Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.

23.Deutscher Kongress für Versorgungsforschung in Potsdam

Aus gewonnenen Erkenntnissen expliziter als bisher handlungspraktische Implikationen ableiten – weniger der Wissensgenerierung wegen forschen!

„Implementierungswissen schafft innovative Versorgung“ – unter diesem Motto diskutierten in diesem Jahr auf dem 23. Deutschen Kongress für Versorgungsforschung mehr als 800 Forschende aus der Versorgungs- und Implementierungsforschung, versorgungspraktisch Tätige, gesundheitspolitisch Agierende sowie Bürgerinnen und Bürger am Campus Griebnitzsee der Universität Potsdam.

>> Die dreitägige Veranstaltung hatte das Ziel, den Weg wissenschaftlicher Erkenntnisse weiterzudenken in Richtung Integration in die Versorgungspraxis, da gesundheitspolitische Entscheidungen nur dann wirken können, wenn ihre Inhalte auch an der richtigen Stelle umgesetzt werden und im Versorgungsalltag Anwendung finden. Mit drei Plenarsitzungen, 50 Vortragssitzungen, 22 Poster-Sitzungen, Symposien, State-of-the-Art-Vorträgen, Debatten und weiteren Beitragsarten bot der 23. DKVF ein interessantes, wissenschaftlich anspruchsvolles und weitgefächertes Programm. Besonders waren dieses Jahr die intensiven Diskussionen in den vielen Sonderformaten zu aktuellen methodischen und inhaltlichen Fragestellungen der Versorgungsforschung.

Prof. Wolfgang Hoffmann, Greifswald, eröffnete den Kongress und begrüßte alle anwesenden Kongressteilnehmenden herzlich. Er betonte, dass die Evidenz der Versorgungsforschung die Grundlage für eine bessere Versorgung ist und dass die Versorgungsforschung Lösungen für ein in Teilen prekäres Gesundheitssystem anbieten will und muss. Dabei dient der diesjährige Kongress dazu, ein Bewusstsein dafür zu schaffen, wie diese Lösungen besser und schneller in die Praxis gebracht werden können und dabei von der Implementierungswissenschaft zu lernen, mit dem Ziel, so



W. Hoffmann eröffnet den 23. DKVF

Hoffmann, unser Gesundheitswesen zukunftsfähig und resilient zu machen. Er dankte der Kongresspräsidentin Prof. Juliane Köberlein-Neu und ihrem Team, dem Geschäftsführer Dr. Thomas Bierbaum und der Geschäftsstelle des DNVF sowie der Kongressagentur KUKM für die hervorragende Organisation und inhaltliche Ausgestaltung des Kongresses.

Grußworte

Prof. Karl Lauterbach, Bundesminister für Gesundheit, betonte in seinem Video-Grußwort, dass das Zusammenwirken von Versorgungsforschung und Implementierungswissenschaft das Potenzial für eine fruchtbare Symbiose hat, aus der nutzenbringende Konzepte im Sinne der Patientinnen und Pa-

Kommentar



Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann
Vorsitzender DNVF

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

ich möchte mich herzlich für die Wahl zum Vorsitzenden und für das Vertrauen bedanken! Zentrale Themen der nächsten Vorstandsperiode sind, dass wir aus den Ergebnissen der Versorgungsforschung Antworten ableiten, die sich konsequent an Evidenz und Patientenwohl orientieren und ein gerechtes, effizientes und nachhaltiges Gesundheitssystem unterstützen. Das DNVF wird sich weiterhin für einen besseren Zugang zu versorgungsnahen Daten und deren Linkage engagieren. Die Entwicklung der Versorgungsforschung von einem Aufgaben- und Anwendungsgebiet zu einem eigenen wissenschaftlichen Fach wird das DNVF vorantreiben. Die Versorgungsforschung an den Hochschulen soll intensiver vernetzt und der Nachwuchs in unserem Fach weiterhin intensiv gefördert werden. Die 28 Arbeits- und Fachgruppen bleiben das wesentliche Standbein des DNVF.

Der 23. Deutsche Kongress für Versorgungsforschung war ein großer Erfolg. An drei Tagen präsentierten und diskutierten rund 800 Teilnehmende, wie der Transfer von Erkenntnissen aus der Versorgungsforschung in den Versorgungsalltag besser als bisher gelingen kann. Die Versorgungsforschung will Teil der Lösung der drängenden Probleme im Versorgungssystem werden.

Besonders gefreut hat mich, dass Margit Lorenz anwesend war und wieder 2.000 Euro für den nach ihrem Mann, unserem Ehrenmitglied, benannten Wilfried-Lorenz-Versorgungsforschungs-Preis gespendet hat. Herzlich bedanken möchte ich mich bei Prof. Dr. Juliane Köberlein-Neu, der Kongresspräsidentin, ihrem Team, unserem Geschäftsführer Dr. Thomas Bierbaum mit den Kolleg:innen unserer Geschäftsstelle, unseren Sponsoren, den Gutachter:innen, den Vorsitzenden der Sessions und der Agentur KUKM, die uns drei inspirierende Tage ermöglicht haben. Wir freuen uns schon auf den 24. DKVF mit dem Kongresspräsidenten Prof. Dr. Horst Vollmar zum Thema: „Zukunftskompetenz für ein resilientes Gesundheitswesen “ vom 24. – 26.09.2025 in Potsdam.

Herzliche Grüße und bis bald

Ihr

Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann

tienten erwachsen können. Er dankte den Versorgungsforscher:innen für ihre wichtige Arbeit und forderte sie zugleich dazu auf, sich mit ihren wissenschaftlichen Methoden an der Lösung der aktuellen großen Herausforderungen zu beteiligen. Eine wichtige Rolle übernimmt hierbei, so Lauterbach, der Innovationsfonds.

Die Kongresspräsidentin Prof. Juliane Köberlein-Neu, Wuppertal, betonte in ihrem Grußwort, dass die Versorgungsforschung evidenzbasiertes Wissen nicht nur verfügbar mache, sondern dieses auch qualitätswirksam in der Versorgungspraxis verankern will. Hierfür ist es unerlässlich, so Köberlein-Neu, gezielt Implementierungswissen aufzubauen und dieses für die Versorgungspraxis, die Politik sowie die weitere Forschung zugänglich zu machen. Der 23. DKVF biete hierzu die Möglichkeit eines intensiven Austauschs mit der Implementierungswissenschaft. Er wird den Blick auf die vielfältigen Facetten richten, die Implementierungswissen aufweist und die für eine Umsetzung von Ergebnissen der Versorgungsforschung in die Praxis relevant sind.



Kongresspräsidentin J. Köberlein-Neu führt ins Kongressthema ein.

Die Beiträge aus der Versorgungsforschung, der Implementierungswissenschaft oder der Praxis konnten zu vier inhaltlichen Strängen eingereicht werden: Wissen schaffen – Weiterentwicklung von Konzepten, Theorien und Methoden; Wissen präsentieren und interpretieren – Ergebnisse aus der Versorgungsforschung und Implementierungswissenschaft und deren Interpretation; Wissen verbreiten und vermitteln – Ansätze zur Kommunikation und Distribution von Erkenntnissen; Wissen in der Praxis anwenden – Best-Practice-Beispiele aus Implementierungsinitiativen



Li.: Diskussion mit L. Clack (1. Plenarsitzung); re.: T. Kühlein regt De-Implementation an.

und der Realisierung neuer Versorgungskonzepte.

Unter der Vielzahl spannender Beiträge werden im Folgenden die Plenarveranstaltungen und einige der Symposien sowie besonderen Formate zusammengefasst. Über den am zweiten Kongresstag organisierten Patiententag, der sich in diesem Jahr dem Thema der partizipativen Versorgungsforschung widmete, wird gesondert im Monitor Versorgungsforschung (1/2025) berichtet.

Plenarveranstaltungen

Drei Plenarsessions leiteten systematisch durch das Kongressmotto. In der ersten Sitzung sprach Prof. Lauren Clack, Zürich, über die Grundlagen und Konzepte der Implementierungswissenschaft und stellte mit Beispielen einen konkreten Praxisbezug her. Ihr Kooperationsangebot an die Versorgungsforschenden war wertschätzend und umfassend – Erfahrungen aus der Implementierungswissenschaft können die Versorgungsforschung dabei unterstützen, gute Versorgungsinnovationen näher an die Routineversorgung heranzubringen. Umgekehrt profitiert die Implementierungswissenschaft von einer Zusammenarbeit mit der Versorgungsforschung, da die gemeinsamen Anwendungsfälle zur Testung und Weiterentwicklung implementierungswissenschaftlicher Konzepte und Frameworks verhelfen. Prof. Thomas Kühlein, Erlangen, gab Einblicke in die Situation eines Versorgenden. Klare Evidenz für diagnostische und therapeutische Entscheidungen oder dagegen, liegt nicht für alle medizinischen Maßnahmen vor. Die meisten Entscheidungen in der praktischen Versorgung müssen ohne klare Evidenzgrundlage – im sprichwörtlichen Graubereich – getroffen werden. Beide Vortragenden stimmten darin überein, dass es entscheidend ist, die Kompetenzen aus Versorgungsforschung und Implementierungswissenschaft zu bündeln, um den Bereich der evidenzbasierten Maßnahmen zu erweitern und auch im Graubereich wissenschaftliche Ergebnisse praxisverbessernd verfügbar zu machen. Beide Plenarsprecher:innen betonten, dass es nicht nur darum ging, Neues zu implementieren, sondern auch wenig nutzbringende Versorgung (low value care) zu deimplementieren.

Diana Cürlis, Münster, und Prof. Sylke Kuske, Düsseldorf, haben in der zweiten Plenarsitzung gezeigt, dass die Versorgungsforschung methodisch erweitert werden muss, um größere Akzeptanz bei den betroffenen Menschen zu schaffen. Diana Cürlis stellte die Methode Social Design als Implementierungstool und -strategie am Beispiel zweier partizipativer Forschungsprojekte vor, die in Zusammenarbeit mit Menschen mit Demenz sowie mit Menschen mit Behinderung erfolgen konnten. Silke Kuske übersetzte die Denkweise, die hinter dem Social Design steht, in den konzeptionellen und methodischen Rahmen der Versorgungsforschung. Der Fokus ihres Vortrags lag auf einem zukunftsorientierten Blick auf (digitale) Innovationen, ihre Messbarkeit und ihr Erleben im Versorgungsalltag. Wenn es gelingt, Evidenz konkret erlebbar zu machen sowie anwendungsbezogen und anschaulich aufzubereiten, erlaubt dies, so Kuske, das Praxisfeld früh einzubinden und Partizipation über die Forschungsvorhaben hinaus



Li.: D. Cürlis referiert über Social Design; mitte: S. Kuske spricht über Social-Design-Anwendung in der Versorgungsforschung; re: T. Brunkert empfiehlt die Verzahnung von Versorgungs- und Implementierungsforschung.

fortzuschreiben.

Ass.-Prof. Thekla Brunkert, Luzern (Schweiz), empfahl in der dritten Plenarsession, für die forschungspraktische Verzahnung von Versorgungs- und Implementierungsforschung frühzeitig im Projektverlauf und zusätzlich zum überwiegend aus Forschenden bestehenden Studienteam ein praxisorientiert zusammengesetztes Implementation-Team zu konsultieren. Entsprechende Zusammenarbeitsstrukturen sollen während des gesamten Vorhabens etabliert werden. Dr. Simone van Dulmen, Nijmegen (Niederlande), zeigte, wie durch systematische De-Implementierung von Überversorgung der Patientennutzen gesteigert werden kann. An Beispielen verschiedener Versorgungsbereiche aus dem niederländischen Gesundheitssystem erläuterte sie, wie Überversorgung nachhaltig reduziert werden kann. Dabei ist die Einbeziehung aller Beteiligten und vor allem der Versorgenden von großer Bedeutung für den Erfolg von De-Implementierungen im Gesundheitswesen. Die Möglichkeiten der Übertragung der niederländischen Ansätze in das deutsche Gesundheitssystem wurden nach dem Vortrag im Plenum engagiert diskutiert.

State of the Art

Thema des ersten State-of-the-Art-Formats war, anknüpfend an die State-of-the Art-Sessions der DKVF in den vergangenen Jahren, die Umsetzung der Evidenz aus der Versorgungsforschung in die Routineversorgung. Nach Impulsvorträgen von Prof. Holger Pfaff, Köln, Prof. Jochen Schmitt, Dresden, und Dr. Ibrahim Demirer, Köln, wurden sich die Teilnehmer:innen rasch einig, dass sich umfangreiche und vielschichtige neue Versorgungskonzepte, welche in ebenso komplexe Kontexte eingeführt werden müssen, oft nicht mit klassischen randomisierten klinischen Studien untersuchen lassen. Es geht gerade in der Versorgungsforschung also darum, von der theoretisch besten zu einer praktisch besten Evidenz zu kommen.

Weitere State-of-the-Art-Sessions und Methodensymposien fanden zur Evaluation komplexer Interventionen statt. Diskutiert wurden insbesondere sog. hybride randomisierte kontrollierte Studien und das mit ihnen möglicherweise verbundene Potenzial, frühzeitig Evidenz zur Wirksamkeit von Implementierungsstrategien zu generieren. Ebenso adressiert wurde am Freitag die Rolle des Kontextes in Studien in der Versorgungsforschung. Vorgestellt wurden unter anderem zwei mögliche Positionen, die in dieser Debatte eingenommen werden können:

1) die Bewertung und Berücksichtigung von Kontext im Sinne einer in Studien kontrollierbaren Größe oder
2) die Konzeptualisierung von Kontext als aktiver Wirkbestandteil in der Versorgung.



van Dulmen zeigt Wege der De-Implementierung.



Diskussion State-of The Art: Erweiterung des EbM-Ansatzes.



Diskussion State-of-The-Art: Erweiterung des EbM-Ansatzes.

Begleitend zum wissenschaftlichen Abstractprogramm und zur methodischen Auseinandersetzung bot der Kongress die Gelegenheit, in Symposien und Debate-Formate über die strukturelle Weiterentwicklung der Versorgungsforschung in den Austausch zu gehen. Das Format „die Zukunft der Versorgungsforschungszentren“ zeigte einige Konvergenz und Kooperation zwischen den vom BMBF und der DFG geschaffenen Forschungsstrukturen. Das Plenum gelangte zu dem Schluss, dass für die Weiterentwicklung auf struktureller Ebene in der Versorgungsforschung noch Handlungsbedarf besteht, beispielsweise in den deutschen Zentren für Gesundheitsforschung – von denen einige mit Versorgungsforschung gerade erst beginnen. Hier kann eine Einbeziehung der bestehenden Forschungszentren und -strukturen und auch von Implementierungswissenschaft helfen, Fehler und Rückschläge zu vermeiden, die in der Vergangenheit immer wieder Barrieren verstärkt und Verzögerungen bewirkt haben.

Im ersten Debate-Format zur „Evidenz der Versorgungsforschung” mit Prof. Christopher Baethge, Chefredakteur des wissenschaftlichen Teils des Deutschen Ärzteblatts und Prof. Hoffmann wurde berichtet, dass etwa 30% aller wissenschaftlichen Beiträge im Deutschen Ärzteblatt aus der Versorgungsforschung mit versorgungsnahen Daten stammen. Um die Evidenzstärke von Versorgungsforschungsstudien einschätzen zu können, ist es wichtig, mögliche Confounder adäquat bei der Planung sowie Durchführung zu adressieren und Stärken sowie Schwächen einer Studie kritisch zu diskutieren. Generative künstliche Intelligenz wird in Zukunft einen erheblichen Einfluss auf das Arbeiten in Forschung und Lehre nehmen, so auch in der Versorgungsforschung. Hierzu wurde in der Debatte-der AG Digital Health über das Thema: künstliche Intelligenz als Game-Changer in der Versorgungsforschung – Wunsch und Wirklichkeit?” diskutiert. Es besteht Einigkeit, dass mit KI große Chancen zur Verbesserung der Versorgungsforschung einhergehen, aber auch große Herausforderungen. So wird es in Zukunft notwendig sein, dass Forscher:innen digitale Kompetenzen im Umgang mit KI entwickeln und Studien durchgeführt werden müssen, um KI-Tools in der Forschung auf ihre Validität hin zu überprüfen.


Vier fantastische Vorträge beim Science-Slam: C. Klocke, A. Langenbruch, C. Kempny, J. Schmidt, S. Lau, L. Ansmann.

Science-Slam

Sein Bergfest feierte der Kongress mit dem Science-Slam. Wie in der Vergangenheit, war der Hörsaal voll und alle vier Bewerber erreichten im Applausometer Schallwerte in der Größenordnung von über 100 dB(A) – wie unter der Einflugschneise eines Flughafens. Gut, dass die Moderator:innen Prof. Lena Ansmann und Prof. Jochen Schmitt die Dauer des Applauses auf genau 10 Sekunden beschränkten. Mit ihrem Vortrag „Sie benötigen einen Rollator? (K)ein Problem!? Eine qualitative Analyse von Entscheidungsprozessen und Beteiligung von Patient:innen bei der Verordnung von Rollatoren“ erzeugte Sandra Lau, Oldenburg, den lautesten Jubel und gewann den DNVF-Science-Slam-Master 2024. Dem Science-Slam folgte der gut besuchte Gesellschaftsabend mit Speis und Trank und viel guter Musik, zu der ausgelassen getanzt wurde.

Master’s Corner

Auf dem diesjährigen Kongress präsentierten Studierende ihre Abschlussarbeiten in der Master´s Corner, wobei eine breite Palette von Themen der Gesundheitsversorgung abgedeckt wurde. Die Themen reichten von Prävention und Störungen in Tumorkonferenzen bis hin zur Sporttherapie und dem psychischen Wohlbefinden bei chronischen Erkrankungen. Auch die öffentliche Wahrnehmung von Pflegeberufen, die Health-Literacy von Studierenden und die Anbindung von Pflegeeinrichtungen an die Telematikinfrastruktur wurden thematisiert. Die hohe Qualität der Arbeiten und die Anwendung sowohl qualitativer als auch quantitativer Methoden wurden besonders hervorgehoben.

Postersitzungen

In den 22 Postersitzungen mit meist 12



Get together.

bis 15 Beiträgen gab es auch in diesem Jahr das Präsentationsformat mit dreiminütigen Kurzvorträgen, um konzise Thema, Methode, Ergebnisse und Ausblick mitzuteilen. Durchweg gelang den Autorinnen und Autoren diese Art der prägnanten Übersicht ganz ausgezeichnet, deutlich zu sehen an den vielen intensiven Diskussionen in der sich anschließenden halben Stunde vor den Postern, wofür allerdings etwas mehr Raum noch förderlicher gewesen wäre.

Die jedes Jahr vergebenen Posterpreise gingen beim 23. DKVF an Tanja Schleef, Hannover, für die Studie „Hausärztliche Versorgung gehörloser Patientinnen und Patienten – ein Scoping Review" (1. Platz) an Dr. Rike Anke Kraska, Dortmund, für die Studie „Versorgungsstrukturen und Behandlungspfade der systemischen Psoriasis-Therapie in Westfalen-Lippe: eine sekundärdatenbasierte retrospektive Längsschnittstudie" und an Anne Moritz, Köln, für die Studie „Also da kann man nicht so viel falsch machen. Glaube ich jedenfalls, hoffe ich." Arzneimittelkompetenz von Patient:innen mit oraler Tumortherapie. Informationsbedürfnisse und Wissenslücken – eine qualitative Analyse."

Wilfried Lorenz-Versorgungsforschungspreis

Das DNVF vergibt den Wilfried-Lorenz-Versorgungsforschungspreis 2024 an Prof. Dr. Felix Miedaner (Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften), Prof. Dr. Ludwig Kuntz (Universität zu Köln), Dr. Kerstin Wellermann (Universität zu Köln), Prof. Dr. Bernhard Roth (Universität zu Köln) und Prof. Dr. Stefan Scholtes (University of Cambridge) für deren herausragende Arbeit „Service Quality Implications of Long Periods of Consecutive Working Days: An Empirical Study of Neonatal Intensive Care Nursing Teams". Der Preis wird in Erinnerung an das Ehrenmitglied des DNVF, Prof. Dr. Wilfried Lorenz (1939–2014), verliehen. Bei der Verleihung waren Margit Lorenz, die Ehefrau von Wilfried Lorenz, und ihre beiden Söhne anwesend. Die 17-köpfige Jury, unter Leitung von PD Dr. Anna Levke Brütt, Hamburg, wählte im Gutachterverfahren die Studie aufgrund der hohen methodi-schen Qualität und der besonderen Rele-vanz für den Einsatz des Fachpersonals in der Patientenversorgung aus. Ebenso bewertete die Jury positiv, dass durch die Publikation der Ergebnisse im Journal Manu-facturing & Service Operation Management die Entscheiderebene für die Umsetzung der in der Studie empfohlenen Implikationen adressiert wurde.

In seinem Vortrag referierte Prof. Dr. Felix Miedaner, dass die Studie die Auswirkungen unmittelbar aufeinanderfolgender Arbeitstage ohne dazwischenliegende Ruhetage auf die Versorgungsqualität in der neonatologischen Intensivpflege untersucht. Ausgangspunkt dieser Analyse ist die gängige Praxis, dass Krankenhäuser ihre Personalrichtlinien häufig auf sichere tägliche Kennzahlen wie das Verhältnis von Pflegekraft zu Patient stützen. Es besteht weitgehend wissenschaftlicher Konsens, dass eine damit einhergehende angemessene Personalausstattung in der Pflege positive Effekte auf die Versorgungsqualität hat. In der Praxis sehen sich Krankenhäuser jedoch mit der Herausforderung konfrontiert, auf unvorhergesehenes Patientenaufkommen und/oder Personalengpässe reagieren zu müssen. In solchen Situationen wird häufig auf Pflegekräfte zurückgegriffen, die zusätzliche aufeinanderfolgende Arbeitstage übernehmen, um Personalengpässe zu überbrücken. Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass diese Vorgehensweise, obwohl sie kurzfristig Personalprobleme scheinbar löst, unbeabsichtigt die Versorgungsqualität und -sicherheit negativ beeinträchtigen kann. Das bestehende Personal einfach länger arbeiten zu lassen, ist also keine Alternative zu einer besseren Personalausstattung. Die Analyse basiert auf Längsschnittdaten von 62 neonatologischen Intensivstationen in Deutschland. Dabei wurde die Zeit von der Aufnahme bis zur vollständigen enteralen Ernährung bei 847 Frühgeborenen mit niedrigem Geburtsgewicht untersucht.



Posterpreisverleihung: H. Vollmar, R. Kraska (Preisträgerin 2. Platz), J. Köberlein-Neu und W. Hoffmann.



Preisverleihung Willfried Lorenz Versorgungsforschungspreis: A. Lorenz, J. Lorenz, M. Lorenz. A. Brütt, F. Miedaner, W. Hoffmann und K. Köberlein-Neu.

In der Versorgung geht eine frühzeitigere vollständige enterale Ernährung mit einem besseren Gedeihen des Kindes und der Vermeidung von Komplikationen einher. Neben dem täglichen Verhältnis von vorhandenen Pflegekräften zu Patient:innen als Indikator für Personalausstattung wurde u. a. auch die Komplexität der Patientenfälle berücksichtigt. Die Ergebnisse der statistischen Analysen erlauben eine kausale Interpretation: Längere aufeinanderfolgende Arbeitszeiträume des gleich besetzten Teams wir-ken sich negativ auf die Versorgungsqualität aus. Dieser Effekt verstärkt sich besonders an Tagen mit unzureichender Personalausstattung und hängt von der Komplexität der betreuten Patient:innen ab. Der gemeinsame Einfluss von schlechter Personalausstattung und einem hohen Niveau von unmittelbar zusammenhängenden Arbeitstagen wirkt sich dabei besonders auf Patient:innen mit weniger komplexem Versorgungsbedarf negativ aus. Die personelle Versorgung dieser Kinder sollte in solchen Situationen daher klar geregelt sein.

Versorgungsforschungspreis Kinder und Jugendliche 2024

Zum ersten Mal wurde der gemeinsam von der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V. und dem DNVF gestiftete Versorgungsforschungspreis Kinder und Jugendliche vergeben. Den Preis erhielt stellvertretend für die Autorengruppe Dr. Andrea Petermann-Meyer für die hervorragende Arbeit „Familien SCOUT: Studie zur Wirksamkeit einer neuen Intervention für Familien mit minderjährigen Kindern und elterlicher Krebserkrankung". Ziel des Projekts ist die Implementierung und Evaluation einer komplexen psychosozialen Beratung, Information und Betreuung auf emotionaler, psychosozialer und kommunikativer Ebene während und nach der Krebserkrankung und über die verschiedenen Gesundheitssektoren hinweg, die Teil der Regelversorgung werden soll.

Fazit

Wir blicken auf inspirierende Veranstaltungstage zurück! Das DNVF dankt den Fördermitgliedern, den Sponsoren und Unterstützern der diesjährigen Jahrestagung, ohne die so manches nicht möglich gewesen wäre. Besonders stolz macht uns die enge Verbundenheit von Margit Lorenz mit dem DNVF und die hiermit gegebene Möglichkeit, alljährlich exzellente und versorgungsrelevante Forschung mit dem Wilfried-Lorenz-Versorgungsforschungspreis auszuzeichnen. Wir bedanken uns herzlich bei ihr für die Stiftung des Preisgelds.

Resümierend lässt sich feststellen: Die Versorgungsforschung wird als Forschungsthema und zunehmend auch als Fachcommunity wahrgenommen. Jetzt muss Versorgungsforschung auch Teil der Lösung für die drängenden Probleme im deutschen Versorgungssystem werden. Dabei sind Implementierungsexpert:innen, die wir als Fachcommunity auf dieser Tagung (besser) kennenlernen durften, enge Verbündete der Versorgungsforschung. In Projekte der Förderlinie Neue Versorgungsformen des Innovationsfonds sollen zukünftig regelhaft Implementierungsexpert:innen einbezogen werden – für diese können Projektmittel beantragt werden. Wichtig für die Weiterentwicklung des Fachs Versorgungsforschung ist jedoch, auch andere Forschungsformate, u. a. bei der DFG aktiv zu nutzen. Diese ermöglichen der Versorgungforschung ein grundlagenorientiertes Arbeiten und die Gewinnung von Erkenntnissen, die wiederum direkt in anwendungsbezogene Forschungsgegenstände einfließen sollten. Schlussendlich wurde deutlich, dass es für die Überführung der Erkenntnisse aus der Versorgungsforschung in den Alltag systemisch gedachte Implementierungsanstrengungen braucht, welche sowohl auf gesundheitspolitischer Ebene in Form entsprechender Rahmensetzungen stattfinden, aber auch in jeder Organisation und bei jeder Person erfolgen müssen. Diese Anstrengungen müssen in Zukunft stärker auch von politischer Seite gewürdigt werden, damit Implementierungshandeln in der Fülle der alltäglichen Aufgaben in der Versorgungspraxis die notwendige Priorisierung erhalten kann.

Mit den Worten „Wir sind noch voller Eindrücke, nachdenklich und angeregt von drei Tagen spannender und inspirierender Jahrestagung" verabschiedete Prof. Wolfgang Hoffmann, Vorsitzender des DNVF, in der Abschlusssession die am Kongress Teilnehmenden. Die Kongresspräsidentin Prof. Juliane Köberlein-Neu zog als Fazit: „Mir ist aufgefallen, dass wirklich tolle Erkenntnisse generiert werden, deren Wert auf den ersten Blick aber oft nur die Internen sehen. Dem Transfer im Sinne ‚Was bedeuten diese Ergebnisse nun für die Versorgung?' darf man nicht ausschließlich in die Verantwortung anderer geben!" <<



Preisverleihung Versorgungsforschungspreis Kinder und Jugendliche 2024: F. De Bock, N. Ernstmann.

Alle Fotos: Jan Kulke

DNVF

Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF) e. V. – Geschäftsstelle
Kuno-Fischer-Str. 8 – 14057 Berlin

E-Mail: info@dnvf.de