

Vorwort

»Interventionen erfolgen zur Verbesserung der Versorgung bzw. zur Implementierung wissenschaftlicher Erkenntnisse in einer hochkomplexen Umgebung« heißt es in der Einleitung. Dies folgt dem berechtigten Anspruch der Patienten, eine medizinisch notwendige, ethisch begründete, nachweislich nützliche, fachlich und qualitativ gute sowie wirtschaftlich tragbare Gesundheitsleistung zu erhalten.

Die Realität sieht allerdings anders aus. Anspruchsdenken vieler Patienten, (z. T. durch falsche Erwartungen geweckt), übertriebenes Sicherheitsdenken von Gesundheitsversorgern sowie die Einführung von neuen fraglichen Technologien führen einerseits zur Überversorgung, Personal- und Ausbildungsmängel sowie ökonomisch/administrative Zwänge wiederum resultieren in Unter- und Fehlversorgung. Vor diesem Hintergrund ist dieses Handbuch eine Hilfe für alle, die sich für eine evidenzbasierte Einführung von Innovationen im weitesten Sinn stark machen.

Das Phasenmodell zur Implementierung und Evaluation komplexer Interventionen, zurückgehend auf eine britische Initiative (Campbell et al. – Medical Research Council), bildet die Leitschiene für das gesamte Buch. Dabei wird sehr deutlich, dass nur eine intensive interdisziplinäre Kooperation vieler Wissenschaftsdisziplinen und Praktiker die Chance bietet, solche Interventionen wirksam werden zu lassen. Der vorliegende Leitfaden will keine existierenden Lehrbücher einzelner Fachdisziplinen ersetzen, sondern konzentriert sich in seinem Hauptteil auf die Spezifika von Implementierungs- und Evaluationsprozessen. Dabei dient die allgemeinmedizinische Versorgung als Beispiel; die Erkenntnisse sind aber auch für andere Sektoren des Gesundheitssystems gültig.

Unter anderem an »arriba®« wird das Phasenmodell zur Implementierung und Evaluation komplexer Interventionen exemplarisch erläutert; diese Entscheidungshilfe zur Herz-Kreislauf-Prävention wird in der Allgemeinmedizin der Universität Marburg bereits seit 10 Jahren entwickelt und fortlaufend optimiert; eine große Evaluationsstudie wurde vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert. Auf die hier verwendeten Methoden sowie auf weitere Methodenstandards wird in den Folgekapiteln näher eingegangen. Die Darstellung der verschiedenen Studienelemente besticht durch Praxisnähe und das Einbringen der Erfahrungen der Marburger Allgemeinmedizin aus zahlreichen Studien der Versorgungsforschung. Dabei wird eine breite Palette von methodischen Ansätzen (qualitative und quantitative Methoden) dargelegt und diskutiert. Studienplanung, -durchführung und -auswertung werden ausführlich an konkreten Beispielen erläutert. Damit ist dieser Leitfaden für Einsteiger und erfahrene Versorgungsforscher von großem praktischem Wert.

Die Motivation der Autoren leitet sich nachvollziehbar daraus ab, »dass Entwickler von Innovationen meist zäh an ihrer Idee festhalten und sich durch kritisches Feedback eigentlich gar nicht irritieren lassen wollen«. Eine Idee aufzugeben oder zumindest wesentlich zu verändern ist eher selten. Popper (Logik der Forschung 1982) hat die geistige Grundlage moderner Forschung so formuliert: »Das Staunen ist der Köder, der Zweifel ist die grundlegende Methode der Wissenschaft.« Ideen werden auf den Prüfstand gebracht, indem sie in eine Hypothese gefasst, falsifiziert oder verifiziert werden und dann in neue Hypothesen münden. Diese Philosophie wird zu selten beherzigt, da dies oft dem Streben nach Anerkennung

zuwiderläuft. So entsteht ein Missverhältnis von akademisch belegten Innovationen einerseits und in der Routine des Alltags eingeführten sog. Neuerungen andererseits. Der grundlegende Fehler wird dabei meist zu Beginn des Prozesses gemacht, indem Ideen oft unzureichend bearbeitet und »Schwarzhutdenken« (Aufdecken möglicher Fehler und Unzulänglichkeiten) durch Querdenker bei der Bearbeitung der Idee als kontraproduktiv und störend angesehen werden. Hinzu kommt, dass Organisationen zwar verbal Ideenreichtum fordern, in der Wirklichkeit aber oft Anpassung belohnen. Ideen und Erkenntnisse sind zudem kultur- und zeitgebunden; das richtige Timing ist entscheidend für den Erfolg einer neuen Idee. Nur wenn es vorwärts geht, verspricht Veränderung Fortschritt. Geht es jedoch rückwärts oder stagniert sogar, kann eine Idee als Bedrohung empfunden werden.

Der vorliegende Leitfaden ist ein ehrliches und zum Teil schonungsloses Lehrbeispiel für eine »Kultur des Zweifels« gegen Tradition und Eminenzen.

Den Autoren es gelungen, Ihrem eigenen Anspruch gerecht zu werden, indem sie – wie in der »Gebrauchsanweisung« des Buches ausgeführt – die »Weisheit des Praktikers« mit dem »Wissen aus methodisch hochwertigen Studien« miteinander versöhnen. Das Buch gehört meines Erachtens in jeden aktiven Bücherschrank eines Versorgungsforschers. Ich wünsche ihm einen hohen Verbreitungsgrad mit der Konsequenz, dass dies in Zukunft zu qualitativ besseren Studien in der Versorgungsforschung führen möge.

Im Sommer 2012

Univ.-Prof. Dr. Prof. h.c. Edmund Neugebauer
 Stellvertretender Vorsitzender des Dt. Netzwerks für Versorgungsforschung
 Lehrstuhl für Chirurgische Forschung
 Institut für Forschung in der Operativen Medizin (IFOM)
 Universität Witten / Herdecke
 Ostmerheimerstraße 200
 51109 Köln

Innovationen verbreiten, optimieren und evaluieren

Ein Leitfaden zur interventionellen

Versorgungsforschung

Donner-Banzhoff, N.; Bösner, S.

2013, X, 126 S. 10 Abb., Softcover

ISBN: 978-3-642-32039-2