

# Praxisorganisation und Sozialkapital

WIN ON Factsheet 2 September 2013

In onkologischen Schwerpunktpraxen arbeiten oft viele MitarbeiterInnen und daher ist eine gute Praxisorganisation eine Herausforderung, die Einfluss auf die Behandlungsqualität und die Wirtschaftlichkeit der Praxis nimmt. Eine Möglichkeit, die Praxisorganisation zu verbessern, ist der Aufbau von „Sozialkapital“. Was hinter diesem Konzept steht, warum es so wichtig für onkologische Schwerpunktpraxen ist und wie man es aufbauen kann, erklärt dieses WIN ON Factsheet.

## Sozialkapital: Vertrauen und Zusammenhalt im Praxisteam

### Sozialkapital im Praxisteam – Was ist das?

Wenn eine onkologische Schwerpunktpraxis über „Sozialkapital“ verfügt, bedeutet dies, dass dort ein Klima aus Vertrauen herrscht und dass es gemeinsame Werte gibt. In der Literatur wird angenommen, dass Menschen, die in Organisationen mit hohem Sozialkapital arbeiten, eher Informationen teilen und sich an Regeln halten, sowie eine höhere Bereitschaft haben, sich gegenseitig zu helfen.

### Warum ist Sozialkapital wichtig?

Aus Sicht der Forschung steigert Sozialkapital in vielfältiger Hinsicht den Er-

folg von Organisationen<sup>1</sup>. Ganz konkret konnte gezeigt werden, dass bei einem hohen Sozialkapital die psychische Gesundheit der MitarbeiterInnen besser ist, sie sich stärker engagieren und ein höheres Qualitätsbewusstsein aufweisen. In der WIN ON-Studie konnte nun gezeigt werden, dass hohes Sozialkapital mit einer besseren Praxisorganisation einhergeht.

### Zahlen und Fakten aus dem WIN ON-Projekt

Ein hohes Sozialkapital kann sich direkt auf organisatorische Abläufe in onkologischen Schwerpunktpraxen auswirken. In der folgenden Abbil-

dung werden Praxen mit einem hohen Sozialkapital, also mit viel Vertrauen und vielen gemeinsamen Werten (blaue Balken) mit Praxen, die ein geringes Sozialkapital aufweisen (graue Balken), in Bezug auf organisatorische Probleme verglichen. Das Sozialkapital wurde bei den ÄrztInnen mit einem validierten Fragebogeninstrument gemessen. Je länger der Balken ist, desto häufiger kommen die entsprechenden organisatorischen Probleme vor.

Wie aus der Abbildung ersichtlich wird, hängt hohes Sozialkapital mit einer Reihe relevanter Aspekte der Praxisorganisation zusammen. Diese Zusammenhänge sind statistisch signifikant: Praxen mit geringerem Sozialkapital nehmen größere Probleme in der Praxisorganisation wahr. Ganz konkret kommt es eher zu längeren Wartezeiten, Terminverschiebungen und einer schlechteren Informationsweitergabe innerhalb des Teams. All diese Auswirkungen betreffen nicht nur das Team, sondern auch die PatientInnenversorgung und können von PatientInnen wahrgenommen werden.

## Gibt es Probleme innerhalb der Praxisorganisation?

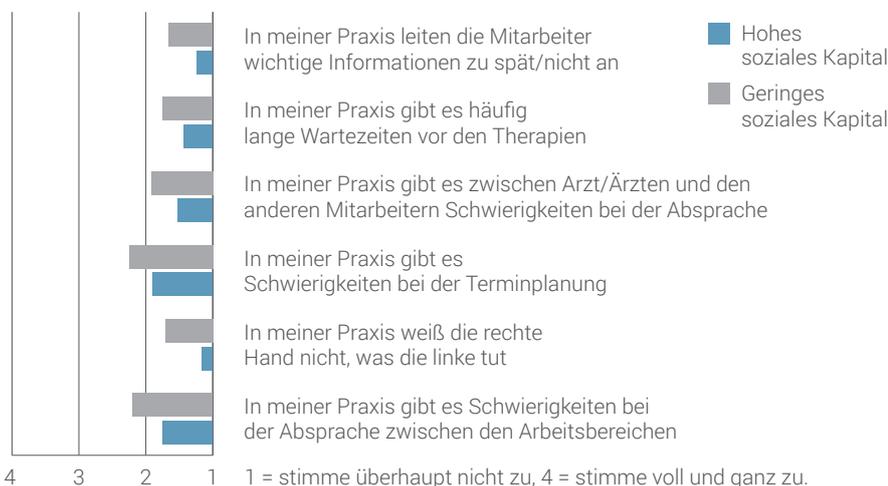


Abbildung 1: Probleme innerhalb der Praxisorganisation

### Wie kann Sozialkapital aufgebaut werden?

Für den Aufbau von Sozialkapital haben die amerikanischen Autoren Laurence Prusak und Don Cohen<sup>2,3</sup> drei entscheidende Elemente beschrieben, die wir im Folgenden vorstellen möchten:

### Verbindungen schaffen

Fluktuation ist der größte Feind von Sozialkapital. Dies zeigen sowohl die Literatur als auch die Daten der WIN ON-Studie: Praxen mit hoher Fluktuation haben ein signifikant geringeres Sozialkapital. Alle Maßnahmen, die Fluktuation begrenzen, stabilisieren auch das Sozialkapital.

Ferner sollten MitarbeiterInnen Zeit und Raum für soziale Interaktion bekommen. Regelmäßig stattfindende Teamsitzungen sind hier ein konkretes Beispiel. 63 % der an WIN ON teilnehmenden ÄrztInnen haben bereits mindestens wöchentlich stattfindende Teamsitzungen. Denkbar sind auch so genannte „Brown Bag“-Meetings (brown bag = „Lunchtüte“). Dies sind freiwillig gemeinsam verbrachte Pausenzeiten, bei denen sowohl praxisinterne Dinge besprochen werden, als auch gemeinsam gegessen wird.

*„Wenn es in irgendeinem Bereich vor-  
kommt, dass ein Patient ein Problem hat,  
wird das gemeinschaftlich besprochen,  
so dass alle im Team auf dem gleichen  
Wissensstand sind und jeder, der dann  
später wegen dieses Patienten ange-  
sprochen wird, Bescheid weiß.“*

Als weiteres Mittel hat sich die Rekrutierung neuer MitarbeiterInnen aus den eigenen Reihen bewährt. Zum Beispiel die Übernahme geeigneter Auszubildender oder die Aufstockung einer Teilkraft kann das Team zusammenhalten und so auch das Sozialkapital stärken.

### Vertrauen ermöglichen

Dies beginnt mit einem Vertrauensvorschuss von Seiten der ÄrztInnen. Wird den MitarbeiterInnen Vertrauen entgegen gebracht, so kommt dieses Vertrauen zurück und breitet sich in der Praxis aus. Dabei gilt, dass Vertrauen nicht gleichzusetzen ist mit Umgänglichkeit oder „Nettigkeit“. Auch Führungskräfte, die Ihren MitarbeiterInnen großes Vertrauen entgegenbringen, dürfen hohe Leistung fordern und Fehlverhalten sanktionieren.

Ein weiterer Weg, um Vertrauen zu erzeugen, ist die systematische Belohnung vertrauensvollen Verhaltens der MitarbeiterInnen durch die ÄrztInnen, zum Beispiel durch Lob und Anerkennung. Dies klingt simpel, ist jedoch eine anspruchsvolle Führungsaufgabe, die nur bei konsequenter Umsetzung auch glaubwürdig erscheint.

### Zusammenarbeit fördern

Dies kann erreicht werden, indem die ÄrztInnen Ihre MitarbeiterInnen auf ein gemeinsames Ziel „einschwören“ und ein Gefühl der Zugehörigkeit fördern. Je stärker sich MitarbeiterInnen mit der Praxis identifizieren können, desto eher werden Sie bereit sein, miteinander und mit Ihnen zu kooperieren. Ein gemeinsam entwickeltes und gelebtes Praxisleitbild kann dieses Gefühl zusätzlich verstärken. Weiterhin kann natürlich bereits bei der Einstellung neuer MitarbeiterInnen darauf geachtet werden, dass diese eine ausgeprägte Bereitschaft zum Teamwork mitbringen. In der Einarbeitungsphase kann ein Mentor aus dem Team bestimmt werden, der als AnsprechpartnerIn fungiert und insbesondere für Teamwork sensibilisiert.

*„Schwierig ist, glaube ich, immer die Ein-  
arbeitung neuer Mitarbeiter, wenn man  
einfach merkt, wenn Abläufe, die sonst  
gut eingeübt sind, gestört werden und  
dadurch auch für Patienten spürbar  
Abläufe nicht so glatt sind, wie wir es  
eigentlich gewöhnt sind“.*

### Die Langfristigkeit ist entscheidend

Generell muss bedacht werden, dass Sozialkapital fortlaufend „erneuert“ werden muss. Das heißt, dass konkrete Maßnahmen langfristig geplant werden und regelmäßig stattfinden sollten. Ferner sollten nur solche Maßnahmen umgesetzt werden, von denen die ÄrztInnen auch persönlich überzeugt sind. Die Forschung zeigt, dass Authentizität der Führung die wichtigste Voraussetzung für den Erfolg sozialkapitalbildender Maßnahmen ist.

### Das Wichtigste in Kürze

Eine Erhöhung des Sozialkapitals in der Praxis kann potentiell zu einer besseren Praxisorganisation führen. Der Aufbau von Sozialkapital erfordert ein bewusstes Führungsverhalten, das soziale Interaktion ermöglicht und Vertrauen fördert. Jegliche Maßnahmen können nur erfolgreich sein, wenn sie langfristig orientiert sind und durch die ÄrztInnen authentisch vertreten werden.

### Methoden der Befragung

Qualitative Interviews mit 11 niedergelassenen HämatologInnen und OnkologInnen

Schriftliche Befragung von 157 niedergelassenen HämatologInnen und OnkologInnen

Die befragten ÄrztInnen sind hinsichtlich Alter, Geschlecht, Region sowie Ortsgröße repräsentativ für alle Mitglieder des Berufsverbandes der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen (BNHO e. V.). Insgesamt beteiligten sich 42 Frauen und 115 Männer an der Befragung; das mittlere Alter liegt bei 52 Jahren.

### Literatur

<sup>1</sup> Gloede, TD. et al. Is social capital as perceived by the medical director associated with coordination among hospital staff? A nationwide survey in German hospitals. *Journal of Interprofessional Care*, 2013, 27 (2):171–176.

<sup>2</sup> Prusak, L, & Cohen, D. How to invest in Social Capital. *Harvard Business Review*, 2001, 79 (6):86–93.

<sup>3</sup> Cohen, D, & Prusak, L. In good company. How social capital makes organizations work. Boston: Harvard Business School Press, 2001.

### Impressum

#### Herausgegeben von:

Projekt WIN ON  
„Working Conditions in Oncology“

**Redaktion:** Sandra Osburg

**Kontakt:** Tristan Gloede

IMVR – Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft der Universität zu Köln

tristan.gloede@uk-koeln.de

Die veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Ein Nachdruck ist nur mit Genehmigung der Redaktion und unter Angabe der Quelle gestattet.

Die Studie wird gefördert durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) und Köln Fortune.

**DFG** Deutsche Forschungsgemeinschaft



### Projektpartner

Institut für  
Medizinsoziologie,  
Versorgungsforschung und  
Rehabilitationswissenschaft



**Pädagogische Hochschule Freiburg**  
Université des Sciences de l'Éducation · University of Education

