

Die Komplexität verstehen, um eine integrierte Versorgung aufzubauen

Menschen mit multiplen Gesundheitsproblemen werden oft als „komplexe Patient:innen“ bezeichnet. Die integrierte Versorgung, auf die sich das fmc konzentriert, ist insbesondere für Menschen gedacht, die von verschiedenen Fachkräften in unterschiedlichen Organisationen betreut werden. Reichen also mehrere Gesundheitsprobleme aus, um Komplexität zu charakterisieren? Oder trägt die Anzahl beteiligter Fachkräfte ebenso zu dieser Komplexität bei? Inwiefern kann eine integrierte Versorgung helfen, diese Komplexität zu bewältigen?

Um diese Fragen zu beantworten, stützt sich das fmc auf ein amerikanisches Modell (Abb. 1), das eine systemische Lesart der Komplexität vorschlägt. Dies entspricht den Modellen der integrierten Versorgung, welche die Notwendigkeit der Weiterentwicklung der verschiedenen Ebenen der Sozial- und Gesundheitssysteme betonen.

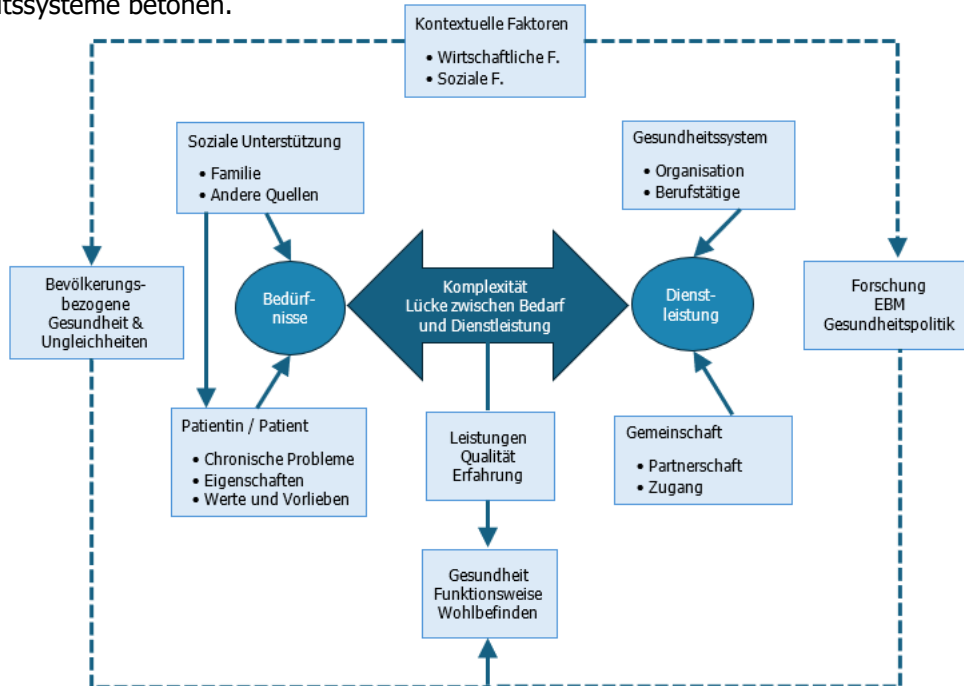


Abbildung 1: Komplexitätsmodell der AHRQ (Agency for Healthcare Research and Quality) und des MCCRN (Multiple Chronic Conditions Research Network) (Grembowski et al. 2014), angepasst und entnommen aus Perone, Schusselé Fillietaz, Waldvogel et al. (2022). Identifizierung komplexer Patienten für eine interprofessionelle Betreuung. *Rev.Med.Suisse*, 18, 560-565. - [Hyperlink](#)

Zwar kann das Zusammentreffen verschiedener Krankheiten zur Komplexität beitragen, doch wird diese tatsächlich von einer Vielzahl von Faktoren beeinflusst, beispielsweise:

- Die bio-psycho-sozialen, spirituellen und umweltbedingten Determinanten der erkrankten Personen (linker Teil der Abbildung),
- Die mikro- und mesosystemischen Merkmale der Akteure und der sie begleitenden sozialen, gesundheitlichen und gemeinschaftlichen Organisationen (rechter Teil der Abbildung)
- Die makrosystemischen Merkmale des Kontexts, in dem sich all diese Personen und Organisationen bewegen (Kasten in der Abbildung).

Es sind also nicht die Patientinnen und Patienten, die komplex sind. Komplexität kann als **Diskrepanz zwischen den Bedürfnissen der betroffenen Personen und den Dienstleistungen, die versuchen, diese zu erfüllen**, definiert werden (Pfeil in der Mitte des Diagramms).

Dieses theoretische Modell hat systemische Auswirkungen auf die Umsetzung der integrierten Versorgung, die im Mittelpunkt der Aufgaben des fmc stehen:

- auf klinischer Ebene: Unterstützung der formalen Bewertung der Komplexität einer Situation aus der Perspektive der betroffenen Personen und Fachleute, anschließend Unterstützung der Anpassung der Dienstleistungen, um spezifisch auf die Bedürfnisse einzugehen.
- Auf der Meso- und Makroebene: Förderung der Identifizierung der Komplexität und der Fähigkeit der Systeme, diese zu reduzieren.