

Dipl.-Psych. Sylvia Jung

**Implementierung interdisziplinärer
psychoonkologischer Versorgung
in sechs Akutkrankenhäusern
nach dem CMP-Programm**

**Expertentagung ‚Psychosoziale
Versorgung im Akutkrankenhaus‘
10.11.2007, Paderborn**

Agenda

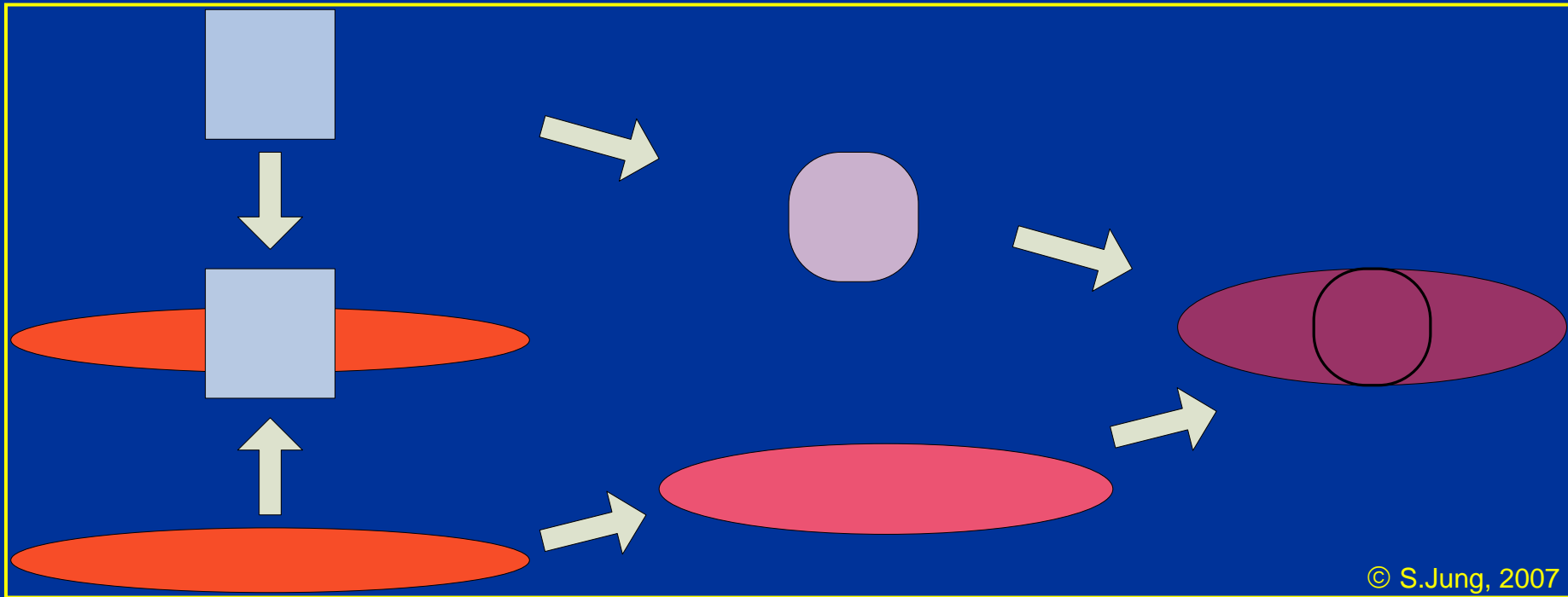
- I. Was heißt Implementieren?**
- II. Wie geht Implementieren? - Erfolgreich?**
- III. Welche Maßnahmen sind erfolgreich?**
- IV. Welche Barrieren gibt es und wie kann man sie überwinden?**
- V. Ressourcen, Kapazitäten, Engpässe**
- VI. Faustregeln für die Implementierung**

I) Was heißt Implementieren?

- Prozess der Verwirklichung eines Konzepts, in dessen Folge dieses **durchgeführt, durchgesetzt, zur Anwendung gebracht** wird – und damit in den realen organisatorischen Wandel überführt wird. Dieser Wandel äußert sich in **Veränderungen der Struktur- und Prozessmerkmale** der Organisation.
- Phase des Übergangs, in der die Organisationsmitglieder idealerweise zunehmend fähiger, konsistenter und vertrauter **in der Anwendung der Innovation** werden. Es ist der kritische **Übergang** zwischen der Entscheidung, die Innovation anzunehmen, und ihrer routinemäßigen Anwendung.

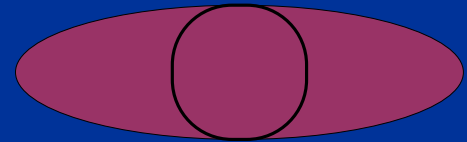
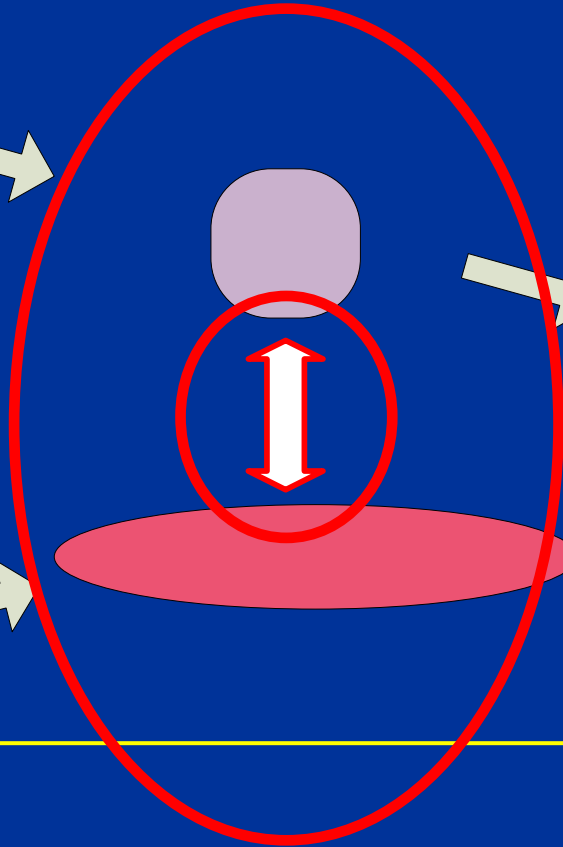
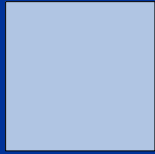
I) Was heißt Implementieren?

- Reiß (1995): Implementierung stellt im Kern einen *Koordinationsvorgang* dar, bei dem *problemgerechte und kontextgerechte* Lösungen aufeinander abgestimmt werden.
⇒ *wechselseitige Anpassung* von Kontext und Konzept



I) Wie geht das Anpassen?

Leitlinie; Behandlungsprogramm

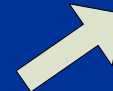
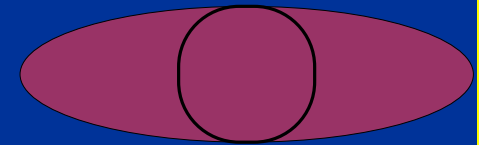
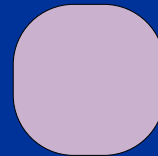


Organisation

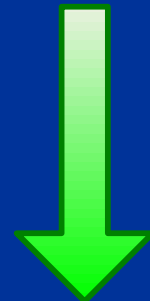
I) Wie geht das Anpassen?

© S.Jung, 2007

Leitlinie; Behandlungsprogramm



Organisation



ZIEL: bessere Patientenversorgung

I) Wer implementiert?

- **Change Agent** – Initiator, Leiter, Überwacher



Das Klientensystem **sieht** den Change Agent als **kompetente und legitimierte** Person, dessen Aufgabe es ist, der Organisation bei den Veränderungen **zu helfen** und den Austausch an Erwartungen über den Veränderungsprozess und gegenseitiges Verstehen **zu fördern**.



- **Change Target and Client System** – Zielgruppe und das Organisationssystem der Veränderungen
- **Catalysts & Promotors** – Unterstützer, Förderer, Experten, Meinungsführer sowie Berater, Coaches, Supervidierende

I) Aufgaben von Beratern & Promotoren

Etwas für andere tun

- Episodische Kontakte
- Praktische / Technische Hilfe
- Lernen über Informationsvermittlung
- Externer Berater
- geringe Intensität/Tiefe
- weite Reichweite

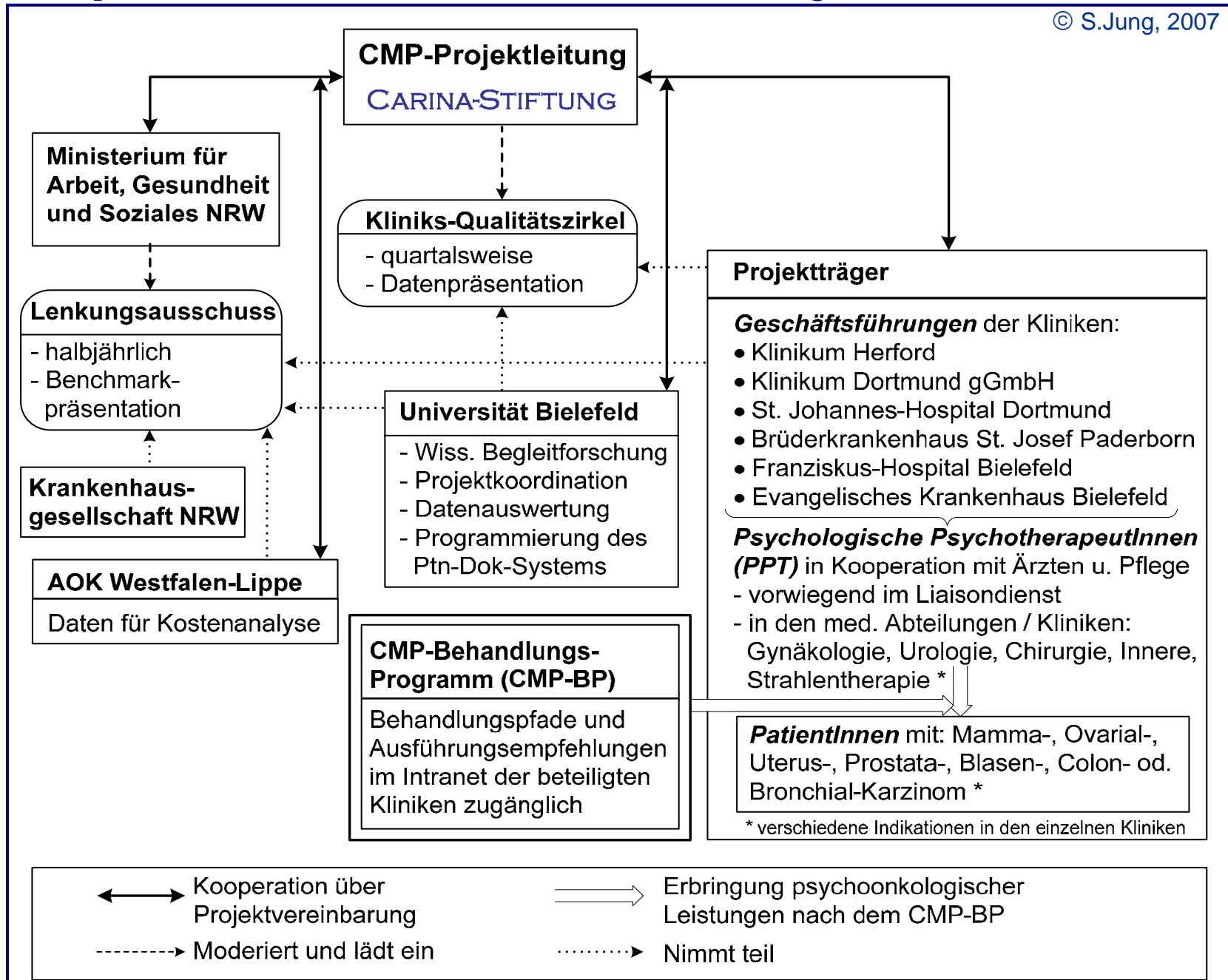
Andere befähigen

- Fortwährende Partnerschaft
- Entwicklungsorientiert
- Lernen durch eigene Erfahrung
- Interne/externe Berater/Promotoren
- hohe Intensität/Tiefe
- geringere Reichweite

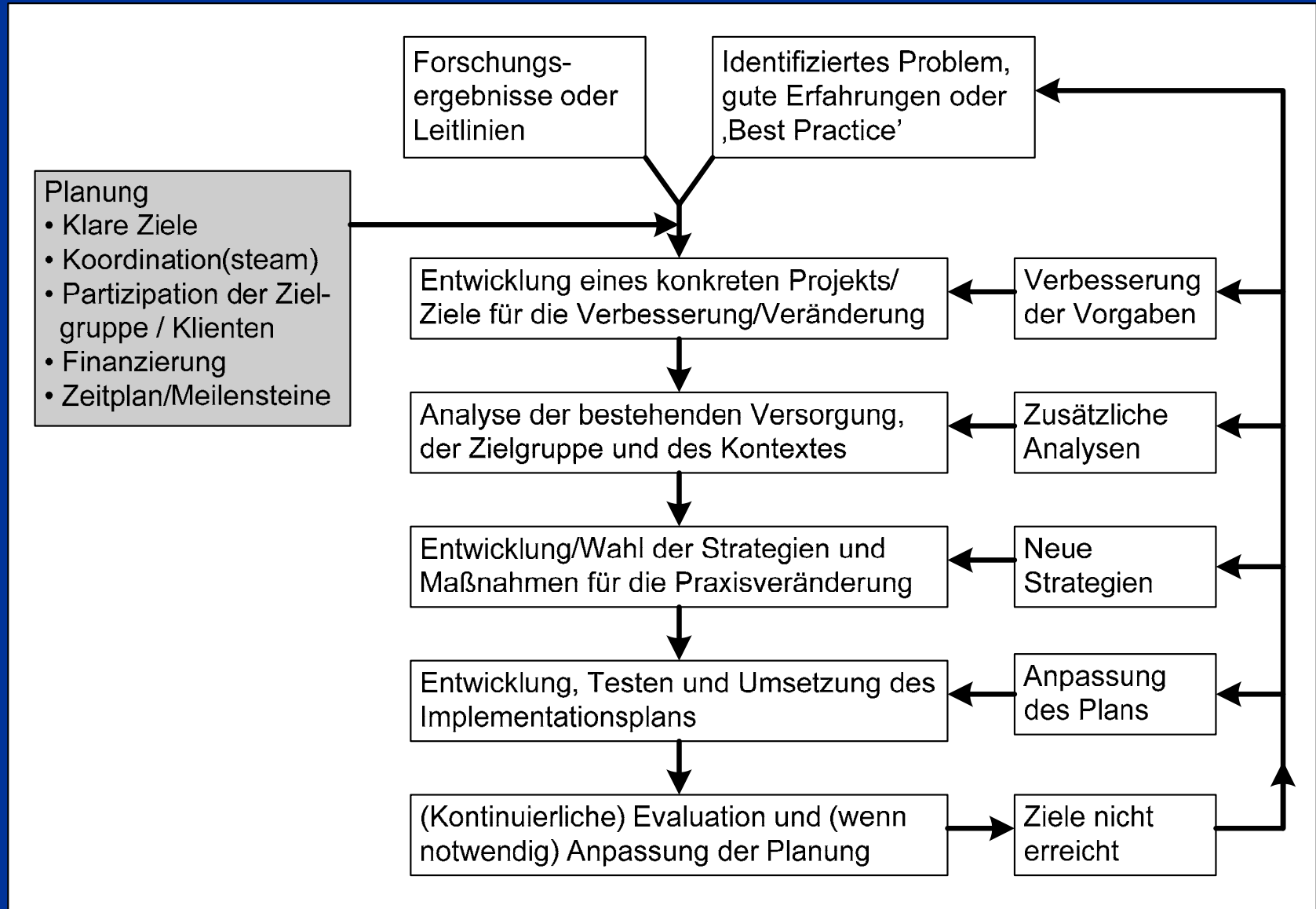
In Anlehnung an Harvey et al. (2002)

I) Implementationsfeld CMP-Projekt

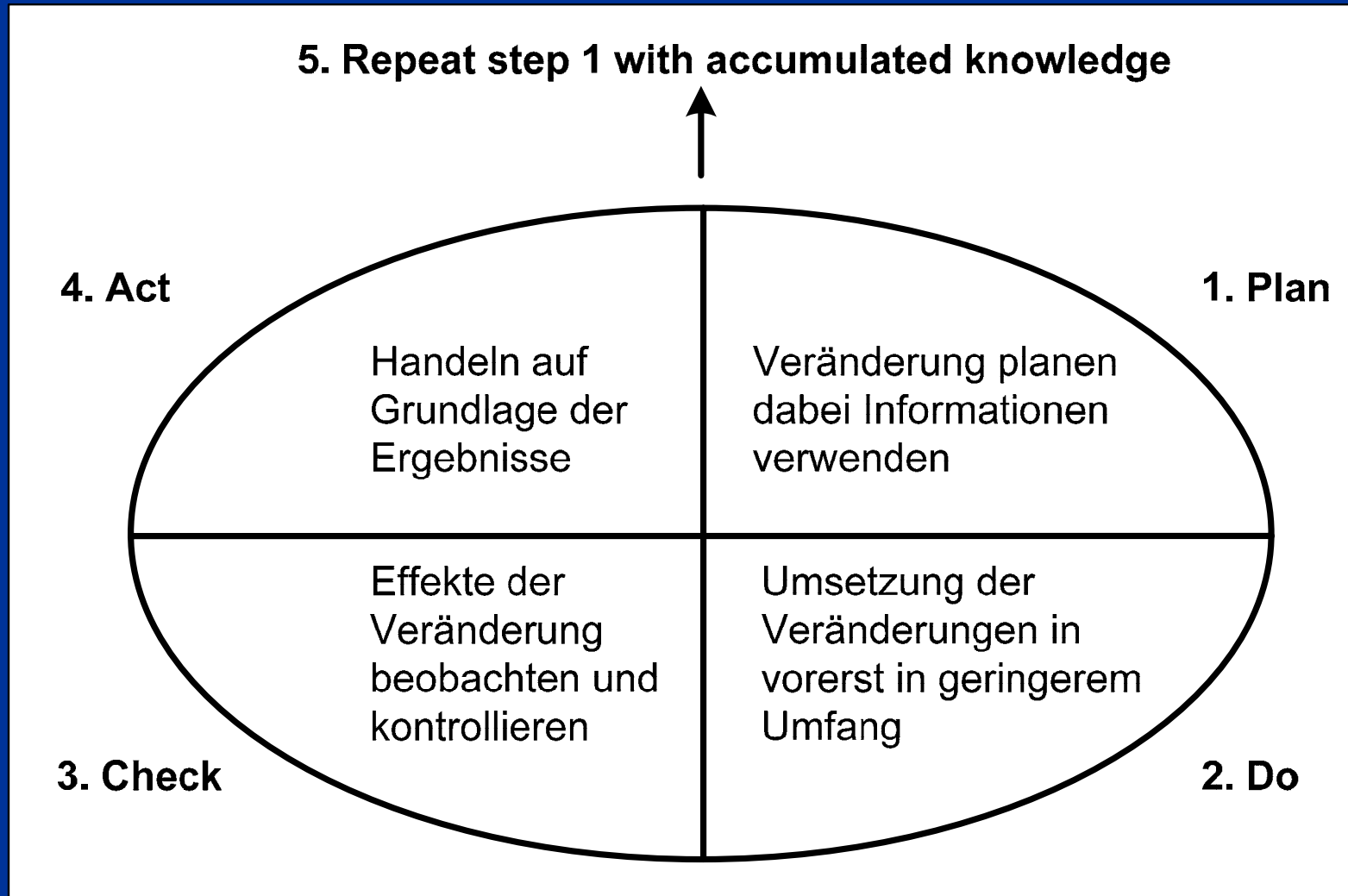
© S.Jung, 2007



II) Wie geht Implementieren?



II) Der Plan-Do-Check-Act Zyklus



II) Wie geht Implementieren – erfolgreich?

Die Sieben Bereiche von Einflussfaktoren

- ❑ Merkmale der Innovation
- ❑ Implementationsstrategie, -maßnahmen und externe Ressourcen
- ❑ Organisationsmerkmale der Implementationsträger
- ❑ Merkmale der Mitglieder der Zielgruppe **und ihrer Kooperation**
- ❑ Merkmale der Patienten und ihrer Versorgungsbedürfnisse
- ❑ (Gesundheits-)Politische Bedingungen
- ❑ Gesellschaftliche Normen und Werte

Kitson et.al. (1998):

- Evidence
- Facilitation
- Context

II) Wie den Erfolg messen?

- Beurteilung von (Versorgungs-) Innovationen schwierig / aufwändig, da je nach Umsetzungsphase und Akteursperspektive Erwartungen und Ziele stark variieren.
 - Die Innovation selbst ändert sich im Laufe der Implementierung – ist am Ende nicht mehr das, was sie zu Beginn war.
- ⇒ Gute Ausarbeitung globaler UND lokaler Ziele – Standards oder Kennzahlen erstellen – diese regelmäßig mit gesetzten Zielen vergleichen – ggf. Anpassung der Ziele und/oder Standards – (Siehe PDCA-Zyklus) – Beteiligung aller Akteure
- ⇒ Was kommt bei den Patienten an und wie geht es ihnen damit?

III) Bero et al. (1998) – 18 Reviews – Maßnahmen, die die Implementationseffektivität erhöhen

Konsistente Effektivität

- Qualifizierende Vorort-Besuche
- Erinnerungs- und Entscheidungshilfen (reminders)
- Interaktive Qualifizierungstreffen (z.B. Workshops mit aktiver Beteiligung u. Diskussion)
- Kombination vielfältiger Maßnahmen (z.B. Audit & Feedback, Reminders, Lokaler Konsensusprozess)

Unterschiedl. Effektivität

- Audit & Feedback
- Kooperation mit lokalen Meinungsführern
- Lokale Konsensus-Prozesse
- Patienten-bezogene Maßnahmen (z.B. Patienteninformation und -schulung)

Geringe od. keine Effektivität

- Fortbildungsmaterial (schriftlich, audiovisuell, elektronisch publiziert)
- Passive Qualifizierungstreffen (z.B. Tagungen, Vorträge)

⇒ Effektivität unbekannt für: Finanzielle Anreize sowie administrative und organisationale Interventionen

III) Bero et al. – Maßnahmen des CMP-Projekts

Konsistente Effektivität

- Qualifizierende Vorort-Besuche
- **Erinnerungs- und Entscheidungshilfen (reminders)**
- Interaktive Qualifizierungstreffen (z.B. Workshops mit aktiver Beteiligung u. Diskussion)
- **Kombination vielfältiger Maßnahmen** (z.B. Audit & Feedback, Reminders, Lokaler Konsensusprozess)

Unterschiedl. Effektivität

- **Audit & Feedback**
- Kooperation mit lokalen Meinungsführern
- Lokale Konsensus-Prozesse
- Patienten-bezogene Maßnahmen (z.B. **Patienteninformation** und -schulung)

Geringe od. keine Effektivität

- **Fortbildungsmaterial** (schriftlich, audiovisuell, **elektronisch publiziert**)
- **Passive Qualifizierungstreffen** (z.B. Tagungen, **Vorträge**)

III) Welche Maßnahmen sind erfolgreich?

- Thorsen & Mäkelä (1999) – Klassifikation der *Cochrane Effective Practice and Organisation of Care Group* (EPOC)
- Shaw et al. (2005) - Cochrane Database Systematic Review

CMP-Projekt

- ⇒ kontinuierliche externe umfassende Koordination und Hotline
- ⇒ kontinuierliche Nachschulung sowie Training On-The-Job für Ärzte und Pflege durch Psychologische Psychotherapeuten
- ⇒ EDV-technische Unterstützung zur Datenerhebung sowie Datenauswertung und -rückmeldung

!!! Es fehlten: organisationale Maßnahmen wie Projektmanagement, teambezogene Interventionen, Analyse der realen Prozesse, Konfliktmanagement, Supervision

III) Welche Maßnahmen sind erfolgreich?

ALLE Beteiligten:

- ⇒ Informieren
- ⇒ Qualifizieren
- ⇒ Partizipieren
- ⇒ Honorieren

IV) Barrieren bei der Implementation von Leitlinien und Innovationen (Grol & Wensing, 2004)

Veränderungsphasen	Beispiele für potentielle Barrieren
ORIENTIERUNG	
Die Innovation kennen, Interesse, Beteiligung	<ul style="list-style-type: none"> - Innovation nicht bekannt, keine Informationen gelesen - Geringen Innovationsbedarf - nicht als relevant wahrgenommen - Wenig Kontakt mit Kollegen, wenig Rückmeldung zur eigenen Arbeit
ERKENNTNIS	
Die Innovation verstehen, Überblick über Abläufe und Ergebnisse der Arbeit	<ul style="list-style-type: none"> - Fehlendes spezifisches Wissen, Nichtverstehen neuer Informationen - Lücken in der eigenen Leistungserbringung ignorieren - Defensive Einstellung
AKZEPTANZ	
Positive Einstellung Absicht od. Entscheidung für Veränderungen	<ul style="list-style-type: none"> - Zweifel über die wiss. Evidenz od. die Vertrauenswürdigkeit - Nichtbeteiligung in den Entwicklungsprozess - Kein Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten zur Implementierung
VERÄNDERUNG	
Anpassung / Anwendung in der Praxis, Bestätigung des Wertes der Innovation	<ul style="list-style-type: none"> - Praktische Barrieren (Zeit, Geld, Technische Unterstützung) - Erste Erfahrungen waren nicht positiv - Patienten od. Kollegen kooperieren nicht od. reagieren negativ
AUFRECHTERHALTUNG	
Integration in Routinen u. Organisationsstrukturen	<ul style="list-style-type: none"> - Rückfall in alte Routinen, Vergessen neuer Erkenntnisse - Fehlende Ressourcen, Keine Unterstützung vom (Top) Management

IV) Wie kann man Barrieren überwinden? (Grol & Wensing, 2004)

Veränderungsphasen	Mögliche Strategien und Interventionen
ORIENTIERUNG	
Die Innovation kennen, Interesse, Beteiligung	<ul style="list-style-type: none"> - Verbreitung von Kurzinformationen - Vorbilder einbeziehen und Netzwerke nutzen - Aufmerksamkeit erregen, Konfrontation mit Arbeitsergebnissen
ERKENNTNIS	
Die Innovation verstehen, Überblick über Abläufe und Ergebnisse der Arbeit	<ul style="list-style-type: none"> - Angemessenes Schulungsmaterial, Informationen zu prakt. Problemen - Einfache Maßnahmen in den Bereichen <i>Audit, Peer Review, Feedback</i>
AKZEPTANZ	
Positive Einstellung Absicht od. Entscheidung für Veränderungen	<ul style="list-style-type: none"> - Anpassung an Vorschläge der Zielgruppe, lokale Diskussionen u. Konsensus, klare Darstellung d. wiss. Evidenz, Meinungsführer - Durchführbarkeit durch Kollegen demonstrieren - Inventar zur Behebung von Engpässen, ggf. Änderung von Plänen
VERÄNDERUNG	
Anpassung / Anwendung in der Praxis, Bestätigung des Wertes der Innovation	<ul style="list-style-type: none"> - Extra-Ressourcen und Unterstützung, Training von Fähigkeiten - Veränderung der Versorgungsprozesse - Informationsmaterial für Patienten, in kleinen Schritten planen
AUFRECHTERHALTUNG	
Integration in Routinen u. Organisationsstrukturen	<ul style="list-style-type: none"> - Monitoring-Feedback-Reminder Systeme, Integration in Versorgungspläne, Ressourcen und Unterstützung vom Management

IV) Wie kann man Barrieren überwinden?

Zielgruppe:	Innovatoren	Mittlere Mehrheit	Nachzügler
Veränderungsmotivation	Intrinsisch, Betonen der Vorteile	Zugehörigkeit zu einer Gruppe, Beziehungen zu anderen	Extrinsisch, Zwang, Finanzieller Druck

Ziel effektiver Einflussnahme	Kognitionen	Einstellung, Motivation	Verhalten
Maßnahmen	Angemessene Information, glaubwürdige Quellen, schriftliche Materialien	Persönliche Quellen, Meinungsführer, Aktivitäten mit Kollegen, Feedback von Kollegen	Anordnungen und Vereinbarungen, Belohnungen, Sanktionen, klare Führung

Rogers (1995), Grol (1992)

IV) Wie kann man Barrieren überwinden?

ALLE Beteiligten:

- ⇒ Informieren
- ⇒ Qualifizieren
- ⇒ Partizipieren
- ⇒ Honorieren

V) Kapazitäts- und qualitätsmindernde Engpassressourcen

- **Humankapital**
 - **Führung, Interaktion, Konfliktregulierung**
 - **Information und Kommunikation**
 - **Sachmittel, technische Unterstützung**
- ⇒ **Finanzen, Innovationsprojektkosten**
- ⇒ **Managementressourcen und -qualifikationen**
- ⇒ **ZEIT = Planungsproblem,**
= Projektorganisation und -koordination

nach Hauschildt & Salomo (2007)

V) Finanzen

51. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für
Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie

10. - 14. September 2006, Leipzig

Leitlinien-konforme Brustkrebsfrüherkennung - Implementierung und Aktualisierung -



K.-D. Schulz, U. Wagner, U.-S. Albert

Klinik für Gynäkologie, Gynäkologische Endokrinologie und Onkologie
Universitätsklinikum Giessen und Marburg, Standort Marburg

V) Finanzen

DKH - Forschungsprojektantrag - Finanzierung: Anlage 2.A

Reisekosten	29.000,00
Raummieten + Technik + Catering	20.000,00
Sekretariat (oder Werkvertrag)	18.000,00
Methodik (Werkvertrag Honorar+Reisekosten)	3.000,00
EBM (Werkvertrag)	40.000,00
Laien-Pat.-Information (Werkvertrag)	8.000,00
Literatur/Lizenzen	2.500,00
Büromaterial/Porto/Print/Kopien	2.000,00
+ 10% indirekte Kosten	12.250,00
SUMME	EURO 134.750,00

V) Finanzen

Problem der internen Finanzierung:

- ⇒ Investitionsstau in deutschen Krankenhäusern
- ⇒ Unklare Gegenfinanzierung von Innovationen
- ⇒ Sehr hoher Personalabbau in Krankenhäusern seit Jahren

V) Externe Ressourcen

⇒ Wenig Erfahrungen und Umgang mit Versorgungsforschung und Evaluation

⇒ Wenige staatliche Maßnahmen / Institutionen zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung / Public Health

UK: National Institute for Clinical Excellence (NICE)

USA: National Information Center on Health Services Research (NICHSR)

V) Externe Ressourcen

- ⇒ **Mut und Kreativität**
- ⇒ **über eigene Schatten zu springen und**
- ⇒ **bestehende Mauern einzureißen**

VI) Faustregeln für die Implementierung

- Suche Promotoren, die offen für Veränderungen sind und förderliche Aspekte beitragen können.
- Arbeite niemals gegen den Berg. Jede Veränderung muss mit, nicht gegen die Kräfte der Organisation arbeiten.
- Erkenne Unvereinbarkeiten an.
- Hole die Menschen dort ab, wo sie sind, und nicht, wo man meint, wo sie stehen sollten.
- Entzünde viele Feuer gleichzeitig.
- Nur was in Bewegung ist, lässt sich steuern.
- Lerne mit einem Test.
- Mache einen Prototyp für den Erfolg.

nach Wagner (2001)