

Kurzbericht zum BMG-geförderten Forschungsvorhabens

Vorhabentitel	Transfer evidenzbasierter Präventions- und Versorgungskonzepte in die Routineversorgung von Menschen mit Demenz (TRANSFER-DEM)
Schlüsselbegriffe	Demenzversorgung, Implementierungsstrategien, Barrieren und Förderfaktoren, Rahmenmodell & Handlungsempfehlungen
Vorhabendurchführung	Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen e. V. (DZNE) Standort Witten, unter Mitwirkung des Standorts Greifswald (PD Dr. Rene Thyrian) Unterauftragnehmerin: Prognos AG
Vorhabenleitung	Prof. Dr. Martina Roes
Autor(en)/Autorin(nen)	DZNE: <ul style="list-style-type: none"> - Dr. Tina Quasdorf (Projektkoordination) - Jana Isabell Braunwarth - Christina Manietta - Mike Rommerskirch-Manietta - Dr. Daniel Purwins - Prof. Dr. Martina Roes Prognos AG: <ul style="list-style-type: none"> - Laura Sulzer - Jakob Maetzel - Gesa Kröger
Vorhabenbeginn	01.03.2021
Vorhabenende	31.05.2022
Logos	

1. Vorhabenbeschreibung, Vorhabenziele

Eine zunehmende Anzahl evidenz-basierter Konzepte ist verfügbar, um die Versorgung von Menschen mit einer Demenz in unterschiedlichen Versorgungssettings zu verbessern. Häufig verändern diese Konzepte jedoch nicht oder nur unzureichend Versorgungsroutinen, insbesondere da Veränderungen der bestehenden Versorgungsroutinen – verbunden mit dem Ziel der Optimierung der Versorgungssituation und Versorgungsqualität - sich als hochkomplexe Prozesse erweisen. Eine Auseinandersetzung mit der Frage, wie es gelingen kann, auf Wirksamkeit geprüfte Intervention nachhaltig in die Praxis zu implementieren, ist daher dringend erforderlich. In der von der Allianz für Menschen mit Demenz unter dem Vorsitz der Bundesministerien für Gesundheit (BMG) und für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) entwickelten Nationalen Demenzstrategie wurde diese Frage ebenfalls aufgegriffen. Das durch das BMG geförderte Projekt TRANSFER-DEM ist Teil des Förderschwerpunkts „Nationale Demenzstrategie“[1] und trägt so zur Umsetzung der in der Strategie verankerten Maßnahmen bei.

Das Projekt beinhaltet die folgenden Zielsetzungen:

- 1) die Identifizierung von fördernden und hemmenden Faktoren für eine erfolgreiche und nachhaltige Implementierung von evidenz-basierten Konzepten der Demenzversorgung,
- 2) die Ableitung von Gestaltungsprinzipien für eine erfolgreiche und nachhaltige Implementierung evidenz-basierter Konzepte im Bereich der Demenzversorgung,
- 3) die Identifizierung von Akteur:innen, die Implementierungsprozesse dieser Konzepte im Bereich der Demenzversorgung maßgeblich beeinflussen und mitgestalten können.

2. Durchführung, Methodik

Anhand von drei exemplarischen, für die Versorgung von Menschen mit Demenz besonders relevanten Themenbereichen wurden die Projektziele bearbeitet:

- 1) Herausforderndes Verhalten (stationäre Langzeitpflege)
- 2) Delirmanagement (akutstationäre Versorgung)
- 3) Entlassungsmanagement (post-akute Versorgung)

Das Projekt umfasste drei aufeinander aufbauende Module, die sowohl eine Literaturrecherche als auch empirische Methoden (Online-Befragungen, Fokusgruppen & Stakeholder-Konferenzen) beinhalteten (Abbildung 1).



Abbildung 1: Darstellung der drei aufeinander aufbauenden Projektmodule

Ein Hauptfokus des Projektes lag auf der Identifizierung von **förderlichen und hinderlichen Faktoren** von Translations-/Implementierungsprozessen in der Demenzversorgung (Projektziel 1). Als theoretischer Rahmen für die Untersuchung dieser Einflussfaktoren diente das Consolidated

Framework for Implementation Research (CFIR)¹[2] Für die Identifikation von **Translations- und Implementierungsstrategien**, die eine besondere Relevanz für die Gestaltung und Umsetzung von Implementierungsprozessen in der Versorgung von Menschen mit Demenz haben (Projektziel 2), dienten die Expert Recommendations for Implementing Change (ERIC)[3,4].

3. Gender Mainstreaming

Chancengleichheit und Nichtdiskriminierung waren immanente Bestandteile der Projektkonzeption. So wurden z.B. Aspekte wie Geschlechtergerechtigkeit in allen Projektphasen berücksichtigt. Im Rahmen der Teilnehmer:innen-Rekrutierung wurde beispielsweise ein ausgewogenes (und zugleich für die Teilnehmer:innen-Gruppen repräsentatives) Geschlechterverhältnis angestrebt. Dies galt auch für die Zusammensetzung des Projektteams. Geschlechterspezifische Perspektiven wurden auch in der Phase der Analyse und Ergebnisdarstellung berücksichtigt, gleichwohl in unserer Studie keine systematischen Unterschiede erkennbar waren.

4. Ergebnisse, Schlussfolgerung, Fortführung

Modul 1: Bestandsermittlung

In initialen **Scoping Reviews**² wurden internationale Studien recherchiert, die die Implementierung evidenz-basierter Interventionen in den o.g. exemplarischen Bereichen der Demenzversorgung untersuchten. Häufig genannte Implementierungsstrategien waren, die Anpassung der Intervention an den Kontext und die Schulung der beteiligten Akteur:innen. Der Implementierungserfolg wurde in der Regel anhand der Umsetzungstreue (Fidelity) gemessen. Die am häufigsten berichteten Einflussfaktoren für die Implementierung waren die Verfügbarkeit von Ressourcen und die Adaptierbarkeit der Intervention sowie eine systematische Berücksichtigung der Bedürfnisse und Ressourcen der Angehörigen. In einer sich anschließenden **Online-Befragung** wurde untersucht, inwieweit exemplarische evidenz-basierte Interventionen (Umgang mit herausforderndem Verhalten, Delirmanagement und Entlassungsmanagement) der Demenzversorgung im deutschen Kontext bereits umgesetzt werden. Insgesamt nahmen an der Online-Befragung 76 Einrichtungen der stationären Langzeitpflege und 65 Einrichtungen der akutstationären Versorgung aus ganz Deutschland teil. Im Fazit kann gesagt werden, dass bezogen auf die drei exemplarisch ausgewählten Interventionen der Demenzversorgung in den meisten Einrichtungen die an der Online Befragung teilgenommen haben, überwiegend einzelne Komponenten umgesetzt wurden und eher selten alle Komponenten der drei vorab ausgewählten komplexen Interventionen.

Modul 2: Vertiefende Analyse

Mit 11 Teilnehmenden aus unterschiedlichen Berufsgruppen und settingspezifischen Kontexten der Demenzversorgung wurden Einzel- bzw. Fokusgruppeninterviews zu Einflussfaktoren und

¹ Für weiterführende Informationen siehe: <https://cfirguide.org/>

² Für weiterführende Informationen siehe Studienprotokoll:

Manietta C, Quasdorf T, Rommerskirch-Manietta M, Braunwarth JI, Purwins D, Roes M. Protocol for conducting scoping reviews to map implementation strategies in different care settings: focusing on evidence-based interventions for preselected phenomena in people with dementia. *BMJ Open* 2021;**11**:e051611. doi: 10.1136/bmjopen-2021-051611

Strategien für Implementierungsprozesse geführt. Die Ergebnisse zeigen neben Aspekten, die auch in anderen Versorgungskontexten relevant sind, insbesondere auch solche auf, die speziell für Implementierungsprozesse in der Demenzversorgung zu beachten sind. So wurden die Versorgungskultur innerhalb eines Anbieters, das professionelle Selbstverständnis und die fehlende Expertise in der Demenzversorgung als besonders wichtig identifiziert, unabhängig vom settingspezifischen Kontext oder der Berufsgruppenzugehörigkeit.

Modul 3: Synthese

In drei digitalen Stakeholder-Konferenzen wurden die Ergebnisse aus den vorherigen Projektschritten vorgestellt und mit jeweils 7 bis 17 Expert:innen aus unterschiedlichen Settings (Krankenhaus, stationäre Langzeitversorgung, Selbstverwaltung, unabhängige Expert:innen) kritisch reflektiert.

Als relevanteste Einflussfaktoren für Implementierungsprozesse in beiden Settings wurden vor allem das Engagement von Führungskräften und die Benennung von für die Implementierung verantwortlichen Personen betont. Darüber hinaus bestätigte der Diskurs mit den Expert:innen, die in den Scoping Reviews und den Fokusgruppeninterviews identifizierten Einflussfaktoren für die vorab definierten exemplarischen Versorgungsinterventionen. Ausgehend von den identifizierten relevantesten Einflussfaktoren betonten die Expert:innen die frühzeitige und aktive Einbindung von Entscheidungsträger:innen sowie die Erstellung und Umsetzung eines Implementierungsplans als praktikable Implementierungsstrategien, um Implementierungen erfolgreich gestalten zu können. In der abschließenden Stakeholder-Konferenz wurden erste Ideen für das im Projekt zu entwickelnde Rahmenmodell und die Handlungsempfehlungen vorgestellt und kritisch diskutiert. Die Ergebnisse aus den einzelnen Projekt-Modulen wurden in einem konsolidierenden Prozess zusammengeführt und abschließend in Form eines Rahmenmodells und Empfehlungen aufbereitet.

5. Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

6. Verwendete Literatur

- [1] BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND & BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT (2020). Nationale Demenzstrategie. Retrieved from https://www.nationale-demenzstrategie.de/fileadmin/nds/pdf/2020-07-01_Nationale_Demenzsstrategie.pdf.
- [2] DAMSCHRODER, L. J., et al. (2009). Fostering implementation of health services research findings into practice: a consolidated framework for advancing implementation science. *Implement Sci*, 4, 50. doi:1748-5908-4-50 [pii]10.1186/1748-5908-4-50.
- [3] POWELL, B. J., et al. (2015). A refined compilation of implementation strategies: results from the Expert Recommendations for Implementing Change (ERIC) project. *Implementation Science*, 10(1), 21. doi:10.1186/s13012-015-0209-1.
- [4] WALTZ, T. J., et al. (2015). Use of concept mapping to characterize relationships among implementation strategies and assess their feasibility and importance: results from the Expert Recommendations for Implementing Change (ERIC) study. *Implementation Science : IS*, 10, 109. <https://doi.org/10.1186/s13012-015-0295-0>.