



**HEIDELBERG**  
UNIVERSITY  
HOSPITAL

# Transfer aus internationaler Sicht

## Berlin, 8. Mai 2019

**Prof. Dr. Michel Wensing**

# Interessenkonflikte

- Editor-in-Chief: Implementation Science (journal published by BMC/Springer Nature)

# Verzeichnis

1. Implementation Science
2. Implementierungswissenschaft
3. Aktuelle Herausforderungen

- Univ.-Professor für Versorgungsforschung und Implementierungswissenschaft, Universität Heidelberg (seit 2015)
  - Full Professor of Implementation Science, Radboud University Medical Centre, Nijmegen, Niederlande (2011-2015)
- Stellvertretender Abteilungsleiter: Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Heidelberg
- Studium Soziologie, Promotion in den medizinischen Wissenschaften, Habilitation in der medizinischen Versorgungsforschung

# IMPLEMENTATION SCIENCE

# Herausforderungen

Wissenschaft

Praxis



# Gesundheitsforschung und ihre Zielgruppen

## Biologische Grundlagenforschung

- **Forscher** in der Grundlagenforschung und klinischen Forschung

## Patientenbezogene Forschung

- **Leistungserbringer:** Ärzte, Pflegende, Gesundheitsberufe

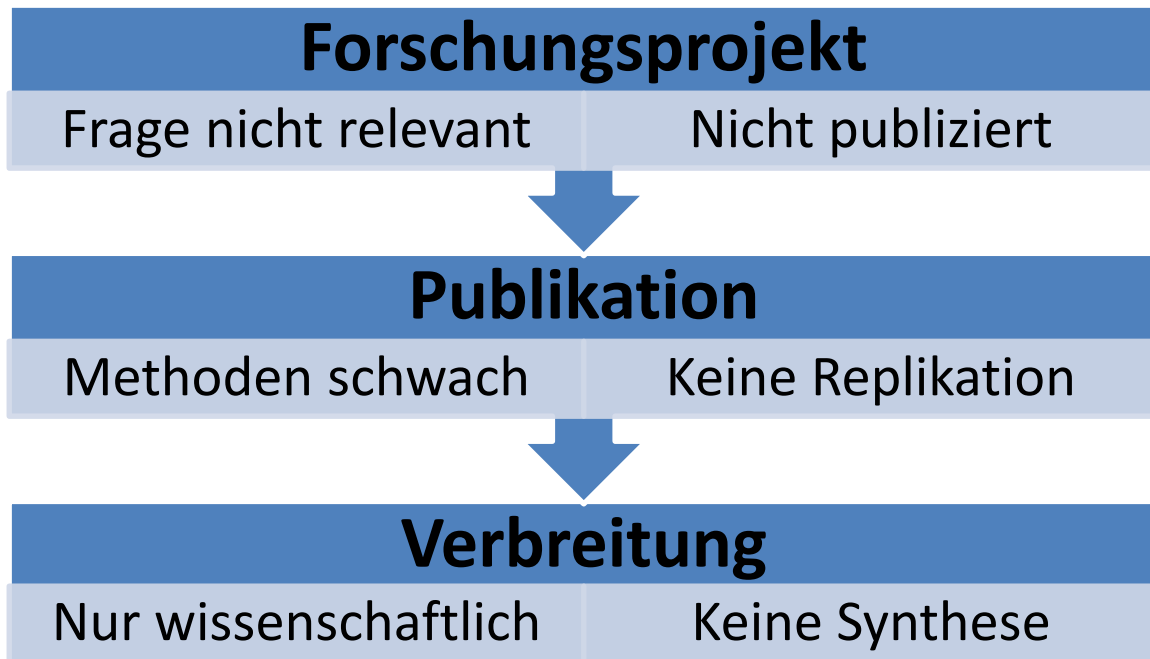
## Praxis-/ Systembezogene Forschung

- **Entscheidungsträger:** Leistungserbringer, Politiker, Stakeholder

# Zwei Probleme



# Die Forschung: *Research Waste*



# Die Praxis: *Information overload*



# Können Leistungserbringer ihre Leistung gut einschätzen?

- In 20 Studien: 13 zeigten keine, kleine, oder inverse Korrelation zwischen Selbsteinschätzung und Fremdbeurteilung
- Niedrige Korrelation vor allem bei:
  - Ärzten mit hohem Selbstbewusstsein
  - Ärzten mit geringen Fähigkeiten

Quelle: Davis DA et al. Accuracy of self-assessment compared with observed measures of competence. A systematic review. JAMA 2006;269:1094-1102.

# Weitere Probleme im Wissenstransfer

## Forscher

- wollen erfinden, und erforschen und publizieren

## Leistungserbringer

- glauben dass ihre Population und ihre Leistungen anders sind

## Entscheidungsträger

- haben *a priori* Ideen, die keine Wissenschaft brauchen

# Viele Strategien zur Implementierung

- Epidemiologist: “publish convincing data”
- Educationalist: “provide continuing education”
- Health services researcher: “feedback on practice variation”
- Behaviour change psychologist: “change individual cognitions”
- Information specialist: “adopt decision support systems”
- Engineer: “redesign the system of healthcare delivery”
- Economist: “pay for good performance”
- Social scientist: “change teamwork and culture”
- Management expert: “more effective leadership”
- Political scientist: “change the powers in the system”

# EPOC taxonomy of implementation strategies

|                                          | Examples                                                              |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <b>Education of professionals</b>        | Written educational materials<br>Audit and feedback                   |
| <b>Patient-mediated interventions</b>    | Acquiring skills and competencies<br>Consumer system participation    |
| <b>Change in healthcare organization</b> | Changes in medical record systems<br>Clinical multidisciplinary teams |
| <b>Change in reimbursement</b>           | Introduction of financial incentives<br>Changes in formularies        |
| <b>Change in regulations</b>             | New laws that restrict or allow practices                             |

# Kategorien

- Fort- und Weiterbildung
- Feedback an Leistungserbringer
- Entscheidungsunterstützung (CDSS)
- Einbeziehung der Patienten
- Organisatorische Veränderungen
- Finanzielle Anreize
- Gesetze und Regeln

# Viele Fragen

- Sind diese Strategien effektiv? Warum (nicht)?
- Sind sie effizient, nachhaltig und flächendeckend?
- Welche Faktoren, Prozessen und Mechanismen?
- Wie Implementierungsstrategien entwickeln und optimieren?
- Welches Wissen sollte man eigentlich implementieren?



## Welcome to *Implementation Science*

Martin P Eccles\*<sup>1</sup> and Brian S Mittman<sup>2,3</sup>

Address: <sup>1</sup>Centre for Health Services Research, University of Newcastle, Newcastle upon Tyne, UK, <sup>2</sup>VA Center for the Study of Healthcare Provider Behavior, VA Greater Los Angeles Healthcare System, Sepulveda, California, USA and <sup>3</sup>Department of Health Services, UCLA School of Public Health, Los Angeles, California, USA

Email: Martin P Eccles\* - [Martin.Eccles@newcastle.ac.uk](mailto:Martin.Eccles@newcastle.ac.uk); Brian S Mittman - [Brian.Mittman@va.gov](mailto:Brian.Mittman@va.gov)

\* Corresponding author

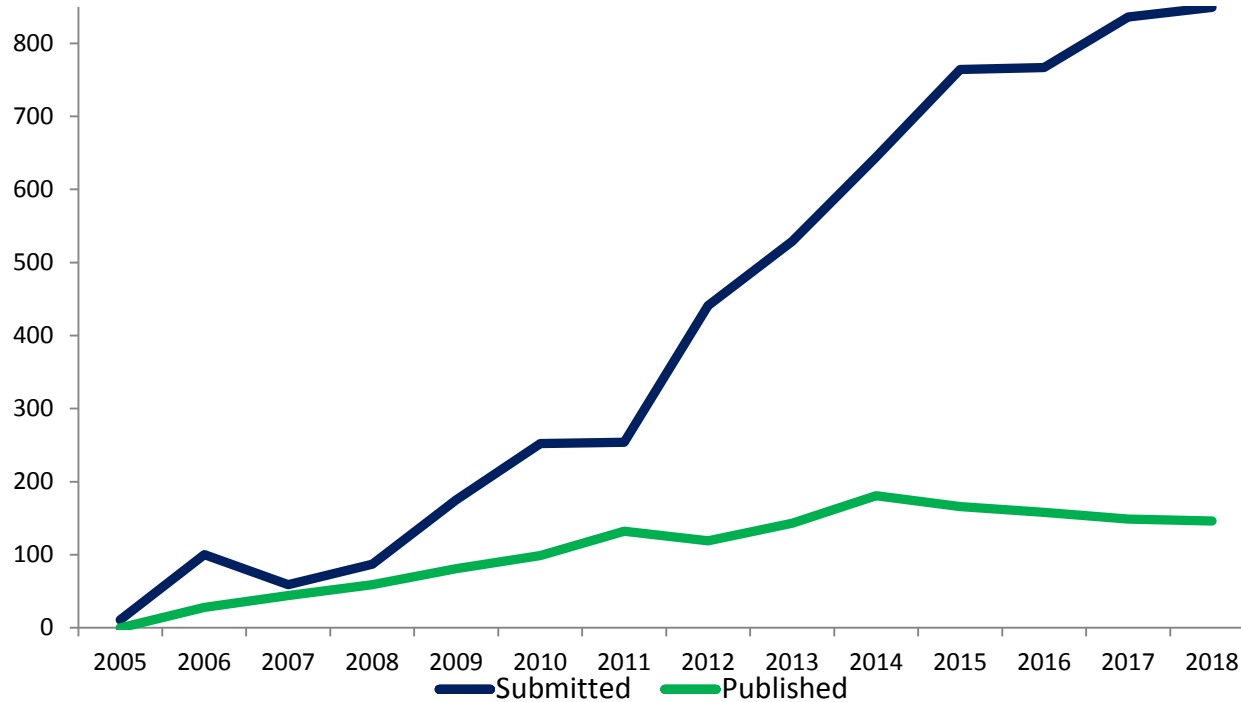
### Abstract

Implementation research is the scientific study of methods to promote the systematic uptake of research findings and other evidence-based practices into routine practice, and, hence, to improve the quality and effectiveness of health services and care. This relatively new field includes the study of influences on healthcare professional and organisational behaviour.

*Implementation Science* will encompass all aspects of research in this field, in clinical, community and policy contexts. This online journal will provide a unique platform for this type of research and will publish a broad range of articles – study protocols, debate, theoretical and conceptual articles, rigorous evaluations of the process of change, and articles on methodology and rigorously developed tools – that will enhance the development and refinement of implementation research. No one discipline, research design, or paradigm will be favoured.

*Implementation Science* looks forward to receiving manuscripts that facilitate the continued development of the field, and contribute to healthcare policy and practice.

# Implementation Science (2006-2018)



# Cochrane Reviews on professional education (effects on professional performance)

|                                             | N trials | ES  |
|---------------------------------------------|----------|-----|
| Printed educational material (Giguere 2013) | 45       | +2% |
| Educational meetings (Forsetlund 2009)      | 56       | +6% |
| Educational outreach visits (O'Brien 2007)  | 34       | +5% |
| Audit and feedback (Jamtvedt 2012)          | 140      | +4% |

ES=median change on dichotomous  
performance measures

# IMPLEMENTIERUNGSWISSENSCHAFT

# Implementierungswissenschaft: was sich alles so nennt

1. Implementierung von evidenzbasierter Praktiken
2. Implementierung von komplexen Interventionen im Rahmen von Studien
3. Implementierung von Innovationen im Gesundheitswesen (z.B. Technologien)

# Implementierungswissenschaft - 1

Implementierungsforschung = **Ergebnisevaluation**

→ Zielt ab auf evidenzbasierten Versorgung

- Primärer Endpunkt: Grad der Implementierung (von EBP)
- Strategien zur Implementierung im Fokus
- Optimales Design: Cluster Randomized Trial + Prozessevaluation

# Implementierungswissenschaft - 2

Implementationsforschung = **Prozessevaluation**

→ Zielt ab auf Verständnis von komplexen Interventionen

- Primärer Endpunkt: patientenbezogene Messungen
- Interventionen für Patienten / Populationen im Fokus
- Optimales Design: Befragungsstudie im Rahmen einer RCT

# Implementierungswissenschaft - 3

Implementierungsforschung= **Machbarkeitsstudien**

→ Erfahrungen von Nutzern im Fokus

- Primärer Endpunkt: Anwendung der Innovationen
- Innovationen sind zentral
- Optimales Design: Pilot + Befragung



# AKTUELLE HERAUSFORDERUNGEN

# Aktuelle Herausforderungen in der Implementierungswissenschaft

- Viele Strategien zur Implementierung nicht maßgeschneidert
- Zu viele Konzepte und Frameworks
- Nicht-replizierbare Methoden für Stakeholder-Beteiligung
- Schwache Evaluationsdesigns
- Primäre Outcomes nicht angemessen

Wensing M, Grol R. Knowledge translation in health: how implementation science could contribute more. BMC Medicine 2019 (in press).

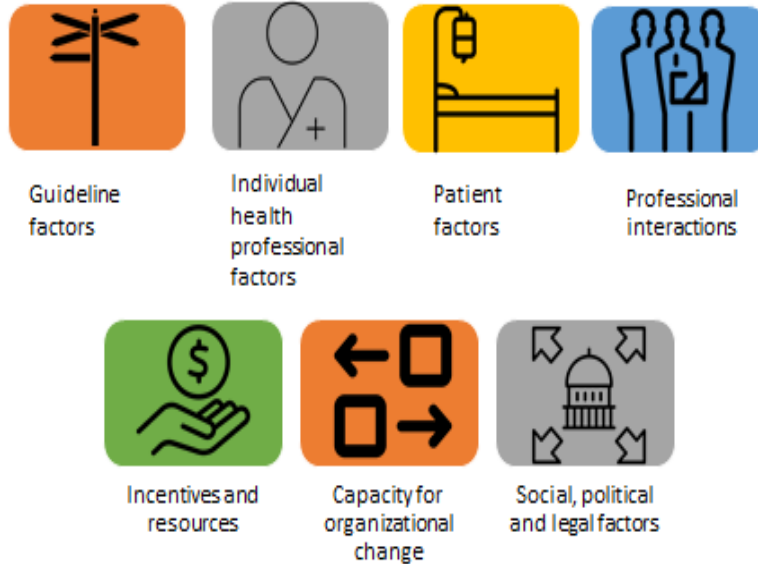
# Strategien nicht maßgeschneidert



# Methoden für Beteiligung von Stakeholdern nicht validiert

PPI

# Zu viele Konzepte und Frameworks



Tailored Implementation for Chronic Diseases checklist  
Flottorp et al. Implementation Science 2013, 8:35  
<http://www.implementationscience.com/content/8/1>

## Alternatives:

CFIR

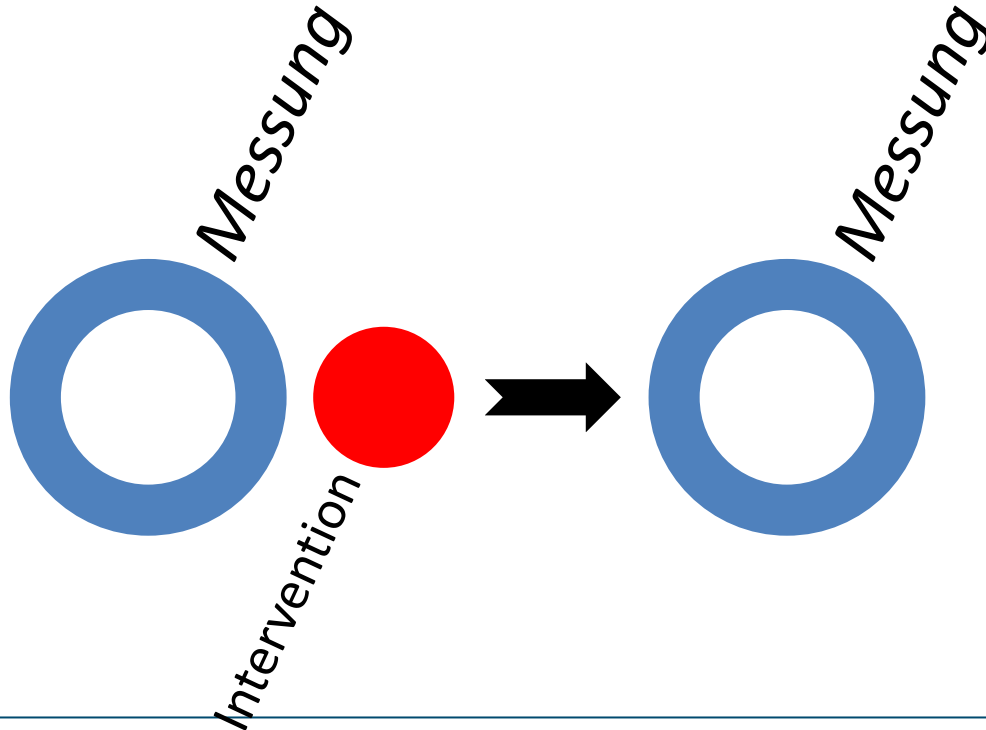
TDF

NPT

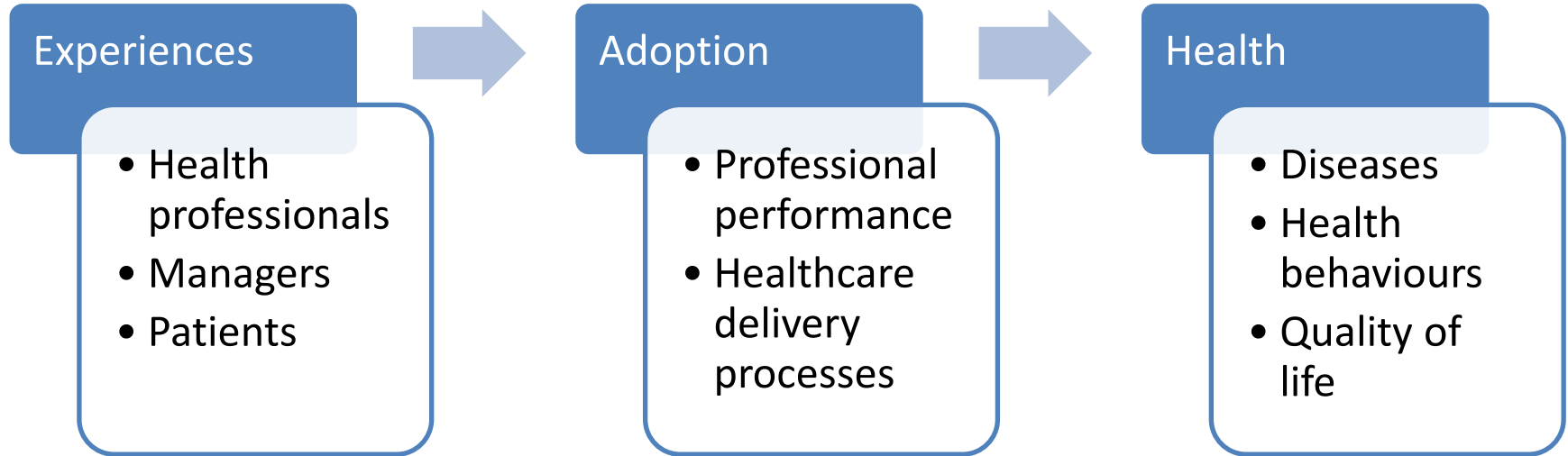
NASS

...

# Schwache Forschungsdesigns



# Outcomes nicht geeignet



# Lösungsrichtungen

- Multidisziplinäre und empirische Herangehensweise
- Konzepte und Frameworks testen
- Beteiligungsmethoden spezifizieren und testen
- Optimale Forschungsdesigns verwenden
- Fokus auf Implementierungsgrad

+ Forschungsprogramme (statt nur Projekten)



