

Politik

Das Netzwerk der Player unserer Gesundheitslandschaft

FAS-Research zeichnete auf Basis Hunderter Experteninterviews die weitverzweigten Kompetenzzentren sowie die formalen und informellen Netzwerke der heimischen Gesundheits-Player nach. *Von Volkmar Weilguni*

Vergleichbare Darstellungen kannten viele von uns bisher eher aus der Sportberichterstattung. Nach jedem Fußball-Länderspiel etwa können Leser eines österreichischen Qualitätsblattes die Performance der einzelnen Spieler und deren vielfältige Beziehungen untereinander in Form von unterschiedlich starken Punkten, Pfeilen beziehungsweise Verbindungslinien nachvollziehen und dabei auf einen Blick die Stärken und Schwächen des Spielsystems erkennen.

„Die Beantwortung der komplexen Herausforderungen und bislang ungelösten Fragen in unserem Gesundheitssystem – wie etwa die demografische Entwicklung, Finanzierbarkeit, Anbietervielfalt, Gesundheitskompetenz der Bevölkerung oder der Fachkräftemangel – hängt nicht so sehr von leistungsstarken Einzelplayern ab, sondern vor allem von einem leistungs- und entwicklungsfähigen Gesamtsystem“, erläutert Dr. Harald Katzmayr, Geschäftsführer von FAS-Research und Projektverantwortlicher der Netzwerkanalyse zur Gesundheitslandschaft Österreichs. Das Gesundheitssystem könnte daher nur durch Zusammenarbeit einen hohen Grad an Resilienz erreichen. Unter Resilienz versteht der Experte in diesem Zusammenhang nicht nur die Toleranz und Widerstandsfähigkeit eines Systems gegenüber Störungen, also Robustheit, sondern gleichzeitig auch die Fähigkeit, mit Störungen beziehungsweise notwendigen Veränderungen aktiv umzugehen, also Agilität. „Im Wechselspiel der Stärkung des gesamten Systems und der Leistungsfähigkeit jedes Einzelnen liegt der Schlüssel zu verbesserter Agilität und Robustheit des Gesundheitssystems“, ist Katzmayr überzeugt.

Seit vielen Jahren beschäftigt sich der renommierte Netzwerkanalytiker nicht nur mit der Frage, wie Netzwerke in der Realität aussehen, sondern auch damit, wie Netzwerke aussehen sollten, um zu funktionieren. Sein Institut wurde von der Vinzenz Gruppe damit beauftragt, jene Stakeholder und Schlüsselthemen im österreichischen Gesundheitssystem zu identifizieren, die auf dessen Leistungsfähigkeit und Resilienz Einfluss nehmen können und deren Zusammenwirken für den Erfolg ausschlaggebend ist. In einem weiteren Schritt sollen Methoden, Verfahren und Vorschläge entwickelt werden, wie neue Formen der Kooperation im Gesundheitssystem verankert werden könnten.

Der Netzwerkperte unterscheidet in seiner Analyse zwischen einfachen, komplizierten, komplexen und



Das Gesundheitsnetzwerk Österreichs umfasst Institutionen aus dem Gesundheitsbereich, der Politik, Wirtschaft und Gesellschaft. Insgesamt wurden 14 Communities identifiziert. Sichtbar werden ein starkes Zentrum und eine weite Peripherie. Verbindungen zwischen Knoten zeigen, dass ein Interviewpartner einer Institution die andere als potenziellen Dialogpartner genannt hat. Farblich markiert sind die Communities, innerhalb derer eine besonders dichte Vernetzung besteht.

© © FAS-Research

verwickelten Problemen. Die Letztgenannten, in der Fachliteratur auch als „wicked problems“ bezeichnet und für das Gesundheitssystem charakteristisch, sind im Gegensatz zu den drei Erstgenannten per definitionem unlösbar. Sie zeichnen sich dadurch aus, dass viele Stakeholder mit unterschiedlichen Sichtweisen und Interessen an ihnen beteiligt sind. Die Lösung von „wicked problems“ erfordert einen fortlaufenden Prozess, der kein objektivierbares Ende kennt, da immer wieder neue Entscheidungen getroffen werden müssen, erläutert Katzmayr. „Es gibt keine endgültige Lösung des Problems, denn ab wann ist zum Beispiel ein Gesundheitssystem leistungsfähig genug? Darauf gibt es keine Antwort. An der Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems muss immer gearbeitet werden, ebenso an seiner Resilienz.“

Communities und Themen

Unterstützt durch die wissenschaftliche Methodik der referenzziel-

len Netzwerkanalyse, dem sogenannten Schneeballverfahren, sprach FAS-Research mit 486 medizinischen Experten sowie Entscheidungsträgern in Österreich darüber, welche Themen für eine soziale ausgewogene und leistungsstarke Weiterentwicklung des Gesundheitssystems besonders wichtig sind und welche Stakeholder es sind, die sich mit diesen Themen beschäftigen.

Auf den daraus gewonnenen Informationen basiert die Gesundheitslandkarte Österreichs. Das darin dargestellte Netzwerk umfasst Institutionen aus dem Gesundheitsbereich, der Politik, Wirtschaft und Gesellschaft. Identifiziert wurden insgesamt 14 Communities, die durchaus Stakeholder-übergreifend sein können. Dabei werden ein starkes Zentrum und eine weite Peripherie erkennbar. Im Kern des Netzwerks finden sich Communities rund um die Gesundheit Österreich GmbH, die oberösterreichische Landesregierung, Nationalräte, Gesundheitsministerium und Universitäten.

„Das Problem an zentralisierten Netzwerken ist“, erläutert Katzmayr, „dass Potenziale und Erfahrungen, die lokal und regional gemacht werden, nur sehr schwer ins Gesamtsystem integriert werden können.“ Solch hochzentralisierte Netzwerke wären zwar einerseits sehr strategiefähig, andererseits aber „nicht der Heuler, wenn es um Innovation und Experimentierfreudigkeit geht“.

Ebenso zahlreich und vielfältig wie die Stakeholder sind auch die Themen innerhalb des Gesundheitsnetzwerkes. Insgesamt wurden über 1.350 genannt, am häufigsten die Finanzierbarkeit des Gesundheitswesens sowie Gesundheitsförderung und Prävention. Daneben ist aber auch die Neuordnung von Strukturen (Versorgungsebenen bzw. Spezialisierungen, die Stärkung des niedergelassenen Bereichs sowie die Abstimmung von intramuralem und extramuralem Bereich) von hoher Wichtigkeit. Immer wieder genannt wurden auch ethische Fragestellungen, sozioökonomische Faktoren in der

Gesundheit sowie die notwendige Stärkung der Gesundheitskompetenz.

Prototyping statt Projektevaluierung

„Um das Gesundheitssystem resilienter zu gestalten, ist es im nächsten Schritt nun wichtig, unterschiedliche Stakeholder-Gruppen zusammenzubringen und lernende Netzwerke aufzubauen“, schlägt Katzmayr als Konsequenz aus der vorliegenden Analyse vor. Als wesentliche Kriterien lernernder Netzwerke definiert er folgende Kriterien: Die einzelnen Player sind durch ein gemeinsames Anliegen beziehungsweise eine gemeinsame Sorge miteinander verbunden und sie treffen einander regelmäßig und außerhalb der Alltagslichkeit und somit des gewohnten Rahmens.

Ein anderer zentraler Aspekt lernernder Netzwerke ist deren Komplementarität. Nur wo es gelingt, scheinbar Gegensätzliches zu verbinden – Etablierte mit Innovatoren, Opinion Leader mit Querdenkern, Experten mit Betroffenen zu versammeln – und das „Sowohl-als-auch“ anstatt nur das „Entweder-oder“ zu bedenken, kann Innovation entstehen. „Netzwerke misslingen dort, wo alle Beteiligten zu ähnlich, die Meinungen zu einheitlich sind“, ist Katzmayr überzeugt.

Als Methoden, um von der Analyse schneller in die Umsetzung zu kommen, schlägt der Experte die Modelle „Design-Thinking“ und „Prototyping“ vor. In sogenannten Prototyping-Projekten einigt sich das Netzwerk auf ein gemeinsames Anliegen und sucht gemeinsam nach einer raschen und unkomplizierten Lösung. Dabei soll das Experimentieren im Vordergrund stehen. „Es geht nicht um endlose, kostenintensive Projekte, sondern um einen neuen Spirit, eine Zusammenarbeit auf Basis einer neuen Philosophie zu finden und leistungsfähiger im Umgang mit wicked problems zu werden“, erläutert Katzmayr. Dazu brauche es aber eine Kultur der „Network Governance“, eine dezentralisierte Suche nach Lösungen, Partner statt Untergebene, Einheit durch synchronisierte Anstrengungen, kollaborativ statt direktiv, Abstimmung durch einen gemeinsamen Fokus, konstante Beweglichkeit sowie eine horizontale Kommunikation – kurz: eine neue Führungskultur, die mehr partnerschaftlich und weniger hierarchisch ausgeprägt ist. ■

FAS-Research ist ein sozialwissenschaftliches Forschungs-, Beratungs- und Ausbildungsunternehmen (www.fas.at).