

Antrag auf Gründung der Sektion Disseminations- und Implementierungswissenschaft (DIW) in der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft e.V.

Kurzfassung für die Mitgliederversammlung am 24.02.2012

Ines Buscher¹; Martina Roes^{2, 3}; Matthias Hoben^{4, 5};
Ines Wulff⁶; Tina Quasdorf¹; Christine Riesner¹; Mona Frommelt⁷; Anneke de Jong⁸

¹Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE), Witten

²Hochschule Bremen

³Institut für Qualität und Case Management (IQC)

⁴Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft der Martin-Luther-Universität Halle Wittenberg

⁵Netzwerk AltersfoRschung (NAR) der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg

⁶Institut für Medizinische Soziologie der Charité-Universitätsmedizin Berlin

⁷Hans-Weinberger-Akademie der AWO e.V., München

⁸Department für Pflegewissenschaft der Universität Witten/ Herdecke

Inhaltsverzeichnis

1	Hintergrund	2
1.1	Gegenstandsbereich.....	2
1.2	Herausforderungen im Kontext der deutschen Pflegewissenschaft	3
2	Ziele und Vorgehen einer DIW-Sektion in der DGP	3
3	Literatur.....	4

Sehr geehrte DGP-Mitglieder,

Disseminations- und Implementierungswissenschaft ist ein Thema, welches in den letzten Jahren auch im Bereich der Pflegewissenschaft zunehmend an Interesse und Relevanz gewinnt. Aus diesem Grunde möchte eine Gruppe von DGP-Mitgliedern diese Thematik mit einer Sektion stärkere in der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaften verankern und auf der nächsten **Mitgliederversammlung am 24.02.2012** in Osnabrück einen Antrag auf Gründung einer Sektion *Disseminations- und Implementierungswissenschaft (DIW)* in der DGP vorstellen. Mit diesem Papier möchten wir Sie vorab kurz über den Gegenstandsbereich und den Arbeitsschwerpunkt einer solchen Sektion informieren. Wir freuen uns Ihnen auf der Mitgliederversammlung mit einer Präsentation und für Fragen persönlich zur Verfügung zu stehen.

Mit freundlichen Grüßen

Ines Buscher, Diplom Pflegewissenschaftlerin (FH);

Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE), Witten

Martina Roes, Prof. Dr.;

Hochschule Bremen; Institut für Qualität und Case Management (IQC)

Matthias Hoben, MSc Gesundheits- und Pflegewissenschaft;

Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft der Martin-Luther-Universität Halle

Wittenberg; Netzwerk AlternsfoRschung (NAR) der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg

Ines Wulff, Diplom-Pflegewirtin (FH);

Institut für Medizinische Soziologie der Charité-Universitätsmedizin Berlin

Tina Quasdorf, MScN;

Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE), Witten

Christine Riesner, MScN;

Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE), Witten

Mona Frommelt, Ärztin;

Hans-Weinberger-Akademie der AWO e.V., München

Anneke de Jong; MScN

Department für Pflegewissenschaft der Universität Witten/ Herdecke

1 Hintergrund

Das Pflege- und Gesundheitswesen ist gekennzeichnet durch komplexe Versorgungslandschaften, hohe Innovationsdynamiken und wachsende Qualitätsanforderungen. Vor diesem Hintergrund finden zahlreiche Forschungsaktivitäten statt, die sich auf den Nachweis von Wirksamkeiten bestimmter Interventionen konzentrieren. Erwartet wurde dabei, dass die Wissenszirkulation zwischen Forschung und Praxis auf routinierte Prozesse trifft. Der notwendige Support für die Gestaltung von Veränderungsprozessen bleibt dabei bislang weitgehend unberücksichtigt (Kitson 2009).

Eine Kluft zwischen dem ‚was wissenschaftlich als belegt gilt‘ und dem ‚was praktisch realisiert wird‘ (knowledge-to-practice-gap) besteht (Estabrooks et al. 2008). Darüber hinaus ist auf eine Lücke zwischen gesundheitspolitischen Anforderungen und wissenschaftlichem Erkenntnisstand - z.B. Pflegezeitkorridore (Bartholomeyczik 2007) und Pflegebedürftigkeitsbegriff (Wingenfeld et al. 2007) - sowie der tatsächlichen Situation in der Praxis (gap-trias) hinzuweisen (MDS 2007).



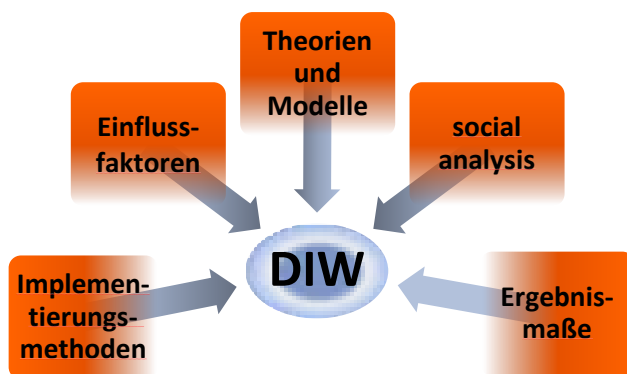
Abbildung 1: Gap Trias

Aus dem Diskurs heraus, wie diese Kluft zu schmälern ist, entwickelt sich international ein neuer Wissenschaftszweig: die Disseminations- und Implementierungswissenschaft (DIW).

1.1 Gegenstandsbereich

Gegenstandsbereich der Disseminations- und Implementierungswissenschaft (DIW) (Fixsen et al. 2005; Greenhalgh et al. 2005) ist, die (Abb. 2)

- Entwicklung, Untersuchung und Evaluation von **Implementierungsmethoden**.
- Identifikation und Analyse von **Einflussfaktoren**, die die Dissemination und Implementierung von Innovation fördern oder hemmen
- Entwicklung, Erprobung und Evaluation von **Theorien und Modellen**, die das komplexe Zusammenspiel der multiplen Faktoren zu erklären suchen
- Analyse von sozialpolitischen Impulsen und Entscheidungen sowie ihres Einflusses auf Disseminations- und Implementierungsstrategien (**social analysis**)
- Identifikation geeigneter **Ergebnismaße** sowie Entwicklung und Untersuchung entsprechender Messinstrumente und Methoden



International umfassend beforscht wurden insbesondere (Grol et al. 2005):

- Faktoren, die für den Erfolg von Disseminations- und Implementierungsprozessen förderlich oder hinderlich sind
- Interventionen und Maßnahmen, die Disseminations- und Implementierungsprozesse fördern sollen

Abbildung 2 Gegenstandsbereich der DIW

Die Ergebnisse sind aufgrund heterogenerer Studiendesigns uneinheitlich und zum Teil widersprüchlich. In der deutschen Pflegewissenschaft fand dieser Forschungszweig bisher kaum Beachtung.

1.2 Herausforderungen im Kontext der deutschen Pflegewissenschaft

Implementierung und Dissemination in der deutschen Pflegewissenschaft kann insbesondere im Kontext folgender Herausforderungen betrachtet werden:

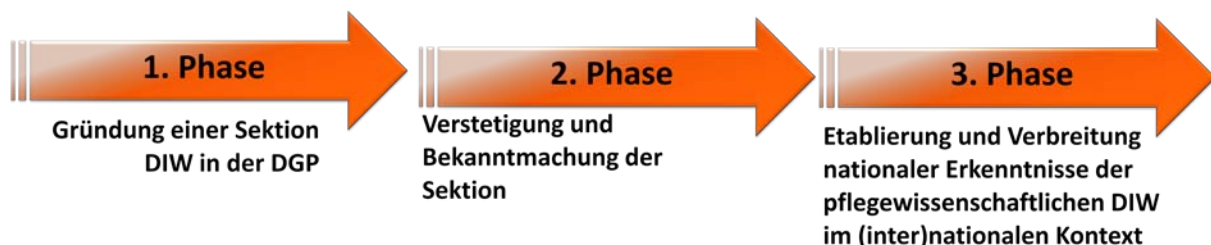
- Vielfalt der Faktoren die Veränderungen von Handlungsrouninen beeinflussen (Grol et al. 2005)
- Verschiedene Optionen (Clinical Practice Guidelines), die sich evtl. widersprechen oder – in Kombination – zu unerwünschten Ergebnissen führen (Boyd et al., 2005)
- Fehlende finanzielle Förderung von implementierungs- und disseminationswissenschaftlichen Projekten
- Erschwerter Zugang zu und Verfügbarkeit von wissenschaftlichem Wissen
- Mangelnde Förderung von Kompetenzen, Haltungen und Einstellungen zur Entwicklung, Nutzung und Umsetzung von Innovationen (Henderson, Davies, & Willet, 2006; Hodges, Inch, & Silver, 2001; Kaduszkiewicz, Röntgen, Mossakowski, & van den Bussche, 2009)

2 Ziele und Vorgehen einer DIW-Sektion in der DGP

Die oben genannten DGP-Mitglieder haben einen Antrag auf Gründung einer Sektion *Disseminations- und Implementierungswissenschaft (DIW)* in der DGP gestellt.

Ziel der DIW im Kontext der Pflegewissenschaft ist es, zur Professionalisierung der Pflegepraxis beizutragen und damit auch die Lebensqualität der pflegebedürftigen Menschen positiv zu beeinflussen. Im Rahmen der Sektionsarbeit möchten die Antragsteller/innen einen Beitrag zur Etablierung der DIW im nationalen und zur Weiterentwicklung der DIW im internationalen pflegewissenschaftlichen Kontext leisten. Der Diskurs zur DIW soll sowohl in der wissenschaftlichen Community als auch in der Pflegepraxis weiter angestoßen werden und dazu beitragen, den Austausch zwischen „Wissenschaft und Praxis“ auszubauen und zu vertiefen.

Publikationen, Vorträge und Fachtagungen sollen dazu beitragen internationale Erkenntnisse der DIW im Kontext der deutschen Pflegewissenschaft zu verbreiten. Nationale und internationale Kooperationen mit z. B. anderen Sektionen, Einrichtungen des Gesundheitswesens, Forschungsinstituten, Fachgesellschaften und Verbänden werden auf- und ausgebaut.



In einer ersten Phase soll eine Sektion durch den Mitgliederentscheid am 24.02.2012 auf der Mitgliederversammlung in der DGP formal gegründet werden. In Vorarbeit wurde hierzu im DGP-Newsletter im Juli 2011 zur Beteiligung an der Erstellung eines Gründungskonzeptes aufgerufen und am 30.09.2012 ein detailliertes Gründungskonzept beim DGP-Vorstand

eingereicht. In einer zweiten Phase wird es um die Verstärkung und Bekanntmachung der Sektion gehen. Schwerpunkt wird neben dem Aufbau einer Arbeitsorganisation der Auf- und Ausbau nationaler und internationaler Kooperation sowie die Verbreitung nationaler Erkenntnisse der DIW im pflegewissenschaftlichen Kontext sein. In einer dritten – langfristig angelegten - Phase sollen u.a. (inter)nationale Forschungsbedarfe dargestellt und veröffentlicht werden. Hierzu soll auch ein Austausch mit Entscheidungsträgern (z.B. MDS; DPR; Bundesministerien) stattfinden.

3 Literatur

- Bartholomeyczik, S. (2007). Pflegezeitbemessung unter Berücksichtigung der Beziehungsarbeit. *Pflege Gesellschaft*, 12(3), 240-248
- Boyd CM, Darer J, Boulton C, Fried LP, Boulton L, & AW, W. (2005). Clinical Practice Guidelines and Quality of Care for Older Patients With Multiple Comorbid Diseases Implications for Pay for Performance. *JAMA*, 294(6), 716-724.
- Estabrooks, C. A., Derksen, L., Winther, C., Lavis, J. N., Scott, S. D., Wallin, L., et al. (2008). The intellectual structure and substance of the knowledge utilization field: A longitudinal author co-citation analysis, 1945 to 2004. *Implement Sci*, 3(49).
- Fixsen, D. L., Naoom, S. F., Blase, K. A., Friedman, R. M., & Wallace, F. (2005). *Implementation Research: A Synthesis of the Literature* (FMHI Publication 231 ed.). Tampa: University of South Florida, Louis de la Parte Florida Mental Health Institute, The National Implementation Research Network.
- Greenhalgh, T., Glenn, R., Bate, P., Macfarlane, F., & Kyriakidou, O. (2005). *Diffusion of Innovations in Health Service Organisations: A Systematic Literature Review*. Massachusetts, Oxford, Victoria: Blackwell.
- Grol, R., Wensing, M., & Eccles, M. (Eds.). (2005). *Improving Patient Care: The Implementation of Change in Clinical Practice*. Edinburgh, London, New York, Oxford, Philadelphia, St. Louis, Sydney, Toronto: Elsevier.
- Henderson, A. J., Davies, J., & Willet, M. R. (2006). The experience of Australian project leaders in encouraging practitioners to adopt research evidence in their clinical practice *Aust Health Rev*, 30(4), 474-484.
- Hodges, B., Inch, C., & Silver, I. (2001). Improving the Psychiatric Knowledge, Skills, and Attitudes of Primary Care Physicians, 1950-2000: A Review. *Am J Psychiatry*, 158(10), 1579-1586.
- Kaduszkiewicz, H., Röntgen, I., Mossakowski, K., & van den Bussche, H. (2009). Tabu und Stigma in der Versorgung von Patienten mit Demenz. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 42(2), 155-162.
- Kitson, A. L. (2009). The need for systems change: Reflections on knowledge translation and organizational change. *J Adv Nurs*, 65(1), 217-228.
- MDS (Ed.). (2007). 2. Bericht des MDS nach § 118 Abs. 4 SGB XI: Qualität in der ambulanten und stationären Pflege (Stand August 2007 ed.). Essen: MDS.MDS, & SEG 2 (Eds.). (2009). Abschlussbericht: Quantitative und qualitative Auswertung der Transparenzergebnisse der Medizinischen Dienste für die stationäre und ambulante Pflege (Evaluation der Transparenzvereinbarungen, Stand 16.02.2010 ed.). Essen: MDS, SEG 2.
- Wingenfeld, K., Büscher, A., & Schäffer, D. (2007). *Recherche und Analyse von Pflegebedürftigkeitsbegriffen und Einschätzungsinstrumenten: Studie im Rahmen des Modellprogramms nach § 8 Abs. 3 SGB XI im Auftrag der Spitzenverbände der Pflegekassen (Überarbeitete Fassung vom 23. März 2007 ed.)*. Bielefeld: Institut für Pflegewissenschaft (IPW) an der Universität Bielefeld.