

Was braucht es, um neue Projekte und Massnahmen in die Praxis zu implementieren?

Eine zeitgemässe perinatale Gesundheitsversorgung verlangt, dass Massnahmen und Interventionen auf ihren Nutzen überprüft und das Handeln der Fachpersonen dem aktuellen Stand des Wissens angepasst werden. Wenn neues Wissen verfügbar ist und daraus der Bedarf für die Einführung neuer Interventionen abgeleitet werden kann, muss überlegt werden, wie diese Neuerungen am besten in die Praxis implementiert werden können. In den letzten Jahren wurden verschiedene Konzepte entwickelt, wie dabei vorzugehen ist.

.....
Gabriele Hasenberg und Christine Loytved

Dass die Versorgungsangebote und das professionelle Handeln im Rahmen der perinatalen Gesundheitsversorgung evidenzbasiert sein sollten, darüber besteht weitestgehend Konsens bei den beteiligten Berufsangehörigen. Das Wissen über Wirksamkeit und Nutzen einer Veränderung alleine führt aber noch nicht dazu, dass diese in der Versorgungspraxis auch zur Anwendung kommt und zu verbesserten Versorgungsangeboten bzw. zu verbesserten Outcomes führt. Es benötigt zusätzliches Wissen und Know-how darüber, wie der Transfer von Forschungsergebnissen in die praktische Umsetzung gelingen kann.

Dieser Vorgang darf nicht als Einbahnstrasse von den Forschungsabteilungen in die geburtshilfliche Praxis aufgefasst werden, sondern erfordert den Dialog und die Zusammenarbeit all jener, die sich mit der geburtshilflichen Gesundheitsversorgung befassen. Die Implementationsstrategie soll ein breites Spektrum an Wissen berücksichtigen, das nicht nur Schlussfolgerungen aus Forschungsergebnissen, sondern auch Kenntnisse über die lokalen Gegebenheiten und Erfahrung mit der Bandbreite unterschiedlicher Wünsche und Bedürfnisse der Klientinnen einbezieht.

Zunächst geht es jedoch darum, bereits vorhandenes Wissen darüber zusammenzutragen, wie die Implementation neuer Massnahmen in der Praxis gelingen kann. Implementation wird dabei als bewusste Umsetzung von Erkenntnissen verstanden, während die Diffusion unbewusst und ungezielt erfolgt und der Begriff Dissemination lediglich die Verbreitung der Erkenntnisse meint (Rabin und Brownson, 2012). Mit dem vorliegenden Beitrag sollen wichtige Arbeiten zum theoretischen Rahmen von Implementationsprozessen vorgestellt werden.

Schritte einer erfolgreichen Implementation

Seit einigen Jahren stehen zunehmend Forschungsergebnisse zur Verfügung, die Informationen für gezielte Implementationsstrategien bieten. Es gibt verschiedene Darstellungen wie das Implementationsrad in neun Schritten von Galpin (1996) oder die sechs Schritte von Rosswurm und Larrabee (1999). Auf Letztere nehmen viele Autorinnen und Autoren bis heute häufig Bezug. Der Weg von ersten Forschungserkenntnissen zur dauerhaften Anwendung neuer Massnahmen in der Routineversorgung ist langwierig und mit vielen Hindernissen versehen. Eine Analyse dieser Hindernisse nehmen Voigt-Radloff et al. (2013) vor. Sie stellen fest, dass die Interventionen in den Fachgebieten der Gesundheitsfachberufe

.....
Autorinnen



Gabriele Hasenberg, Hebamme und Pflegefachfrau, MSc Midwifery, stv. Studiengangleitung BSc Hebamme, Departement Gesundheit, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften in Winterthur. gabriele.hasenberg@zhaw.ch



Christine Loytved, Dr. rer. medic, Hebamme und Medizinhistorikerin, Dozentin am Institut für Hebammen, Department Gesundheit, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften in Winterthur. Sie lehrt Hebammenforschung und Hebammen-geschichte in Deutschland, Österreich und der Schweiz christine.loytved@zhaw.ch

oft sehr komplex sind, nämlich dann, wenn 1. mehrere Akteure an der Intervention beteiligt sind, 2. die Behandlungsqualität stark an die Kompetenzen der behandelnden Fachleute gebunden sind und 3. die Intervention auf Verhaltensänderung oder gesellschaftliche Teilhabe abzielt. Craig et al. (2008) sprechen von komplexen Interventionen dann, wenn die einzelnen Komponenten ineinandergreifen. Sie empfehlen, die hinsichtlich des Implementationsvorgangs zu analysierenden Massnahmen danach zu unterscheiden, ob es sich um einfache oder komplexe Interventionen, um eine unspezifische Intervention oder eine Leitlinie handelt.

Hebammenarbeit: häufig komplexe Interventionen

In der Hebammenarbeit verlangen ausserordentlich viele Situationen nach einer interprofessionellen Zusammenarbeit oder beziehen neben der Klientin auch ihre Angehörige und ihr Umfeld mit ein. Praktisch alle Beratungsangebote zielen auf Verhaltensänderung ab, sodass davon ausgegangen werden kann, dass in der Hebammenarbeit wesentlich häufiger komplexe Interventionen vorkommen als einfache.

Strategien, nach denen die Implementation einer Massnahme vorbereitet, durchgeführt und aufrechterhalten wird, sollten von theoretischen Überlegungen geleitet sein. Nilsen (2015) differenziert dazu fünf verschiedene Ansätze in der Implementationswissenschaft:

1. Process Models, welche die einzelnen Schritte oder Phasen der Umsetzung forschungsbasierten Wissens in die praktische Arbeit beschreiben.
2. Determinant Frameworks, die Hindernisse und Erfolgsfaktoren von Implementationsvorhaben beschreiben. Sie helfen, Implementationsergebnisse zu verstehen und Gelingen oder Mislingen einer Massnahme zu erklären.
3. Classical Theories, die aus den Bezugswissenschaften wie z. B. der Psychologie oder der Soziologie stammen und relevantes Wissen beitragen.
4. Implementation Theories, bei denen neue Theorien entwickelt oder bereits existierende für die Implementationswissenschaften adaptiert werden.
5. Evaluation frameworks, die Aspekte einer Implementation bestimmen, die Aussagen über das Gelingen machen.

An die Umgebungsbedingungen anpassen

Damschroder et al. (2009) stellen in ihrer umfassenden und viel zitierten Arbeit über Implementationswissen fest, dass sich die Erkenntnis durchsetzt, bei der Bewertung von Implementationsprozessen nicht nur auf die erzielten Ergebnisse zu schauen, sondern auch den Implementationsprozess selber zu untersuchen, laufend zu überprüfen und anzupassen. Damschroder et al. entwickelten ein eigenes Regelwerk und damit ein Determinant Framework, das auf bereits existierenden Theorien und theoretischen Konstrukten abgestützt ist, die Aspekte für eine erfolgreiche und nachhaltige Implementierung neuer Massnahmen beinhalten wie z. B. die Arbeit von Greenhalgh et al. (2004) oder das Regelwerk «Promoting Action on Research Implementation in Health Services» von Kitson et al. (1998).

Allerdings wurden in den zugrunde liegenden Konzepten unterschiedliche Definitionen verwendet. Keines erfasst alle wesentlichen Aspekte. Daher fügten Damschroder et al. diese Aspekte im «Consolidated Framework Of Implementation Research» (CFIR) zusammen. Dieses listet systematisch Faktoren auf (Personen, Örtlichkeiten und andere Rahmenbedingungen), die Implementationsvorgänge beeinflussen können, und bereitet diese in übersichtlicher und strukturierter Form auf. Aspekte, die zum Gelingen einer Implementation von Innovationen beitragen, aber auch die dargestellten Hindernisse sind dabei von besonderer Bedeutung. Eine wichtige Erkenntnis ist, dass Interventionen an die Umgebungsbedingungen angepasst werden sollten. Dabei sei es nicht möglich, jede einzelne Reaktion auf eine Intervention zu kontrollieren, wichtig sei vielmehr, das Ziel der Massnahme nicht aus den Augen zu verlieren. Das Setting passe sich der Intervention oftmals unbemerkt sogar an.

Fünf Bereiche genauer betrachtet

Das Consolidated Framework besteht aus fünf Bereichen, die im Folgenden erläutert werden sollen:

1. Die Eigenschaften der betreffenden Intervention: In diesem ersten Bereich wird gefragt, wie komplex die Intervention ist, ob sie getestet werden kann und wie ihre Anpassungsfähigkeit eingeschätzt wird. Auch Planungsaspekte und Kosten der Intervention fallen in diesen ersten Bereich sowie die Personen, die an der Entwicklung beteiligt sind. Ferner wird hier untersucht, welche Überzeugung in Bezug auf die Veränderung die Verantwortlichen besitzen und ob sie einen Vorteil durch die Intervention erwarten.
2. Die relevanten äusseren Umstände (outer setting): Der zweite Punkt umfasst die Bedürfnisse der Klientinnen und Klienten, das unterstützende Netzwerk, den Druck von konkurrierenden Institutionen sowie mögliche Fördermittel von politischer Seite.
3. Die direkt mit der Implementation zusammenhängenden Umstände (inner setting): Im dritten Punkt werden die sozialen Strukturen, in denen die Implementation stattfinden soll, das Kommunikationsnetz, das genutzt werden kann, sowie die Kultur und das Arbeitsklima, die im Implementationsumfeld herrschen, berücksichtigt.
4. Merkmale und Eigenschaften der involvierten Personen: Beim vierten Punkt geht es um die Kenntnisse und Überzeugungen der Personen, welche die Intervention durchführen, sowie deren Identifikation mit der betreffenden Institution.
5. Der Prozess der Implementation selbst: Der fünfte Punkt umfasst die Planung und Ausführung der Intervention sowie Reflektion und Evaluation.

Es gilt, die wichtigsten Komponenten einer Intervention, die auf jeden Fall umgesetzt werden müssen, von denen zu unterscheiden, die sich der Umgebung und dem Setting anpassen können und somit variabel und verhandelbar sind. Zudem muss festgelegt werden, welches Outcome beobachtet, untersucht und als Erfolg gewertet werden soll. Wichtige, bislang zu wenig berücksichtigte Fragen sind die nach der klaren Darstellung und nach möglichen Überschneidung der Interessen aller Beteiligten (Damschroder et al., 2009).

Erkenntnisse und Aspekte

Voigt-Radloff et al. (2013) orientieren sich in ihrer Publikation, an der auch mehrere Hebammenforscherinnen mitgearbeitet haben, am beschriebenen CFIR, sie nutzen weitere aktuelle Publikationen zu diesem Thema und kommen zu folgenden Erkenntnissen: Zu einer erfolgreichen Implementation gehört, versorgungsrelevante Gesundheitsprobleme zu erkennen, vielversprechende Interventionen zu ermitteln, Machbarkeitsstudien, Wirksamkeitsstudien und Implementationsstudien durchzuführen.

Es wird empfohlen, zunächst die geplante Intervention selbst anzuschauen und zwar in Bezug auf vier Aspekte: Evidenz und erwartete Wirkung, Einführungsbedingungen, Anwendbarkeit und Aufwand. Danach sind Fragen zu den Anwenderinnen und Anwendern vorgegeben, die zu klären sind, und zwar zu den beruflichen und persönlichen Eigenschaften. Als dritter Punkt wird der Kontext behandelt. Hier sind drei Aspekte herauszustellen: die Klientinnen und Klienten, die Rahmenbedingungen sowie die Einrichtung selbst.

Voigt-Radloff et al. gehen davon aus, dass weniger materielle Gegebenheiten, sondern viel mehr Verhaltensweisen im Zug der Implementation geändert werden. Daher legen sie Ansätze zur Verhaltensänderung nahe, um wirksame Änderungsstrategien zu entwickeln.

Es braucht mehr Forschung

Unterschiede bezüglich der körperlichen Voraussetzungen, des Alters, kulturelle Besonderheiten und pädagogische Aspekte sind bislang noch nicht in die Implementationsforschung eingeflossen. Celik et al. (2008) arbeiteten heraus, dass auch der Aspekt der Diversität noch zu selten oder wenn, dann auf den Aspekt Gender reduziert, berücksichtigt wird. Auch Unterschiede bei den körperlichen Voraussetzungen, beim Alter, der Kultur und Erziehung sind bislang noch nicht in die Implementationsforschung eingeflossen.

Hoben et al. publizierten 2014 eine Übersichtsarbeit zur Disseminations- und Implementationsforschung im Pflegebereich, in der ausschliesslich Studien aus dem deutschsprachigen Raum eingeschlossen wurden. Bei den in diesen Studien untersuchten Implementationen handelte es sich ausschliesslich um evidenzbasierte Interventionen. Sie kamen zu dem Schluss, dass die wissenschaftliche Qualität der untersuchten Studien unbefriedigend ist und eine bessere Abstützung auf theoretische Überlegungen nötig sei. Ausserdem schlussfolgern Hoben et al., dass die internationale Forschungslage aufgearbeitet und systematisch berücksichtigt werden müsse. Auf diese Ergebnisse könne dann aufgebaut werden.

Scoping Review zur Hebammenarbeit

Die dargestellten Ansätze zusammenfassend lässt sich feststellen, dass bereits ein umfangreiches Wissen zu möglichen Implementationsstrategien und gut abgestützte Konzepte zur Umsetzung von Innovationen vorhanden sind. Gleichzeitig wird auch deutlich, dass die Implementation erwünschter Massnahmen ein komplexer Vorgang ist, der nach Überprüfung und Evaluation des Prozesses und seiner Ergebnisse verlangt. Es stellt

sich die Frage, wie stark dieses Wissen in konkreten Projekten berücksichtigt wird und inwiefern Studien, die Implementationsprozesse untersuchen, wichtige Aspekte wirklich erfassen.

In einem Scoping Review, das 13 Hebammendozentinnen des Instituts für Hebammen an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften unter der Leitung von Christine Loytved durchgeführt haben, wurde die internationale Literaturlage zum Thema Implementation im Bereich Pflege und Hebammenarbeit untersucht. Sie soll für den deutschsprachigen Raum aufgearbeitet und verfügbar gemacht werden (Loytved et al., im Druck). Die Ergebnisse, Schlussfolgerungen und Empfehlungen des Scoping Reviews werden zu einem späteren Zeitpunkt in einem Folgeartikel präsentiert.

Literatur

- Celik, H. et al. (2008) Implementation of diversity in healthcare practices: Barriers and opportunities. *Patient Education and Counseling*, 71(1), 65–71.
- Craig, P. et al. (2008) Developing and evaluating complex interventions: the new medical research council guidance. *The BMJ*, 337: a1655, doi:10.1136/bmj.a1655. www.mrc.ac.uk/complexinterventionsguidance
- Damschroder, L. J. et al. (2009) Fostering implementation of health services research findings into practice: A consolidated framework for advancing implementation science. *Implementation Science*: IS, 4. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19664226>
- Galpin, T. J. (1996) *The Human Side of Change: A Practical Guide to Organization Redesign*. San Francisco, CA: Jossey Bass.
- Greenhalgh, T. et al. (2004) Diffusion of innovations in service organizations: systematic review and recommendations. *Milbank Quarterly*, 82:581–629.
- Hoben, M. et al. (2014) Scoping review of nursing-related dissemination and implementation research in German-speaking countries: Mapping the field. *International Journal of Health Professions*, 1(1), 34–49.
- Kitson, A. L. et al. (1998) Enabling the implementation of evidence based practice: a conceptual framework. *Quality in Health Care*, 7:149–58.
- Nilsen, P. (2015) Making sense of implementation theories, models and frameworks. *Implementation Science*: IS, 10, 53-015-0242-0. doi:10.1186/s13012-015-0242-0
- Rabin, B. A. und Brownson, R. C. (2012) Developing the terminology for dissemination and implementation research. In: Brownson, R. C. et al. (Hrsg). *Dissemination and implementation research in health: translating science to practice*. Oxford: University Press.
- Rosswurm, M. A. und Larrabee, J. (1999) A model for change to evidence-based practice. *Image – The Journal of Nursing Scholarship*, 31(4):317–22.
- Voigt-Radloff, S. et al. (2013) Forschung zu komplexen Interventionen in der Pflege- und Hebammenwissenschaft und in den Wissenschaften der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie. www.freidok.uni-freiburg.de/data/10702