

## **Komplexe Strukturen verstehen – Organisationen entwickeln**

*Im Interview: Die DKVF-Keynote-Sprecher Jeffrey Braithwaite und Russell Mannion*

Der Komplexitätsforscher Prof. Dr. Jeffrey Braithwaite lehrt an der Macquarie-Universität in Sydney, Australien. Sein Kollege Prof. Dr. Russell Mannion erforscht an der Universität Birmingham die Organisationsstrukturen in der Gesundheitsversorgung. Beide zählen zu den führenden Vertretern ihres Fachgebiets – am 6. Oktober 2021 halten sie im Rahmen der Eröffnung des 20. Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung eine Keynote Lecture. Im Interview sprechen sie über den Beitrag ihrer Forschungsgebiete zu einer besseren Gesundheitsversorgung.

**Die COVID-19-Pandemie hat es gezeigt: Die Widerstandskraft sozialer Strukturen gegen äußere Bedrohungen ist verbesserungswürdig, besonders in Wirtschaft und Gesundheitssystemen. Wie sieht eine gesunde Organisationsstruktur in diesen Bereichen aus?**

**Mannion:** Resiliente Gesundheitssysteme zeichnen sich durch entsprechende Führungsstile aus, durch eine Managementpraxis und Organisationskulturen, die Veränderungen schnell aufnehmen und sich wirksam und zeitnah an die Krise anpassen. In vielen Ländern wurden beispielsweise digitale Anwendungen zum hauptsächlichen Zugangsweg zur medizinischen Versorgung. Besonders in der Primärversorgung sahen wir dort einen großen Anstieg an virtuellen Arztterminen.

**Welchen Beitrag kann die Komplexitätsforschung in einer solchen Krise leisten?**

**Braithwaite:** Komplexitätsforschung nimmt die verschiedenen Facetten des Gesundheitssystems in den Fokus, seine Akteure, Interaktionen, Interventionen und Behandlungsabläufe. Dieses System ist außerordentlich komplex, weil es dabei zahlreiche Zusammenhänge, Bezüge und Wechselwirkungen gibt. Manche Länder sind mit dieser Komplexität gut zurechtgekommen. Die Komplexitätsforschung untersucht, welche Wege sie gegangen sind.

**Welchen Beitrag leistet die Versorgungsforschung am Übergang von der Pandemie zur Endemie?**

**Mannion:** Es ist das Verhalten der Regierungen, nicht das der Bürger\*innen, das die Erfahrungen eines Landes in der Krise formt. Schlüsselthemen für die Forschung sind also das Vorgehen der Politik, die Effizienz der getroffenen Maßnahmen und die Frage nach den Lehren für die Zukunft. Rechte populistische Regierungen scheinen da offensichtlich schlechter abzuschneiden. Sie leugneten anfänglich das Problem, was zu Missmanagement führte; sie sahen die Pandemie nicht als ein Problem für das Gesundheitswesen, sondern als ökonomisches Problem. Anschließend folgte der Versuch, Impfgegner wissenschaftlich zu stützen und Randgruppen aus politischem Kalkül auszugrenzen.

**Wie sehen Sie das, Professor Braithwaite?**

**Braithwaite:** Auch Politiker\*innen mit einem hohen Verantwortungsbewusstsein wollen Politik machen. In demokratisch geführten Ländern wie Deutschland, UK und Australien fokussieren sie sich auf die nächste Wahl und darauf, was ihre Partei oder die ideologische Gruppe, der sie angehören, sagt oder denkt. Das führt manchmal zu Konflikten.

**Das Motto des 20. Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung lautet: „Versorgungskontext verstehen - Praxistransfer befördern“. Das erfordert ein theoretisches Fundament für die**



## **Implementierung und den Transfer komplexer Interventionen. Welche neuen Erkenntnisse gab es dazu in den letzten Jahren?**

**Braithwaite:** Die Unternehmenskultur und die Art, wie Dinge organisiert werden, ist zum Beispiel von Krankenhaus zu Krankenhaus unterschiedlich. Wir sollten also nicht davon ausgehen, dass eine Problemlösung für alle passt. Wie neue Evidenz, Ideen, Praktiken aufgenommen werden, hängt stark vom Kontext ab. Die Implementierungswissenschaft hat viele Modelle, Ideen und Rahmenbedingungen entwickelt, um das Gesundheitswesen zu verbessern. Aber wir wissen auch, dass man sie an die jeweilige Organisation, in der sie zur Anwendung kommen sollen, anpassen muss. Mechanistische, eindimensionale Lösungen funktionieren in einer komplexen Umgebung nicht gut.

## **Ihr Fachgebiet, Professor Mannion, ist die Organisationsentwicklung im Gesundheitswesen. Was sind hier die wichtigsten Entwicklungen der letzten Jahre?**

**Mannion:** Trotz der wachsenden Zahl an Annäherungen an ein besseres Verständnis von Organisationskultur und Veränderungen im Gesundheitssystem fehlt es in vielen Bereichen an Evidenz, sprich an empirischen Daten. Wir brauchen mehr empirische Untersuchungen und einen theoretischen Rahmen, der beleuchtet, wie versorgende Einrichtungen offener werden können. Dieser Rahmen sollte außerdem die Grundlage für einen Konsens darüber schaffen, welche Organisationskultur befolgt und wie sie erreicht werden kann.

## **Was sind die Schlüsselfaktoren zum Erfolg?**

**Braithwaite:** Wir müssen die Lösungen an die Umstände anpassen, dürfen nicht davon ausgehen, dass simple Lösungen helfen, und akzeptieren, dass Veränderungen viel Zeit benötigen. Es gilt, eine Vielzahl von Stakeholdern zu berücksichtigen. Menschen wollen außerdem zu Veränderungen motiviert und für ihren Veränderungswillen belohnt werden. Es gibt eine natürliche Tendenz, Neuerungen nicht sofort gutzuheißen, einen Widerstand gegen Veränderung.

## **Professor Mannion, wie sind Organisationskultur und Qualität sowie Performanz von Versorgung miteinander verbunden?**

**Mannion:** In der Tat wird die Organisationskultur als wichtig für die Versorgungsqualität angesehen. Dieser Ansicht liegt der Gedanke zugrunde, dass es gute und schlechte Organisationskulturen gibt und die richtige eine hohe Qualität fördert. Die entsprechende Rhetorik arbeitet folglich mit Aufrufen zu bestimmten wünschenswerten Verhaltensweisen, etwa zu mehr Offenheit, Leidenschaft, Anpassungsfähigkeit oder Lernbereitschaft. Im Gegenzug werden toxische Verhaltensweisen wie Schuldzuweisungen, Furcht, Tyrannei, Wegschauen und die Bildung von Seilschaften gebrandmarkt. Zahlreiche empirische Untersuchungen zeigen aber, dass es keinen Königsweg gibt. Es scheint eher so zu sein, dass diejenigen Qualitätsaspekte in einer Organisation am meisten geschätzt werden, in denen diese Organisation am leistungsfähigsten ist.

## **Welche Lektion haben Sie beide aus der COVID-19-Pandemie gelernt?**

**Braithwaite:** Folge der Wissenschaft, biete bevölkerungsweit Tests an. Nimm die Menschen mit, so dass sie den Nutzen von Lockdown, Quarantäne und Mund-Nasenschutz erkennen können. Realisiere, dass Du Dich nicht vorrangig für die Belange der Wirtschaft einsetzen kannst, wenn es



zunächst darum geht, die Infektion in den Griff zu bekommen. Sonst wird bald keine Wirtschaft mehr existieren. Das sind aus meiner Sicht wichtige Erkenntnisse.

**Mannion:** Ich glaube, es ist noch zu früh, um Schlüsse zu ziehen. Aber es gibt einige erfolgversprechende Strategien der Viruskontrolle. Dazu gehört das Errichten eines Schutzschildes um Ältere und vulnerable Gruppen, die frühzeitige Kontrolle von Grenzen und Einreisenden, wirksame Testverfahren, die Kontaktnachverfolgung bei Infizierten, Unterstützung für Menschen in Quarantäne, Massenimpfprogramme und eine konsistente Informationspolitik, die auch in der Lage ist, Verschwörungstheorien und Impfgegner-Rhetorik herauszufordern. Eine globale Pandemie erfordert globale Kooperation – da ist kein Platz für Impfnationalismus. Keiner ist vor dem Virus sicher, bevor wir nicht alle sicher sind.

*Der Text enthält Auszüge des Titelinterviews der Ausgabe 3/21 von Monitor Versorgungsforschung. Wir danken der Redaktion für die Überlassung des Textes. Übersetzung ins Deutsche: Katrin Mugele*