

Prof. Dr. Michael Ewers
Charité – Universitätsmedizin Berlin
Human- und Gesundheitswissenschaften

Stellungnahme

Öffentliches Fachgespräch

zum Thema

„Perspektiven der Versorgungsforschung“

am 13. Juni 2012



Campus Benjamin Franklin | Campus Berlin Buch | Campus Mitte | Campus Virchow-Klinikum

Charité | Campus Virchow-Klinikum | 13353 Berlin

An das
Sekretariat des
Ausschusses für Bildung, Forschung
und Technikfolgenabschätzung

11011 Berlin

**CharitéCentrum 1 – Human- und
Gesundheitswissenschaften**

**Institut für Medizin-, Pflegepädagogik
und Pflegewissenschaft**

Univ.-Prof. Dr. Michael Ewers MPH

Tel. +49 (0)30 450 529 - 082 (Sekr.) / - 071 (Durchwahl)

Fax +49 (0)30 450 529 - 900

m.ewers@charite.de

Datum: 11.06.2012

*Öffentliches Fachgespräch zum Thema „Perspektiven der Versorgungsforschung“
am Mittwoch, den 13. Juni 2012 / Deutscher Bundestag - Berlin*

Hier: Kurzstellungnahme aus pflegewissenschaftlicher Perspektive

Die im Rahmenprogramm Gesundheitsforschung der Bundesregierung (BT-Drucksache 17/4243) im Aktionsfeld 4 enthaltene Zielsetzung, die Versorgungsforschung in Deutschland weiter zu fördern und leistungsfähig auszubauen, wird aus pflegewissenschaftlicher Sicht uneingeschränkt begrüßt. Zugleich wird für notwendig erachtet, bei der Umsetzung dieser Ziele in Form von Forschungsförderinitiativen der Einbindung von pflegewissenschaftlicher Expertise besondere Aufmerksamkeit zu widmen und zugleich den Auf- und Ausbau der pflegerischen Versorgungsforschung in Deutschland systematisch voranzutreiben.

Versorgungsforschung wird verstanden als ein multidisziplinäres Forschungsfeld, in dem soziale Faktoren und Bedingungen, Finanzierungssysteme, organisatorische Strukturen und Prozesse, die Bedeutung von Technologien sowie kollektiver und individueller Verhaltensweisen in ihren Wirkungen auf Zugang, Qualität und Kosten der Gesundheitsversorgung und letztlich auf Gesundheit und Wohlbefinden auf populationsbezogener Ebene untersucht werden.^{1,2} Als zahlenmäßig größte Berufsgruppe sind Pflegende in nahezu allen Versorgungsbereichen vertreten und direkt oder indirekt auch an allen Aktivitäten beteiligt, die zum Gegenstand von Versorgungsforschung erhoben werden können. Zumeist als unspektakuläre und alltagsnahe Dienstleistung und nicht eben selten hinter verschlossenen Türen ablaufend („invisible work“³), lässt sich die Bedeutung der Pflege für das Gesamtergebnis der Gesundheitsversorgung derzeit aber nur schwer identifizieren und gegenüber Entscheidungsträgern aus Politik, Verwaltung und Management adäquat darstellen⁴. Eben dieses Phänomen führt vielfach dazu, dass pflegerische Leistungen – etwa im Umfeld spezifischer medizinischer Interventionen, in speziellen Versorgungskontexten oder im arztfernen häuslichen Versorgungsumfeld – übersehen und in ihren positiven wie negativen Einflüssen auf das Gesamtergebnis von Gesundheitsversorgung unzureichend gewürdigt werden. Hier ein Umdenken einzuleiten und durch pflegerische Versorgungsforschung die Beiträge der Pflege für die Sicherstellung einer bedarfsge-

rechten Gesundheitsversorgung aufzudecken, stellt eine der zentralen Entwicklungsaufgaben im Kontext der Versorgungsforschung dar, der künftig mehr Aufmerksamkeit gewidmet werden muss. Benötigt wird beispielsweise mehr und qualifiziertere Forschung zu Fragen der teambasierten und interprofessionellen Zusammenarbeit in der arbeitsteilig angelegten Gesundheitsversorgung und den Beiträgen der einzelnen Professionen an deren patientenseitigen Effekten oder systemrelevanten Ergebnissen.

Neben der pflegerelevanten Grundlagenforschung, der klinischen und patientenorientierten Pflegeforschung und der pflegewissenschaftlichen Bildungsforschung trägt pflegerische Versorgungsforschung dazu bei, Strukturen, pflegerische Interventionen und Innovationen zu konzeptualisieren und zu evaluieren sowie Prozesse und Ergebnisse pflegerischer und anderer alltagsnaher Versorgungsleistungen auf populationsbezogener Ebene zu analysieren⁵. Auf diese Weise erarbeitet sie nicht zuletzt Erkenntnisse darüber, wie den heutzutage drängenden Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung adäquat begegnet werden kann. Sie zeigt dabei besonderes Interesse an der Versorgung der wachsenden Zahl chronisch kranker, vielfach multimorbider und auch alter und hochaltriger Menschen, für die niederschwellige, alltagsnahe, partizipativ angelegte und zugleich qualitativ hochwertige und evidenzbasierte Versorgungsangebote benötigt werden (Chronic Care). Versorgungsforschung mit einem besonderen Fokus auf die Rolle der Pflege ist aber auch in anderen Kontexten relevant, etwa in der Palliativversorgung, der psychiatrischen Versorgung, der häuslichen Intensivpflege oder anderen Spezialgebieten. Sie trägt dazu bei, die Effektivität und Effizienz der Strukturen, Prozesse und Ergebnisse der dort angebotenen Versorgungsleistungen beurteilen und valide Aussagen für künftige Entwicklung des Gesundheitssystems als Ganzes treffen zu können.

Im Kontext der pflegerischen Versorgungsforschung zu beantworten wären darüber hinaus Fragen der bedarfsgerechten Rekrutierung von Pflegerinnen und Pflegern in den verschiedenen Segmenten des Gesundheitsversorgungssystems, der Gestaltung von anforderungsgerechten Rollenprofilen im Gefüge der Gesundheitsprofessionen, der zielgerichteten Einsatzsteuerung von Pflege als wichtiger Bestandteil der Gesundheitsversorgung, die Rolle der Pflege mit Blick auf die Zugänglichkeit von Versorgungsleistungen – nicht zuletzt auch in ländlich strukturierten Gebieten – und deren Potenziale für eine an der Leitidee der integrierten und kontinuierlichen Versorgung orientierten Versorgungssteuerung. Wenn gleich hierzulande selten in verantwortlicher Position eingesetzt, bietet die Pflege – internationalen Erfahrungen folgend – zahlreiche Ressourcen für eine sektoren-, organisations- und professionsübergreifende Versorgungssteuerung. Diese im Kontext der Debatten über Case Management, Disease Management oder Pathway Management international mit viel Aufmerksamkeit bedachten Potenziale der Pflege werden hierzulande in der Praxis noch selten genutzt und noch seltener mit wissenschaftlicher Aufmerksamkeit bedacht⁶.

Besonders entwicklungsbedürftig ist zudem die Auseinandersetzung mit der pflegerischen Langzeitversorgung von chronisch kranken, multimorbiden und / oder pflegebedürftigen Menschen, die in der häuslichen Pflege, in Pflegeheimen oder alternativen Häuslichkeiten versorgt werden (Pflegerwohnungen, Wohngemeinschaften etc.). Der Problemdruck in diesen Versorgungsbereichen ist bekanntermaßen groß, umso erstaunlicher ist, dass diese häufig im Kontext der Pflegeversicherung (SGB XI) erbrachte Versorgung noch selten Gegenstand von anspruchsvoller und öffentlich geförderter Versorgungsforschung geworden ist. Hier eine Veränderung einzuleiten, die Forschungsaktivitäten zu diesen Themen in Deutschland voranzutrei-

ben und Anschluss an internationale Forschungsaktivitäten im Feld der „Health Services Research in Nursing“⁷ zu suchen, hat ohne Zweifel hohe Priorität.

Zum einen wird es hierfür erforderlich sein, bei Förderern, Akteuren und Nutzern von Versorgungsforschung das Bewusstsein dafür zu stärken, dass pflegerische Teilfragen im Kontext der Versorgungsforschung bearbeitet werden müssen und pflegewissenschaftliche Expertise hierfür zwingend notwendig einzubinden ist. Zum anderen werden systematisch Kapazitäten aufzubauen, pflegewissenschaftlicher Nachwuchs zu fördern und die Entwicklung von tragfähigen Strukturen für die Pflegeforschung im Allgemeinen und die pflegerische Versorgungsforschung im Besonderen voranzutreiben sein, um die Bedingungen für die Beteiligung von Pflegewissenschaftlern und Pflegewissenschaftlern an Aktivitäten der Versorgungsforschung zu verbessern. Auf diesen spezifischen Entwicklungs- und Investitionsbedarf hat erst unlängst der Gesundheitsforschungsrat unter Berufung auf die Ergebnisse der Arbeitsgruppe „Forschung in den Gesundheitsfachberufen“ aufmerksam gemacht.^{8,9} In eine ähnliche Richtung argumentiert derzeit auch der Ausschuss Medizin des Wissenschaftsrates, dessen Überlegungen zu hochschulischen Qualifikationen der Gesundheitsberufe und zu deren Forschungspotenzialen in Kürze der Öffentlichkeit vorgestellt werden. Die Impulse und Empfehlungen aus diesen Gremien bei den künftigen Förderinitiativen und Aktivitäten im Bereich der Versorgungsforschung aufzunehmen und mit Leben zu erfüllen, dürfte von zentraler Bedeutung für den Erfolg der mit dem Rahmenprogramm Gesundheitsforschung verbundenen Zielsetzungen im Bereich der Versorgungsforschung sein.

Prof. Dr. Michael Ewers MPH
Berlin, Juni 2012

-
- ¹ Lohr, KN, & Steinwachs, DM. (2002). Health services research: An evolving definition of the field. *Health Serv Res*, 37(1), 15-17
 - ² Pfaff, H. (2003). Versorgungsforschung - Begriffsbestimmung, Gegenstand und Aufgaben. In H. Pfaff, M. Schrappe, K. W. Lauterbach, U. Engelmann, & M. Halber (Eds.), *Gesundheitsversorgung und Disease Management*. Bern: Huber, 13-23
 - ³ Wolf ZR (1989): Uncovering the Hidden Work of Nursing. *Nursing and Health Care* 10(8), 462-467
 - ⁴ Johnson M, Maas ML (1999): Nursing-Sensitive Patient Outcomes. In: Cohen EL, DeBack V (Hg.): *The Outcomes Mandate. Case Management in Health Care Today*. St. Louis: Mosby, 37-46
 - ⁵ Vgl. hierzu auch Behrens J, Görres S, Schaeffer D, Bartholomeyczik S, Stemmer R (2012): *Agenda Pflegeforschung für Deutschland*. Halle (Saale): Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg / Geschäftsstelle Agenda Pflegeforschung
 - ⁶ Ewers M, Schaeffer D (2012): Achilles-Verse neuer Versorgungsformen. *Gesundheitsprofessionen zwischen Subordination, Konkurrenz und Kooperation. Monitor Versorgungsforschung „Versorgung 2.0“* 5(3), 49-54
 - ⁷ Exmpl. Canadian Health Services Research Foundation. (2008). *Nursing research in Canada: A status report*. Commissioned by the Canadian Association of Schools of Nursing.
 - ⁸ GFR – Gesundheitsforschungsrat (2011): *Forschung in den Gesundheitsfachberufen – Potentiale für eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung in Deutschland*. 29. Sitzung am 08.12.2011. Am 08.02.2012 unter <http://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/empfehlungen.php>
 - ⁹ Ewers M, Grewe T, Höppner H, Huber W, Sayn-Wittgenstein F, Stemmer R, Voigt-Radloff S, Walkenhorst U (2012): *Forschung in den Gesundheitsfachberufen. Potenziale für eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung in Deutschland*. *Dtsch Med Wochenschr* 2012; 137(Suppl 2), 29-76