

Forschung für eine bessere Gesundheitsversorgung

Die Erkenntnisse des Nationalen Forschungsprogramms (NFP) 74 «Gesundheitsversorgung – Smarter Health Care» sollen dazu beitragen, die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in der Schweiz zu verbessern. Die Ergebnisse sollen möglichst rasch und zielgruppengerecht aufbereitet bei den potentiellen Nutzerinnen und Nutzern ankommen. Der Wissenstransfer hat deshalb einen hohen Stellenwert im Forschungsprogramm. Eine zentrale Zielgruppe bildet die Ärzteschaft. Der Austausch zwischen Forschenden und der Ärzteschaft soll unterstützt und die Verbreitung und Nutzung der Ergebnisse in der ärztlichen Praxis gefördert werden.



Manuela Oetterli, Beauftragte für Wissenstransfer im NFP 74

Brachen Seefahrer in früherer Zeit zu Weltumsegelungen auf, war klar, dass ein Grossteil der Mannschaft nicht mehr zurückkehrte. Insbesondere der Skorbut forderte seinen Tribut. Niemand wusste ein Rezept gegen die Krankheit, die zu einem qualvollen Tod führte. Zwar wurde ein Zusammenhang mit mangelhafter Ernährung vermutet, doch gab es nur wenige Nahrungsmittel, die die langen Überfahrten überdauerten. Erst Kapitän James Cook konnte das Problem 1768 lösen. Er nahm Fässer mit Sauerkraut auf seine Weltumsegelung mit – und kein einziges Mitglied der Mannschaft wurde von der gefürchteten Krankheit heimgesucht. Erst wenige Jahre zuvor hatte der englische Arzt James Lind herausgefunden, dass nebst Zitrusfrüchten auch Sauerkraut die Erkrankung verhindern konnte. Kapitän Cook wandte diese Erkenntnisse direkt in seinem Alltag an – ein frühes Beispiel für einen erfolgreichen Transfer von medizinischem Wissen in die Praxis.

Der Wissenstransfer ist zentral. Der Wissenstransfer hat einen hohen Stellenwert in den Nationalen Forschungsprogrammen (NFP) des Schweizerischen Nationalfonds. Das gilt auch für das NFP 74 «Gesundheitsversorgung», das ins Leben gerufen wurde, um einen wissenschaftlichen Beitrag zur Verbesserung der Versorgung der Schweizer Bevölkerung zu leisten. Im Zentrum stehen chronisch kranke Menschen – eine stetig wachsende Patientengruppe, auf deren Versorgung das Schweizer Gesundheitswesen aber noch nicht optimal vorbereitet ist. Das Ziel des Wissenstransfers ist es, die Forschungserkenntnisse möglichst rasch bei den potentiellen Nutzerinnen und Nutzern bekannt zu machen, und zwar so

aufbereitet, dass sie in der Praxis Anwendung finden können. Aus diesem Grund wirken von Beginn an Akteure aus der Praxis als Experten in den Forschungsprozessen mit. Aufgabe der Beauftragten für den Wissenstransfer im NFP 74 ist es, den Austausch zwischen Forschenden, Stakeholdern und der breiten Öffentlichkeit zu fördern und den Transfer der Forschungsergebnisse in die Praxis zu unterstützen.



Die Akteure im Wissenstransfer

Wir beziehen die Stakeholder von Beginn an ein

Um den Boden für eine spätere Verbreitung der Resultate vorzubereiten, wollen wir die Bedürfnisse der Stakeholder in Bezug auf die Forschungsprojekte des NFP 74 kennenlernen und diese mit den Forschenden in Kontakt bringen (Pull-Prinzip). Gleichzeitig werden wir im Sinne des Push-Prinzips Informationen über die Projekte über verschiedene Kanäle (Zeitschriften, Newsletters, Veranstaltungen, Gremien) bei den relevanten Stakeholdern verbreiten. Die Forschenden entwickeln unter Einbezug von Praxispartnern eigene Strategien und Massnahmen, um den Transfer ihrer Forschungsergebnisse in die Praxis sicherzustellen. Dabei nutzen sie auch Synergien zwischen den verschiedenen Projekten. Die breite Öffentlichkeit informieren wir über das NFP 74 mittels Medienarbeit und Informationen auf dem Web.

Der Wissenstransfer erfolgt in drei Phasen

Der Wissenstransfer kann grob in drei sich überlappenden Phasen dargestellt werden. In der ersten Phase der Initiierung analysieren wir die Forschungsprojekte im Hinblick auf das Praxispotential und identifizieren Synergien und relevante Stakeholder. Gleichzeitig machen wir die Forschungsprojekte bei den Stakeholdern bekannt und eruieren deren Bedürfnisse im Hinblick auf den Wissenstransfer. Anschliessend gleichen wir die Projekte mit den Bedürfnissen der Stakeholder ab. In der zweiten Phase des Wissensflusses unterstützen wir den Austausch und Dialog zwischen Forschenden und Stakeholdern in geeigneten Gefässen. Die Forschenden transferieren ihre Projektergebnisse zu den interessierten Stakeholdern, welche diese prüfen und über ihre spezifischen Kanäle verbreiten. In der dritten Phase der Integration werden die Ergebnisse der Forschungsprojekte synthetisiert, zielgruppengerecht aufbereitet und diffundiert. Die Stakeholder implementieren die Erkenntnisse in der Praxis und nutzen sie.

Die Phasen des Wissenstransfers sind in einem Diagramm dargestellt. Ein orangefarbener Balken oben zeigt die 'Intensität des Transfers bei Forschenden' (links) und 'Intensität des Transfers bei Adressaten' (rechts). Darunter sind drei Phasen in Pfeilen dargestellt: 'Phase der Initiierung', 'Phase des Wissensflusses' und 'Phase der Integration'. Ein blauer Balken unten zeigt die 'Intensität der Unterstützung des Wissenstransfers'.



Die Phasen des Wissenstransfers

Die Forschungsprojekte in der Versorgungslandschaft

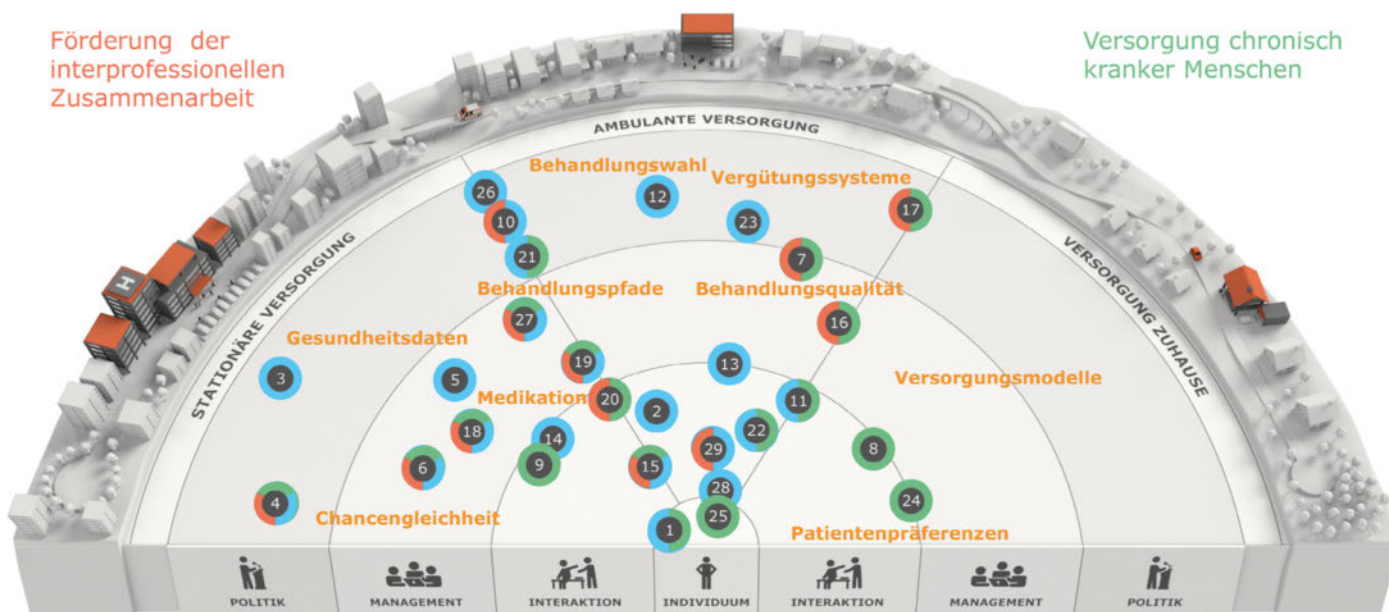
Das NFP 74 verfügt insgesamt über ein Budget von 20 Millionen Franken. Die 29 Forschungsprojekte bearbeiten Themen der Über- und Unterversorgung und untersuchen neue Modelle der interprofessionellen Zusammenarbeit. Wie die nachfolgende Darstellung zeigt, sind diese Projekte in der stationären und der ambulanten Versorgung, in der Versorgung zu Hause wie auch in den entsprechenden Schnittstellen angesiedelt. Sie befassen sich mit Fragen auf vier verschiedenen Ebenen:

– Auf der individuellen Ebene werden beispielsweise die Bedürfnisse von Migrantinnen in der Gesundheitsversor-

Vermeidung von Unter- und Überversorgung

Förderung der interprofessionellen Zusammenarbeit

Versorgung chronisch kranker Menschen



Die Projekte des NFP 74 «Gesundheitsversorgung» in der Versorgungslandschaft

Legende: 1 Erfahrungen von Migrantinnen; 2 Informierte Screeningwahl; 3 Wahleingriffe; 4 Soziale Ungleichheit; 5 Entlastung Notfallstationen; 6 Medikation im Heim; 7 Ambulante Daten; 8 Mobile psychiatrische Versorgung; 9 Detektion Medikamenteninteraktion; 10 Datenzusammenführung; 11 Vorausschauende Planung Palliative Care; 12 Pauschale Leistungsvergütung; 13 Schliessung Hausarztpraxen; 14 Dauer Antibiotikabehandlung; 15 Behandlung Entwicklungsverzögerungen; 16 Palliative Versorgungsmodelle; 17 Früherkennung Demenz; 18 Interprofessionalität im Spital; 19 Medikation bei Spitalaustritt; 20 Spiritualität und Schmerzen; 21 Standardisierte Berichterstattung Reha; 22 Entscheidungshilfe Medikation; 23 Finanzielle Anreize Diabetesbehandlung; 24 Spitexdaten; 25 Pflegebedürfnisse älterer Menschen; 26 Richtlinien und Behandlungswahl; 27 Pflegegeleitete Heime; 28 Impfskepsis; 29 Grundversorgung psychischer Störungen

- gung und von älteren Menschen in Bezug auf die künftige Pflege erforscht.
- Auf der Interaktionsebene zwischen Ärztin und Patient geht es beispielsweise um Fragen des informierten Entscheids für oder gegen ein Dickdarmkrebscreening oder die bessere Erkennung und Versorgung von psychischen Störungen in der Hausarztpraxis.
- Auf Ebene des Managements und der Zusammenarbeit zwischen Fachpersonen und Institutionen werden oftmals Schnittstellen beforscht. Beispielsweise wird untersucht, wie beim Spitalaustritt gemeinsam mit dem Hausarzt die Medikation überprüft und optimiert oder wie die palliative Versorgung vorausschauend geplant und besser koordiniert werden kann.
- Auf der politischen Ebene geht es schliesslich um Systemfragen. Beispielsweise werden neuartige Vergütungssysteme im ambulanten Bereich erforscht, die Einflüsse auf die Wahl von medizinischen Behandlungen unter-

sucht oder die bessere Verknüpfung von ambulanten und stationären Gesundheitsdaten und Daten aus dem Sozialbereich geprüft.

Erfolgsfaktoren und Herausforderungen für den Wissenstransfer

Wichtige Erfolgsfaktoren für den Wissenstransfer sind Offenheit und Verständlichkeit, Bedürfnis- und lösungsorientierung sowie die Bereitstellung von Plattformen und Kanälen für den Dialog und Austausch. Das Bundesamt für Gesundheit und die Hausärzteschaft haben das NFP 74 ursprünglich angeregt, um dem Mangel an Fachpersonen in der Hausarztmedizin entgegenzutreten und praxis- und lösungsorientiertes Wissen zu fördern. Die Bevölkerung erwartet angesichts der jährlich steigenden Versicherungsprämien Lösungen, wie die Qualität und Bezahlbarkeit der Gesundheitsversorgung in der Schweiz langfristig gesichert werden kann. Zudem sind Gesundheitsthemen medial stark präsent und

stossen bei der Bevölkerung auf breites Interesse. Dies sind alles wichtige Voraussetzungen für einen erfolgreichen Transfer der Ergebnisse in die Praxis. Eine Herausforderung wird sein, die teilweise grossen Erwartungen am Programm ein Stück weit zu relativieren. Zwar kann ein gut dotiertes Forschungsprogramm nicht alle Probleme der Gesundheitsversorgung lösen, aber es kann wichtige Impulse für langfristige Verbesserungen geben. Zudem bildet es eine zentrale Grundlage für den langfristigen Aufbau der Versorgungsforschung in der Schweiz, welche zu einer nachhaltigen Lösungssuche beitragen soll.

Manuela Oetterli

Manuela Oetterli ist Beauftragte für Wissenstransfer im NFP 74 «Gesundheitsversorgung».

Weitere Infos zum Programm und den geförderten Projekten: www.nfp74.ch

Hier sind auch alle 29 Projekte porträtiert, die im Rahmen des NFP 74 realisiert werden.

Und welches sind Ihre Bedürfnisse?

Das NFP 74 ist am direkten Kontakt mit den Ärztinnen und Ärzten interessiert, insbesondere auch mit den Leserinnen und Lesern der Synapse. Welche Themen und Projekten interessieren Sie? Welches sind Ihre Informationsbedürfnisse? Teilen Sie uns Ihre Fragen, Anliegen und Ideen zum Wissenstransfer mit und tragen Sie sich in unseren Verteiler ein. Wir würden uns freuen, mit Ihnen in Kontakt zu treten.

Kontakt: Manuela Oetterli, Beauftragte für Wissens- und Technologietransfer des Nationalen Forschungsprogramms (NFP) 74 «Gesundheitsversorgung», Tel. 041 226 04 14, E-Mail nfp74@snf.ch, www.nfp74.ch