.

Comme cette liste le montre, l'ASS a encore beaucoup à faire, même dans l'éventualité d'un nouveau contrat qui réduise son mandat, dès janvier 1995, au développement et à la mise en oeuvre d'un système modulaire de cours.

3. Recommandations

Comme nous l'avons déjà dit plusieurs fois, nous considérons le projet Spitex de l'Aide suisse contre le sida comme un échec. Nous demandons que le contrat correspondant ne soit pas prolongé en septembre 1994.

Précisons qu'il s'agit de mettre un terme au contrat dans sa forme actuelle, et non pas à la collaboration entre l'OFSP et l'ASS dans la formation/formation continue dans le domaine Spitex!

Nous proposons un moratoire qui permette de négocier un éventuel nouveau contrat entre l'ASS et l'OFSP, et de poser, dans le cadre d'une évaluation globale, les bases nécessaires à la poursuite des activités de l'OFSP dans le domaine de la formation sur le thème du sida, en collaboration avec des partenaires appropriés.

Il faut traiter séparément les trois tâches définies dans le contrat Spitex entre l'ASS et l'OFSP, ainsi que leur développement ultérieur :

- L'OFSP évalue son intérêt concernant la mise en oeuvre d'un concept de formation/formation continue applicable à la Suisse alémanique, voire à l'ensemble de la Suisse. Le mandat qui pourrait en découler ne devrait pas selon nous être confié à une organisation active dans le domaine, comme l'ASS ou la Croix Rouge Suisse; mais plutôt à une institution qui donne toutes les garanties objectives et financières d'indépendance face aux résultats de l'évaluation. La mise au point d'un tel concept, y inclus la définition de la structure de soutien adéquate, commande une évaluation de l'offre et des besoins actuels sur le terrain (peut-être même celle du domaine

Spitin), une analyse des lacunes et une définition des initiatives nécessaires à la formation/ formation continue des différents groupes cibles.

- Une commission ad hoc dirigée par l'OFSP prend en charge la coordination, l'administration, le contrôle et le financement des offres actuelles de cours sur le thème du sida. Une évaluation globale du domaine concerné et le présent rapport permettra de définir quelles institutions et organisations sont à réunir dans cette commission.
- L'ASS et l'OFSP se concertent jusqu'en septembre 1994 (échéance du contrat), au plus tard jusqu'à la fin 1994, sur la poursuite du système modulaire de l'ASS et négocient un éventuel nouveau contrat en tenant compte des points suivants :
- L'offre de formation de l'ASS doit être clairement définie comme "une offre parmi d'autres" pour être libérée de la pression induite par l'exclusivité.
- Chaque nouveau contrat doit être formulé très clairement, notamment en ce qui concerne les droits et les devoirs des parties contractantes.
- Les groupes cibles doivent être précisément définis. Nous pensons ici surtout aux bénévoles qui accompagnent les personnes séropositives et malades du sida. Ces bénévoles sont en effet rarement ou pas du tout considérés dans les offres d'autres organisations.
- Pour assister l'ASS dans la réalisation d'un tel mandat, il faut lui adjoindre un groupe de travail compétent qui réunisse si possible des représentants des organisations actives dans le domaine Spitex et des spécialistes de l'OFSP. Nous pensons à une délégation officielle par les organisations de leurs propres représentants, délégation qui garantisse la mise en réseau du projet Spitex de l'ASS avec d'autres institutions.
- Il est nécessaire d'accorder une importance particulière à la participation des antennes cantonales de l'ASS à toutes les autres offres de formation dans le domaine Spitex.
- Finalement, avant même de démarrer d'autres travaux, il importe d'évaluer le projet, et plus spécialement les offres de cours de l'ASS.

CAHIERS DE RECHERCHES ET DE DOCUMENTATION

- 1 s.1 Paccaud F., Grimm R., Gutzwiller F. - Analyse de la dotation en lits par groupes diagnostiques: exemple du service d'obstétrique dans les hôpitaux de zone. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1985, 15 p.
- 1 s.2 Paccaud F., Grimm R., Gutzwiller F. - Projections de la dotation en lits par groupes diagnostiques et par classes d'âges : hôpitaux de zone, 1990-2010 (version provisoire). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1985, 41 p. (Remplacé par Cah Rech Doc IUMSP no 1 s.5).
- 1 s.3 Paccaud F., Eggimann B. - Groupes diagnostiques utilisés sur SIMULIT 13. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1985, 13 p.
- 1 s.4 Grimm R., Paccaud F. - SIMULIT. Un modèle de simulation pour l'analyse et la planification de l'activité hospitalière. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 15 p.
- 1 s.5 Paccaud F., Grimm R., Gutzwiller F. - Projections de l'utilisation des lits dans le canton de Vaud : hôpitaux de zone, 1990-2010. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 53 p. (Remplace Cah Rech Doc IUMSP no 1 s.2).
- 1 s.6 Paccaud F., Eggimann B. - Groupes diagnostiques utilisés sur SIMULIT 14 (adaptation CHUV, 1ère révision). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 12 p.
- 1 s.7 Grimm R., Koehn V., Paccaud F. - Projections de l'utilisation des lits dans le canton de Vaud : CHUV, 1990 - 2010. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 34 p.
- 1 s.8 Grimm R., Koehn V., Paccaud F. - SIMULIT : Description du modèle de simulation. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 12 p.
- 1 s.9 Grimm R., Koehn V. - SIMULIT : Manuel de l'utilisateur. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 48 p.
- 2 Eggimann B., Gutzwiller F. - Listériose : étude cas témoins en Suisse romande hiver 1984-85. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 15 p.
- 3 ROB 1. 2. 3. etc. (ROBETH) : Rapports techniques et documentation relatifs au progiciel d'analyse statistique robuste ROBETH-ROBSYS. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive.
- 4 Levi F. - Survie en cas de cancer dans le canton de Vaud. Rapport statistique descriptif. Cas incidents 1974-1980. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 67 p.
- 5 Paccaud F., Schenker L., Patel M., Grimm R. - Etude Case Mix : une étude intercantonale des clientèles hospitalières (protocole de l'étude). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 22 p.
- 6 Eggimann B., Paccaud F., Gutzwiller F. - Utilisation de la coronarographie dans la population résidente en Suisse. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 29 p.
- 7 Hausser D., Lehmann P., Gutzwiller F., Burnand B., Rickenbach M. - Evaluation de l'impact de la brochure tous ménages d'information sur le SIDA distribuée par l'OFSP. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 82 p.
- 8 Rickenbach M., Wietlisbach V., Berode M., Guillemin M. - La Plombémie en Suisse en 1985 : résultats de l'enquête MONICA pour les cantons de Vaud et Fribourg. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 26 p. + annexes.

- 9 Patel M., Burnand B., Rickenbach M., Hausser D., Gutzwiller F. - Modification du style de vie, une alternative au traitement pharmacologique lors d'hypertension modérée. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 28 p.
- 10 Chrzanowski R.S. - Microcomputer Model of Diffusion of New Medical Technologies. Project presented to the Faculty of the University of Texas Health Science Center at Houston, School of Public Health, in partial fulfillment of the requirements for the Degree of Master of Public Health. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 89 p. + annexes.
- 11 Scheder P.-A., Junod B. - Cancer des voies aéro-digestives supérieures (VADS) et types de boissons alcooliques. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 38 p.
- 12 Huguenin M., Paccaud F., Gutzwiller F. - Recensement des patients dans les hôpitaux, cliniques, établissements spécialisés et homes valaisans : résultats d'une enquête en 1985. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 83 p. + annexes.
- 13 Van der Loos M.C. - Prévention de l'ostéoporose post-ménopausique par l'hormonothérapie substitutive : éléments d'analyse coût-bénéfice. (Th. Méd. Lausanne. 1986). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 127 p.
- 14 Eggli Y., Grimm R., Paccaud F. - Transcodage des codes opératoires et diagnostiques VESKA (Version 1979) en codes ICD-9-CM. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 53 p.
- 15 Gutzwiller F., Glasser J.H., Chrzanowski R., Paccaud F., Patel M. (Eds.) - Evaluation des technologies médicales. Assessment of medical technologies. Travaux présentés pendant le Congrès TEKMED 87. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 165 p.
- 16s.1 Lehmann P., Hausser D., Dubois-Arber F., Gutzwiller F. - Protocole d'évaluation de la campagne de lutte contre le SIDA de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). 1987-1988. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 20 p. + annexes.
- 16s.2 Lehmann P., Hausser D., Dubois-Arber F., Gutzwiller F. - Evaluation de la campagne de lutte contre le SIDA de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). 1987-1988. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 102 p.
- 17 Dubois-Arber F., Paccaud F., Gutzwiller F. - Epidémiologie de la stérilité. Démographie de la fécondité en Suisse. Revue des enquêtes de prévalence publiées. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 42 p.
- 18 Scheder P.-A. - Des usagers de médecines alternatives racontent (itinéraires thérapeutiques et conception de la santé). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 45 p.
- 19 Hausser D., Lehmann P., Dubois F., Gutzwiller F. - Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse. (Rapport intermédiaire, juillet 1987). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 39 p.
- 20 Eggli Y., Grimm R., Paccaud F. - Table de transcodage des diagnostics: VESKA (version 1979) - ICD-9-CM. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 104 p.
- 21 Eggli Y., Grimm R., Paccaud F. - Table de transcodage des opérations: VESKA (version 1979) - ICD-9-CM. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 66 p.
- 22 Eggli Y., Grimm R., Paccaud F. - Adaptation du "Grouper" aux statistiques médicales VESKA (1980-1986). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 9 p.

- 23 Hausser D., Lehmann P., Dubois-Arber F., Gutzwiller F. - Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse. Décembre 1987. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 96 p.
- 23.1 Zeugin P. - Kampagne zur AIDS-Prävention : repräsentative Befragung bei Personen zwischen 17 und 30 Jahren zur Kondom-Benützung (Erst- und Zweitbefragung). November 1987. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 60 p.
- 23.4 Schröder I., Mathey M.-C. - Befragung von Berufsschülern, Arbeitsgemeinschaft für Sozialforschung, Zürich. November 1987. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 62 p.
- 23.5 Masur J.-B. - Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse. Rapport de l'étude du groupe : Dragueurs(euses). Novembre 1987. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 105 p.
- 23.6 Dubois-Arber F. - Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse. Rapport de l'étude : les homosexuels. Novembre 1987. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 25 p.
- 23.7 Wülser H., Duvanel B. - Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse. Rapport de l'étude : les toxicomanes. Novembre 1987. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 26 p.
- 23.9 Dubois-Arber F. - Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse. Rapport sur la vente de préservatifs. Novembre 1987. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 7 p.
- 23.10 Schröder I., Mathey M.-C. - Die Präventionskampagne STOP AIDS des Bundesamtes für Gesundheitswesen und der AIDS Hilfe Schweiz im Spiegel der Schweizer Presse : Analyse der Medienreporte. November 1987. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 106 p.
- 23.11 Mathey M.-C., Schröder I. - Kantonale Aktivitäten der Aidsprävention. November 1987. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 52 p.
- 23.12 Zeugin P. - Kampagne zur Aids-Prävention : Befragung von informellen Meinungsbildnern. November 1987. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 75 p.
- 24 Rohrer M.H. - La prévalence des douleurs du dos et de ses facteurs de risque chez les citoyens suisses convoqués à leur recrutement en Suisse romande en 1985. (Th. Méd. Lausanne, 1988). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 51 p.
- 25 Grimm R., Egli Y., Koehn V. - Programmes informatiques permettant l'adaptation des DRG aux statistiques médicales VESKA. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 19 p.
- 26 Klinke S., Paccaud F. - Sondage pilote concernant la fréquentation d'une unité mobile de mammographie (projet de rapport). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 8 p.
- 27 Lehmann P., Hausser D., Dubois-Arber F., Gutzwiller F. - Protocole scientifique et programme de travail pour l'exercice avril 1988 - mars 1989 de l'évaluation des campagnes suisses de lutte contre le SIDA. Juillet 1988. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 56 p.
- 28 Dubois-Arber F., Lehmann P., Hausser D., Gutzwiller F. - Evaluation des campagnes de prévention du SIDA en Suisse. Rapport intermédiaire. Juillet 1988. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 28 p.

- 29 Trisconi Y. - Etude de validation du "Michigan Alcoholism Screening Test" (MAST) en langue française. (Th. Méd. Lausanne, 1988). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 43 p.
- 30 Koehn V., Eggli Y., Grimm R., Paccaud F. - Définition des groupes cliniques utilisés sur SIMULIT 15. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 18 p.
- 31 Patel M., Blanc T., Schenker L. - Méthodologie pour le calcul des coûts par DRG (Juin 1987). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 21 p. + annexes.
- 32 Santos-Eggiman B., Paccaud F. - Mortinatalité, mortalité infantile et hospitalisations pédiatriques dans le canton de Vaud. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 36 p. + annexes.
- 33 Fekete A., Eggli Y., Paccaud F. - Complément de table de transcodage des opérations : VESKA (version 1986) - ICD-9-CM. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 24 p.
- 34 Eggli Y., Koehn V., Paccaud F. - Distributions des durées de séjour par Diagnosis Related Groups. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 117 p.
- 35 Eggli Y., Jacquier M., Schenker L. - Pratiques comptables des hôpitaux et faisabilité d'un calcul de coûts basés sur les Diagnosis Related Groups. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 51 p.
- 36 Equipe Case Mix. - Liste des Diagnosis Related Groups et hiérarchie des interventions chirurgicales par MDC. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 22 p.
- 37 Santos-Eggimann B., Paccaud F. - Mortinatalité et mortalité infantile dans le canton du Valais. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 27 p.
- 38 Hausser D. - Protéger la main au travail : une exposition itinérante ou l'utilisation d'un moyen de communication dans les actions de prévention (Th. Méd. Lausanne, 1987). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 74 p.
- 39 Dubois-Arber F., Lehmann P., Hausser D., Gutzwiller F. - Evaluation des campagnes de prévention du SIDA en Suisse, sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique. (Deuxième rapport de synthèse). Décembre 1988. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 103 p.
- 39a Dubois-Arber F., Lehmann P., Hausser D., Gutzwiller F. - Evaluation der AIDS-Präventions-Kampagnen in der Schweiz. Zweiter zusammenfassender Bericht. Dezember 1988. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 106 p.
- 39b Dubois-Arber F., Lehmann P., Hausser D., Gutzwiller F. - Evaluation of the Swiss Preventive Campaigns against AIDS (Second Assessment Report) December 1988. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 49 p.
- 39.4 Resplendino J. - La "zone". Rapport final 1988. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 83 p.
- 39.5 Fleury F. - Les migrants. Rapport final 1988. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 85 p.
- 39.6 Dubois-Arber F., Hausser D. - Les personnels hospitaliers. Rapport final 1988. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 41 p.
- 39.7 Mathey M.-C., Schröder I. - Rekrutenschule und AIDS-Prävention. Schlussbericht 1988. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 67 p.

- 39.8 Stricker M. - Sex-Touristen. Schlussbericht 1988. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 62 p.
- 39.9 Birchmeier B., Richard J.-E. - Diffusion et répercussion de messages de prévention par les médias et Image du SIDA dans les médias. Décembre 1988. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 105 p.
- 39.10 Mathey M.-C., Schröder I. - Kantonale Strategien der AIDS-Prävention und - Bekämpfung. Schlussbericht 1988. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 26 p.
- 9.13 Duvanel B., Wülser H. - Les éducateurs et assistants sociaux. Décembre 1988. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 42 p.
- 39.14 Masur J.-B. - Médecins praticiens. Rapport final 1988. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 40 p.
- 39.15 Masur J.-B. - Services de test VIH. Décembre 1988. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 31 p.
- 39.16 Hausser D. - Programmes de formation d'intervenants dans le domaine du SIDA. Décembre 1988. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 26 p.
- 39.18 Schröder I. - Kulturmuster des Partnerschafts- und Sexualverhaltens und AIDS. Schlussbericht 1988. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 25 p.
- 39.20 Weber-Jobé M., de Vargas D., Lehmann P. - Image des préservatifs. Décembre 1988. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 40 p.
- 40 Eggli Y. - Performances descriptives des "Diagnosis Related Groups" adaptés aux statistiques hospitalières suisses (Th. Méd. Lausanne, 1989). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 160 p.
- 41 Mottaz A. - Etude pilote visant à mesurer les coûts réels de patients chirurgicaux par observation directe (Th. Méd. Lausanne, 1988). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 98 p.
- 42 Eggli Y., Paccaud F. - Pertinence des critères de partition de l'arbre de classification des DRG. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 62 p.
- 43 Paccaud F., Schenker L. (Eds). - Perspectives d'utilisation des "Diagnosis Related Groups" (DRG) dans les hôpitaux suisses. Rapport final de l'étude intercantonale sur les clientèles hospitalières ("Etude Casemix"). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 198 p.
- 44 European Community Working Party on AIDS (PMG Epidemiology and Prevention). - Assessment of AIDS preventive strategies. Report on a Workshop. Luzern, 28-29 Nov. 1988. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 59 p.
- 45 (non publié)
- 46 Hausser D., Jeangros C., Lehmann P., Martin J. - Pratique médicale ambulatoire 1987. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 216 p.
- 46.1 Hausser D., Jeangros C., Randimbison L. - Procédure SAS/IML pour réaliser des boxplots. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1990, 32 p.

- 47.1 Masur J.-B., Hausser D., Dubois-Arber F., Gutzwiller F. - Couples et séropositivité (VIH). I. Utilisateurs de drogues par voie intra-veineuse. Etude effectuée en collaboration avec l'OMS. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 48 p.
- 47.2 Masur J.-B., Hausser D. - Couples et séropositivité (VIH). II. Comportements bisexuels. Etude effectuée en collaboration avec l'OMS. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1990, 75 p.
- 47.3 Masur J.-B., Hausser D. - Couples et séropositivité (VIH). III Accidents post-transfusionnels. Etude effectuée en collaboration avec l'OMS. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991, 72 p.
- 47.4 Masur J.-B., Hausser D. - Couples et séropositivité (VIH). Cohésion ou éclatement? (Synthèse). Etude effectuée en collaboration avec l'OMS. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991, 72 p.
- 47.5 Hausser D., Vanderveken M. - Couples et séropositivité VIH : Compétences nécessaires aux médecins praticiens - Projet de formation - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991, 16 p.
- 48 Delorme P. - Mesure de la tension artérielle et prestations médico-techniques en médecine ambulatoire. (Th. Méd. Lausanne, 1989). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 76 p.
- 49 Koehl-Gundlich C. - Eine Vergleichstudie zwischen Schweizer Städten : Verhaltensweisen der Bevölkerung und Präventivprogramme. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 30 p.
- 50 Lehmann P., Dubois M., Koehl-Gundlich C. - Une évaluation des programmes communautaires de prévention dans le canton de Vaud. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1989, 166 p.
- 51 Milliet N. - Les diagnostics en médecine ambulatoire. (Th. Méd. Lausanne : 1990). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1990, 97 p.
- 52 Hausser D., Zimmermann E., Dubois-Arber F., Paccaud F. - Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse. 3ème rapport de synthèse 1989-1990. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991, 160 p.
- 52a Hausser D., Zimmermann E., Dubois-Arber F., Paccaud F. - Evaluation der Aids-Präventions Strategie in der Schweiz. Dritter zusammenfassender Bericht, 1989-1990. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991, 161 p.
- 52b Hausser D., Zimmermann E., Dubois-Arber F., Paccaud F. - Evaluation of the Swiss Aids Prevention Policy, third assessment report, 1989-1990. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991, 157 p.
- 52.1 Zimmermann E., Jeangros C., Hausser D., Zeugin P. - Evaluation de la "Prévention primaire de la drogue dans le cadre de la campagne STOP SIDA" 1989. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1990, 53 p.
- 52.2a Flückiger M., Spreyermann C. - Aidsprävention bei DrogenkonsumentInnen. Praxisauswertung der Aktion Sprützhüsli in Basel. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1990, 108 p.
- Kurzfassung des Berichts 52.2a : Lebensbedingungen als Grundlage der Aidsprävention bei Drogenkonsumierenden. 1990, 8 p.

- 52.2b Flückiger M., Spreyermann C. - Evaluation de l'opération Sprützhüsli à Bâle. Programmes d'intervention dans le cadre d'un travail en matière de drogue qui n'impose pas l'abstinence. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1990, 108 p.
- Résumé du rapport 52.2b : De meilleures conditions de vie, base de la prévention du sida auprès des consommateurs de drogue. 1990, 8 p.
- 52.3 Hausser D. - Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse. Toxicomanie et sida : enquête auprès de clients d'unités de traitements à Genève. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991, 84 p.
- 52.4 Lander B. - Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse. Les projets de prévention du sida chez les toxicomanes. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991, 118 p.
- 52.5 Malatesta D. - Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse. Toxicomanie et prévention du sida. Etude descriptive d'une histoire récente. Genève 1980-1990. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991, 38 p.
- 52.6 Spreyermann C. - Evaluation der Aids-Präventions Strategie in der Schweiz. Man könnte meinen, wir sässen alle im gleichen Boot; Lebensalltag und Alltagsbewältigung von Drogenkonsumentinnen. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991, 70 p.
- 52.7 Fleury F., Haour-Knipe M., Ospina S. - Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse. Sida/Migration/Prévention. Dossier portugais, dossier espagnol, 1989-1990. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991, 74 p.
- 52.8 Masur J.-B., Dubois-Arber F. - Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse. Les homosexuels. Etude 1990. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991, 45 p. + annexes.
- 52.9 Schröder I., Mathey M.-C. - Evaluation der Aids-Präventions Strategie in der Schweiz. Jugendliche und Eltern. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991, 187 p.
- 52.10a Baumann A. - Aids-Risiken in der Normalbevölkerung. Psychosoziale Hintergründe des Sexualverhaltens von Männern und Frauen in der Schweiz: Ein system-oekologischer Ansatz. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1992, 151 p.
- 52.10b Gruet F. - Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse. Relations hétérosexuelles et prévention du sida. Une étude qualitative de la vie relationnelle et sexuelle et de l'utilisation du préservatif dans une population d'adultes âgés de 31 - 45 ans en Suisse romande. - Lausanne : Institut de médecine sociale et préventive, 1993, 60 p.
- 52.11 Meystre-Agustoni G., Hausser D. - Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse. Les médecins praticiens face à la prévention du sida. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991, 107 p.
- 52.12 Daverio C. - Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse. Sida Média. Analyse de la presse écrite en Suisse de 1988 à 1990. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1992, 123 p.
- 53 Gonin M.-A. - Incidence des fractures du fémur proximal dans le canton de Vaud. (Th. Méd. Lausanne, 1989). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1990, 80 p.
- 54 Clément-Pralong M. - Evolution de la mortalité infantile en Suisse de 1979 à 1985. (Th. Méd. Lausanne, 1989). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1990, 64 p.

- 55 Paccaud F., Klinke S., Pescia G. - Efficacité et sécurité du prélèvement des villosités choriales : une étude comparative avec l'amniocentèse. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1990, 129 p.
- 56 Nydegger Udin M. - Les consultations motivées par une douleur dans la pratique ambulatoire. (Th. Méd. Lausanne, 1991). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991, 93 p.
- 57 Hausser D., Paccaud F. - A review of studies which have used quantitative methods to evaluate the effectiveness of interventions and programmes implemented to prevent and control AIDS. In collaboration with Global Programme on AIDS, Geneva. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991, 59 p.
- 58 Meyer D., Eggli Y. - Protection des données médicales des hôpitaux - dispositions transitoires. - Prilly : Association d'informatique des établissements sanitaires vaudois (ADIES), 1990, 59 p.
- 59 Meyer D., Eggli Y. - Inventaire des sources de données sanitaires du canton de Vaud : situation au 31.12.1990. - Prilly : Association d'informatique des établissements sanitaires vaudois (ADIES), 1990, 34 p. + annexes.
- 60 Michel A.E. - La pratique ophtalmologique ambulatoire dans les cantons de Vaud et Fribourg en 1987. (Th. Méd. Lausanne, 1990). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991, 97 p.
- 61 Schmidt J.G. - The epidemiology of mass breast cancer screening : a plea for a valid measure of benefit. (Th. Méd. Lausanne, 1989). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991, 70 p.
- 62 Gaudin C. - Alcoolisme, contexte psychosocial et perspectives de traitement dans une population hospitalière. (Th. Méd. Lausanne, 1990). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991, 46 p.
- 63 Santos-Eggimann B., Martin-Béran B., Paccaud F. - Etude comparative de la mortalité infantile dans les cantons du Valais et de Vaud (Canton de Vaud). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991, 45 p.
- 64 Santos-Eggimann B., Martin-Béran B., Paccaud F. - Etude comparative de la mortalité infantile dans les cantons du Valais et de Vaud (Canton du Valais). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991, 46 p.
- 65 Gremion V., Eggli Y. - Comptabilité analytique des hôpitaux centrée sur le patient : conception détaillée. - Prilly : Association d'informatique des établissements sanitaires vaudois. (ADIES), 1991, 46 p.
- 66 Fekete A., Beroud C., Eggli Y. - Analyse des durées de séjour des hôpitaux de zone vaudois en 1988. - Prilly : Association d'informatique des établissements sanitaires vaudois (ADIES), 1991, 154 p. + annexes. (remplacé par le cahier 85).
- 67 Eggli Y., Boutat A. - Le système d'information sanitaire vaudois : cadre général. - Prilly : Association d'informatique des établissements sanitaires vaudois (ADIES), 1991, 24 p.
- 68 Fekete A., Beroud C., Eggli Y. - Groupes de patients hospitalisés. Regroupement de DRG pour les hôpitaux de zone vaudois. - Prilly : Association d'informatique des établissements sanitaires vaudois (ADIES), 1991, 20 p.
- 69 Eggli Y., Boutat A. - Statistique médicale des Centres de traitement et de réadaptation. Conception détaillée. - Prilly : Association d'informatique des établissements sanitaires vaudois (ADIES), 1991, 12 p. + annexes.

- 70 Benghali K. - Inventaire des sources de données relatives à l'état de santé et aux habitudes de vie de la population. - Prilly : Association d'informatique des établissements sanitaires vaudois (ADIES), 1991, 245 p.
- 71 Meyer D., Eggli Y. - Liste et typologie des établissements sanitaires, premier fichier commun d'établissements. - Prilly : Association d'informatique des établissements sanitaires vaudois (ADIES), 1991, 41 p.
- 72 Haour-Knipe M. - Migrants and travellers group. Final report. (Assessing Aids Prevention. EC-concerted action on assessment of Aids/HIV preventive strategies). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991, 118 p. + annexes.
- 73 Landert Ch., Zeugin P., Bolliger D., Heim G., Schloeth D., Tepe M. - Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse. Solidarität mit AIDS-Kranken und HIV-Positiven : Zur aktuellen Situation - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991, 45 p. + annexes.
- 74 Cornuz J. - Distribution des valeurs de Rapports urinaires Calcium/Créatinine et Hydroxyproline/Créatinine. (Th. Méd. Lausanne, 1990). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1990, 70 p.
- 75 Pollak M. - AIDS prevention for men having sex with men. Final report. (Assessing Aids Prevention. EC-concerted action on assessment of Aids/HIV prevention strategies). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991, 91 p.
- 76 Rezza G. - HIV prevention strategies in injection drug users. Final report. (Assessing Aids Prevention. EC-concerted action on assessment of Aids/HIV prevention strategies.). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1992, 44 p. + annexes.
- 77 Renton A., Whitaker L. - Using STD occurrence to monitor Aids prevention. Final report. (Assessing Aids Prevention. EC-concerted action on assessment of Aids/HIV preventive strategies) -Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991, 50 p. + annexes.
- 78 Wellings K. - Assessing Aids/HIV preventive strategies in the general population. Final report. (Assessing Aids prevention. EC-concerted action on assessment of Aids/HIV preventive strategies). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991, 188 p. + annexes.
- 79 Addor V. - Description des possibilités et difficultés d'utilisation des dossiers de l'assurance invalidité à des fins de recherche en pédiatrie. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991, 13 p.
- 80 Burnand B., Fragnière-Milchig F. - Campagne d'information effectuée dans les pharmacies du Canton de Vaud relative au cholestérol comme facteur de risque pour les maladies cardiovasculaires. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991, 10 p. + annexe.
- 81 Cattaneo M., Dubois-Arber F., Leuthold A., Paccaud F. - Evaluation des mesures de la Confédération destinées à réduire les problèmes liés à la toxicomanie: Phase I. Bilan initial 1991-1992. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1993, 114 p. + annexes.
- 81a Cattaneo M., Dubois-Arber F., Leuthold A., Paccaud F. - Evaluation der Massnahmen des Bundes zur Verminderung der Drogenprobleme: Phase I. Erste Bilanz 1991-1992. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1993, 116 p. + annexes.
- 81b Cattaneo M., Dubois-Arber F., Leuthold A., Paccaud F. - Evaluation of the Federal measures to reduce the problem related to drug use: Phase I. Initial report 1991-1992. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1993, 114 p. annexes.

- 81.1 Zeugin P., Panchaud C. - Evaluation des mesures de la Confédération destinées à réduire les problèmes liés à la toxicomanie : phase I. Base-Line-Befragung zur nationalen Drogenkampagne 1991. Enquête de base, préalable au lancement de la campagne nationale de sensibilisation aux problèmes des toxicomanies 1991. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1992, 148 p.
- 81.2 Leuthold A., Cattaneo M. - Evaluation des mesures de la Confédération destinées à réduire les problèmes liés à la toxicomanie : Phase I. Sichtbarkeit und Akzeptanz der Phase I der nationalen Drogenkampagne 1991-1992. Ergebnisse einer Umfrage. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1992, 22 p. + annexes.
- 81.3 Widmer J., Zbinden Zingg P. - Evaluation des mesures de la Confédération destinées à réduire les problèmes liés à la toxicomanie : Phase I. Discours sur la drogue dans les médias suisse 1991. Résultats de deux recherches sur la presse écrite d'octobre à décembre 1991. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1993, 66 p. + annexes.
- 82 Dubois-Arber F., Jeannin A., Meystre-Agustoni G., Gruet F., Paccaud F. - Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique. Quatrième rapport de synthèse 1991-1992. - Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1993, 186 p. + annexes.
- 82a Dubois-Arber F., Jeannin A., Meystre-Agustoni G., Gruet F., Paccaud F. - Evaluation der Aids-Präventionsstrategie in der Schweiz im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheitswesen. Vierter Zusammenfassender Bericht 1991-1992. - Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1994, 186 p. + annexes.
- 82b Dubois-Arber F., Jeannin A., Meystre-Agustoni G., Gruet F., Paccaud F. - Evaluation of the Aids prevention strategy in Switzerland mandated by the Federal Office of Public Health. Fourth assessment report 1991-1992. - Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1994, 186 p. + annexes.
- 82.1 Landert C., Panchaud C., Schäringer U. - Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse. Phase 5, 1991-1992. Evaluation der Freier-Kampagne in den Zeitungen 'Blick' und 'Le Matin' - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1992, 37 p. + annexes.
- 82.2 Zeugin P., Mouthon F. - Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse : Phase 5, 1991-1992. Elternmagazin. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1991, 31 p. + annexes.
- 82.3 Landert C. - Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse : Phase 5, 1991-1992. Freier befragen. Ergebnisse einer Machbarkeitsstudie. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1992, 48 p. + annexes.
- 82.4 Panchaud C., De Puy J., Landert C., Schäringer U., Kaplun C., Barbey P. - Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse. Phase 5, 1991-1992. Politiques cantonales en matière de prévention du sida et des toxicomanies dans le cadre scolaire. I. Cadre général. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1992, 105 p. + annexes.
- 82.5 Panchaud C., De Puy J., Landert C., Schäringer U., Chevalier Ph., Barbey P. - Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse. Phase 5, 1991-1992. Politiques cantonales en matière de prévention du sida et des toxicomanies dans le cadre scolaire. II. Les intervenants. III. Les jeunes de 15-17 ans. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1993, 89 p. + annexes.
- 82.6 IPSO Fieldwork, Dübendorf - Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse. Phase 5, 1991-1992. Kampagne zur Aids-Prävention: Repräsentative Befragung zur Kondom-Benützung (Bericht t6, 1992). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1993, 30 p. + annexes.

- 82.7 Fleury F., Haour-Knipe M. - Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse : Phase 5, 1991-1992. Les programmes de prévention du sida auprès des migrants en Suisse. Monitoring 1991-1992. - Lausanne : Insitut universitaire de médecine sociale et préventive, 1993, 120 p. + annexes.
- 82.8 Gruet F., Dubois-Arber F. - Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse. Phase 5, 1991-1992. Les homosexuels. Etude 1992. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1993, 97 p. + annexes.
- 82.9 Meystre-Agustoni G. - Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse. Phase 5, 1991-1992. Etudiants en médecine et prévention du sida. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1993, 162 p.
- 82.10 Weber-Jobé M., Delbos Piot I. - Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse. Phase 5, 1991-1992. Enfance et adolescence face au sida. Une enquête des animatrices en éducation sexuelle et des conseillères en planning familial dans le canton de Vaud. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1994, 119 p. + annexes.
- 82.11 à paraître
- 82.12 Samuel-Mertens E., Ospina S. - Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse. Phase 6, 1993-1994. Rapid Assessment for HIV/AIDS Intervention strategies among the Sri Lankan Tamil Community in Switzerland and Guidelines Planning Intervention Activities for AIDS Prevention among New Foreign Communities in Switzerland. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1994, 43 p. + annexes.
- 83 Boschung D., Blanc T., Sidler M. - Importance et causes de l'utilisation inappropriée identifiée à l'hôpital d'Yverdon-les-Bains. - Lausanne : Service de la santé publique du canton de Vaud, 1991, 29 p. + annexes.
- 84 Kalil C., Blanc T., Sidler M. - Importance et causes de l'utilisation inappropriée identifiée à l'hôpital d'Aigle. - Lausanne : Service de la santé publique du canton de Vaud, 1992, 33 p. + annexes.
- 85 Fekete A., Beroud C., Egli Y. - Analyse des durées de séjour des hôpitaux de zone vaudois de 1988 à 1990. - Prilly : Association d'informatique des établissements sanitaires vaudois (ADIES), 1992, 155 p.
- 86 Boutat A., Egli Y. - Evaluation de la lourdeur des clientèles médico-sociales. Etude d'opportunité. Prilly : Association d'informatique des établissements sanitaires vaudois (ADIES), 1992, 62 p. + annexes.
- 87 Boutat A., Egli Y. - Le poids de la dépendance. Instruments d'évaluation. - Prilly : Association d'informatique des établissements sanitaires vaudois (ADIES), 1992, 65 p. + annexes.
- 88 Egli Y., Boutat A. - Vers un registre vaudois des flux de patients. Avant-projet. - Prilly: Association d'informatique des établissements sanitaires vaudois (ADIES), 1992, 12 p.
- 89 Egli Y., Frutiger P., Boutat A. - Statistique médicale des hôpitaux du GHRV. Conception détaillée. - Prilly : Association d'informatique des établissements sanitaires vaudois (ADIES), 1992, 11 p. + annexes.
- 90 Santos-Eggimann B. - Concordance entre observateurs lors de revues des hospitalisations dans trois hôpitaux de soins généraux. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1992, 23 p. + annexes.
- 91 Gremion V. - Indicateurs de coûts hospitaliers. Test de faisabilité. - Prilly : Association d'informatique des établissements sanitaires vaudois (ADIES), 1992, 43 p. + annexes.
- 92 Kossovsky M., Santos-Eggimann B. - Evaluation de l'expérience des CTR dans le Canton de Vaud.I - Casuistique. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1992, 188 p.

- 93 Bruno C., Santos-Eggimann B. - Clientèle et activités du bureau d'orientation des urgences médico-sociales. Rapport d'évaluation. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1992, 70 p.
- 94 Burnand B., Sloutskis D. - Dépistage et prévention des maladies cardio-vasculaires en entreprise. Evaluation de la phase de dépistage du projet pilote de promotion de la santé, prévention et dépistage des maladies cardio-vasculaires en entreprise, effectuée par les ligues de la santé. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1992, 40 p. + annexes.
- 95 Davis L., Boutat A. - Exploration des statistiques de mortalité en vue de leur intégration dans le système d'information sanitaire vaudois. - Prilly : Association d'informatique des établissements sanitaires vaudois (ADIES), 1993, 83 p.
- 96 Davis L., Boutat A., Laborde A. - Conception des statistiques de mortalité : Rapport de synthèse. - Prilly : Association d'informatique des établissements sanitaires vaudois (ADIES), 1993, 25 p.
- 97 Laborde A., Burdet A., Boutat A. - Fiabilité du codage Veska à l'Hôpital de Payerne. - Prilly : Association d'informatique des établissements sanitaires vaudois (ADIES), 1993, 26 p.
- 98 Delez T., Boutat A., Laborde A. - Statistique médicale des hôpitaux. Implantation d'outils d'aide à la codification et à la description des pathologies. - Prilly : Association d'informatique des établissements sanitaires vaudois (ADIES), 1993, 42 p.
- 99 Marengo S. - Esami, studi e considerazioni su 500 perizie MEDAS - COMAI. - Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1993, 47 p.
- 100 Addor V., Santos-Eggimann B. - Accidents chez les enfants vaudois âgés de 0 à 5 ans. Etude de population. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1993, 120 p.
- 101 Michaud P.-A., Narring F., Paccaud F. - Recherche sur les styles de vie et la santé des adolescents romands de 15 à 20 ans, 1992. Rapport final. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1993, 74 p.
- 102 Hausser D. - Activités soutenues par l'UNICEF dans la lutte contre le sida au Burundi. Analyse de la situation et perspectives pour la période 1993-1997. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1993, 57 p.
- 103 Beroud C., Capraro J.-M., Boutat A. - Comparaison des durées de séjour des hôpitaux de zone vaudois de 1988 à 1991. - Prilly : Association d'informatique des établissements sanitaires vaudois (ADIES), 1993, 73 p.
- 104 Klay M., Burnand B. - Evaluation d'une campagne de dépistage et de prévention de facteurs de risque cardio-vasculaire en entreprise. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1993, 16 p. + annexes.
- 105 Vader J.P., Dupriez K. - Collaboration entre les commissions de l'assurance-invalidité et les Centres d'observation médicale. Enquête auprès des commissions. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1993, 27 p. + annexes.
- 106 à paraître
- 107 Davis L., Boutat A. - Noyau de cohérence des ressources humaines. - Prilly : Association d'informatique des établissements sanitaires vaudois (ADIES), 1993, 75 p.
- 108 Addor V., Santos-Eggimann B. - Hospitalisations néonatales en Valais (1987-1989). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1994, 83 p. + annexes.

- 109 Gruet F. - Evaluation du Programme Pilote pour une Information Personnalisée, Prescrite, Payante (PIPPP) : Rapport final. Projet de L. Léderrey et I. Nemitz accepté par la Commission de prévention du Canton de Vaud. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1994, 36 p.
- 110 Burnand B., Sloutskis D. - Facteurs de risque de la fracture de hanche: étude cas-témoins. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1994, 40 p.
- 111 à paraître
- 111.1 Ronco C., Spuhler G. - Evaluation des mesures de la Confédération destinées à réduire les problèmes liés à la toxicomanie : Phase II. Evaluation des Aufenthalts- und Betreuungsraums für Drogenabhängige in Luzern: Schlussbericht. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1994, 94 p.
- 111.2 Boller B. - Der Drogendiskurs der Schweizer Presse: Zweijahresbericht 1993-1994. Eine quantitative Inhaltsanalyse zur Drogenberichterstattung der Schweizer Presse. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1995, 135 p. + annexes.
- 111.3 Fahrenkrug H. -Evaluation der Massnahmen des Bundes zur Verminderung der Drogenprobleme. Prävention von Drogenabhängigkeit bei Jugendlichen mit Risikoprofil. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1995, 59 p. + annexes.
- 112 Meystre-Agustoni G. - PPMT : prévention et perfectionnement des médecins dans le domaine de la toxicomanie. Rapport d'évaluation. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1994, 70 p.
- 113a Narring F., Tschumper A., Michaud P.-A., Vanetta F., Meyer R., Wydler H., Vuille J.-C., Paccaud F., Gutzwiller F. - La santé des adolescents en Suisse : rapport d'une enquête nationale sur la santé et les styles de vie des 15-20 ans. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1994, 108 p. + annexes.
- 113b Narring F., Tschumper A., Michaud P.-A., Vanetta F., Meyer R., Wydler H., Vuille J.-C., Paccaud F., Gutzwiller F. - La salute degli adolescenti in Svizzera : rapporto di un'inchiesta nazionale sulla salute e sugli stili di vita dei giovani dai 15 ai 20 anni. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1994, 109 p. + annexes.
- 113c Narring F., Tschumper A., Mischaud P.-A., Vanetta F., Meyer R., Wydler H., Vuille J.-C., Paccaud F., Gutzwiller F. - Die Gesundheit Jugendlicher in der Schweiz : Bericht einer gesamtschweizerischen Studie über Gesundheit und Lebensstil 15- bis 20jähriger. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1994, 109 p. + annexes.
- 114 Marro J.-J., André G., Gervasoni J.-P., Bleeker-Massard P., Ziegler G., Dentan A. - Toxicomanie et pharmacies, situation dans le canton de Vaud.- Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1994, 20 p. + annexes.
- 115 Graz B., Vader J.P., Burnand B., Paccaud F. - Qualité des soins médicaux : Rapport de l'enquête sur les activités en matière d'assurance de qualité des soins médicaux dans les hôpitaux universitaires suisses. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1994, 37 p.
- 116 Cassis I., Dupriez K., Vader J.P. - La Capacité de travail dans les expertises de Centres d'observation médicale AI : distribution, précision, concordance. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1994, 29 p. + annexes.
- 117 Zuber P. - Introducing a first Aids vaccine in Switzerland : A policy Delphi analysis. Final Report. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1994, 43 p. + annexes.
- 118 Reutter E., Garin C., Basterrechea L., Livio J.-J. - Revue des hospitalisations du Service d'orthopédie et de traumatologie du CHUV et de l'Hôpital orthopédique de la Suisse romande. - Lausanne : Service des hospices cantonaux, 1995, 17 p. + annexes.

- 119 Christen F., Eggli Y., Nicod P. - Revue des hospitalisations du Service de médecine B du CHUV. - Lausanne : Service des hospices cantonaux, 1995, 17 p. + annexes.
- 120 à paraître
- 120.1 IPSO Sozialforschung, Dübendorf - Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse. Phase 6, 1993-1995. Repräsentative Befragung zur Kondom-Benützung (Bericht t7, 1994). - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1995, 30 p. + annexes.
- 120.2 Gertsch M. - Evaluation der Aidspräventionsstrategie in der Schweiz. Das Spitex-Mandat der Aids-Hilfe Schweiz: Rekonstruktion der Geschichte des Mandates von 1988 bis 1994.-Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1995, 47 p.
- 121 Dupriez K., Vader J.P. - Les délais d'attente des assurés expertisés aux centres d'observation médicale de l'assurance-invalidité. - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1995, 40 p.
- 122 Meystre-Agostoni G. - Non-participation à un programme de dépistage de cancer du sein par mammographie - Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1995, 23 p.