



## Evidenzbasierte Klinische Soziale Arbeit

12. Fachtagung Klinische Sozial Arbeit, HS Coburg

Prof. Dr. phil. Stephan Dettmers

Institut für Soziale Arbeit im Lebensverlauf

Dank an Prof. Dr. phil Daniel Deimel

Departement Soziale Arbeit

1

### Aufbau

- Wissensgenerierung in Profession und Disziplin
- Grundbegriffe und Konzept der Evidenzbasierung
- Studientypen
- Systematische Datenbankrecherche

2

1926

## Was leistet die Soziale Krankenhausfürsorge?

### Sie gibt Rat und Hilfe

allen Patienten des Krankenhauses in allen Notlagen und fördert ihre Heilung, denn sie erleichtert ihnen ihre Sorgen.

### Sie beschleunigt ihre Entlassung,

weil sie besorgt ihnen Unterkunft oder Krankenpflege im Hause. Dadurch werden Kosten gespart und das Krankenhaus mehr entlastet.

### Sie verhindert den Zusammenbruch des Familienlebens,

denn sie betreut die Angehörigen dabei.

### Sie ermöglicht die rechtzeitige Behandlung des Leidens,

weil sie sorgt für die Beschaffung der Behandlungsstoffe. Bedürfen Sie die Umkleekabine der Sozialen Krankenhausfürsorge neben Halle 28 auch in Halle 103. Die Soziale Krankenhausfürsorge besteht in mehr als 60 dringlichen Fällen. Sorgen Sie selbst, daß Sie sich bei Ihnen eingeführt wird. Haushalt erfüllt die Geschäftstelle des Vereins

Soziale Krankenhausfürsorge  
der Berliner Universitätsklinik außerhalb der Charité & D.  
Charlottenburg 9, Reichsstr. 12.

Peter Reinicke:  
Sozialarbeit mit  
Krebskranken.  
Geschichte und  
Bedeutung in  
Deutschland seit  
1900. Mabuse-  
Verlag GmbH  
(Frankfurt am  
Main) 2019.



3

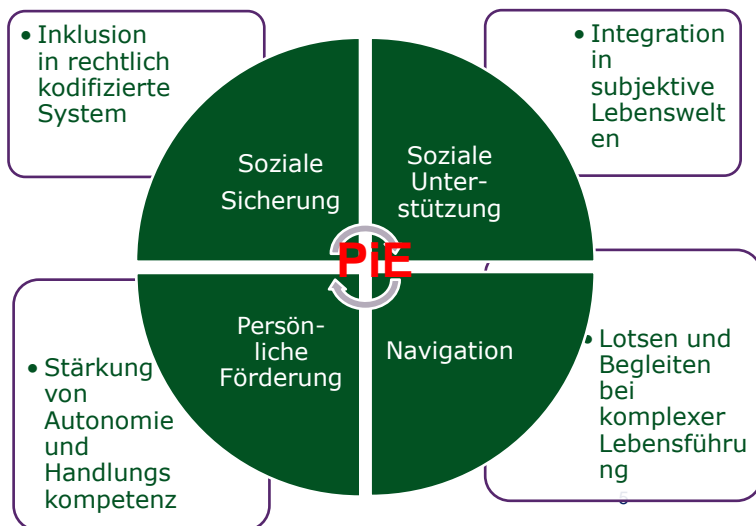


Dettmers, S.; Bischkopf, J. (Hg.) (2021). Handbuch gesundheitsbezogene Soziale Arbeit – Lehrbuch für Studium und Praxis. Reinhardt Verlag. Zweite Auflage



4

## Zentrale Ausrichtungen in der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit

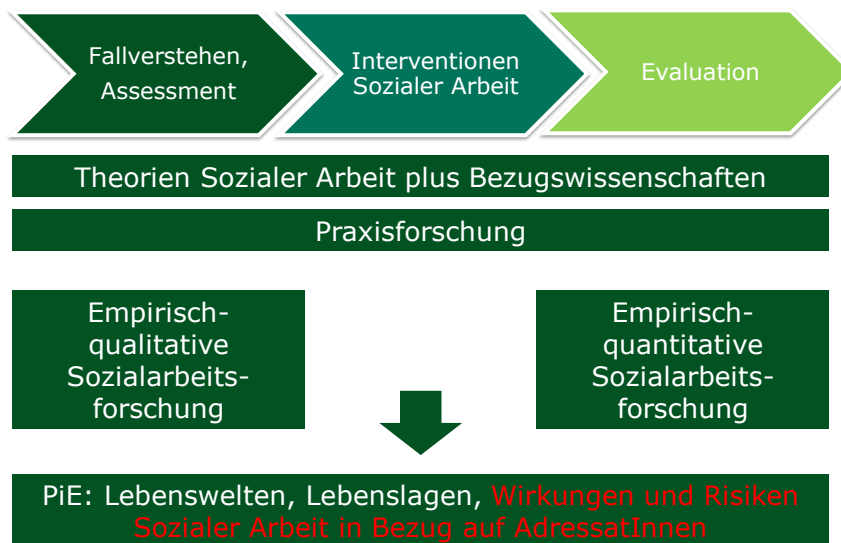


(Sommerfeld et al. 2011; Dettmers 2019; DSGVO / DGK 2018)



5

## Grundsystematik: Fallbezogene Soziale Arbeit



6

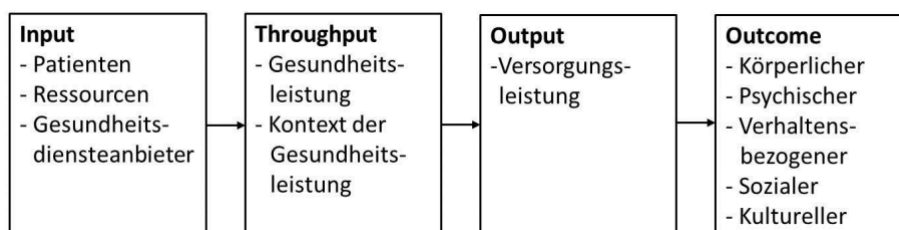
## Ausblick für die Klinische Soziale Arbeit

- Stärkung der Praxis durch wissenschaftliche Fundierung
- Theorieentwicklung für die Klinische Soziale Arbeit
- Stärkung der Forschung in der KL SA
- Fachpolitische Einflussnahme
- Veröffentlichungen, Stellungnahmen, Leitlinien und Expertenstandards



7

## Komplexität und Wirkung: Throughput-Modell



Aus der Kritik ist in Verbindung mit den Erkenntnissen aus der Versorgungsforschung aus einer *What-works*-Agenda zusätzlich eine *Why-does-it-work*-Agenda geworden, die neben Ergebnissen zur Wirksamkeit auch Implementations- und Prozessdaten benötigt.

- (Knoop, T., Scheiblich, N., Dettmers, S. *et al.* Sozialarbeiterische Wirkmechanismen in der medizinischen Rehabilitation: theoretische und konzeptuelle Einordnung des Reha-Forschungsprojekts SWIMMER. *Soz Passagen* 14, 389–404 (2022). <https://doi.org/10.1007/s12592-022-00427-3>



8



## 1. Wissensgenerierung



9

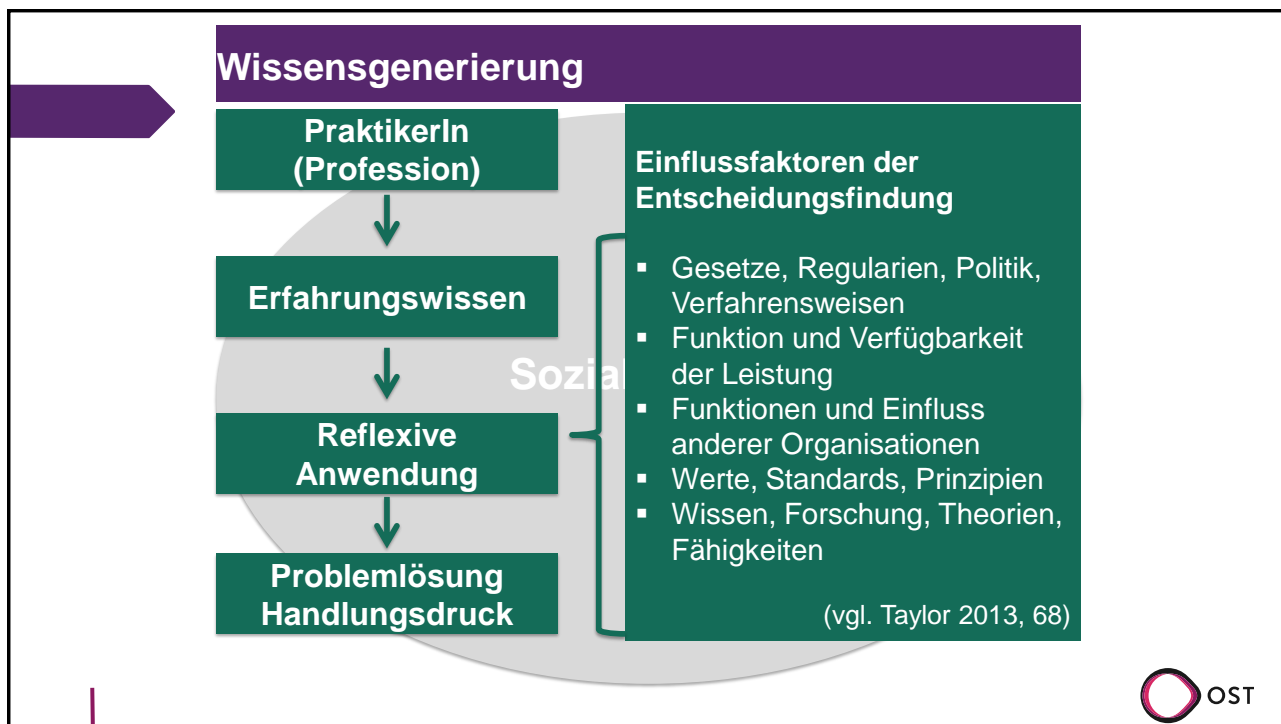


## Wissensgenerierung

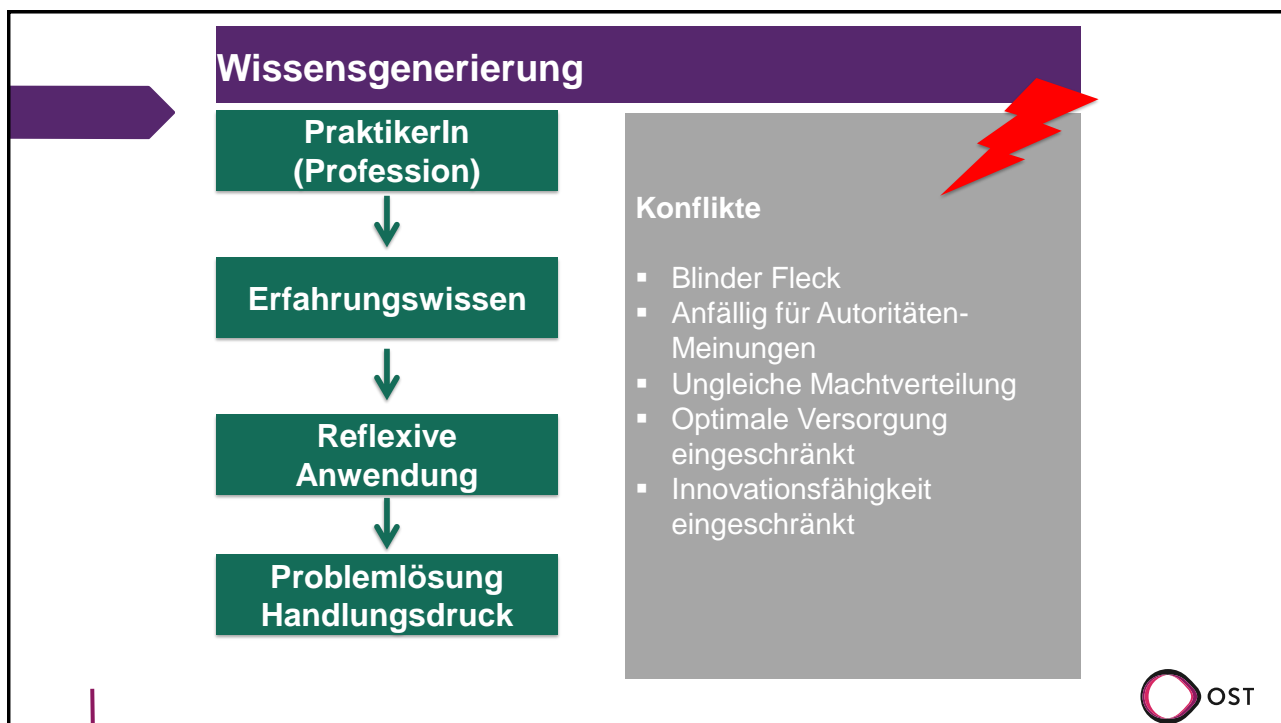
**Inwiefern unterscheiden sich Profession und Disziplin in der Wissensgenerierung?**



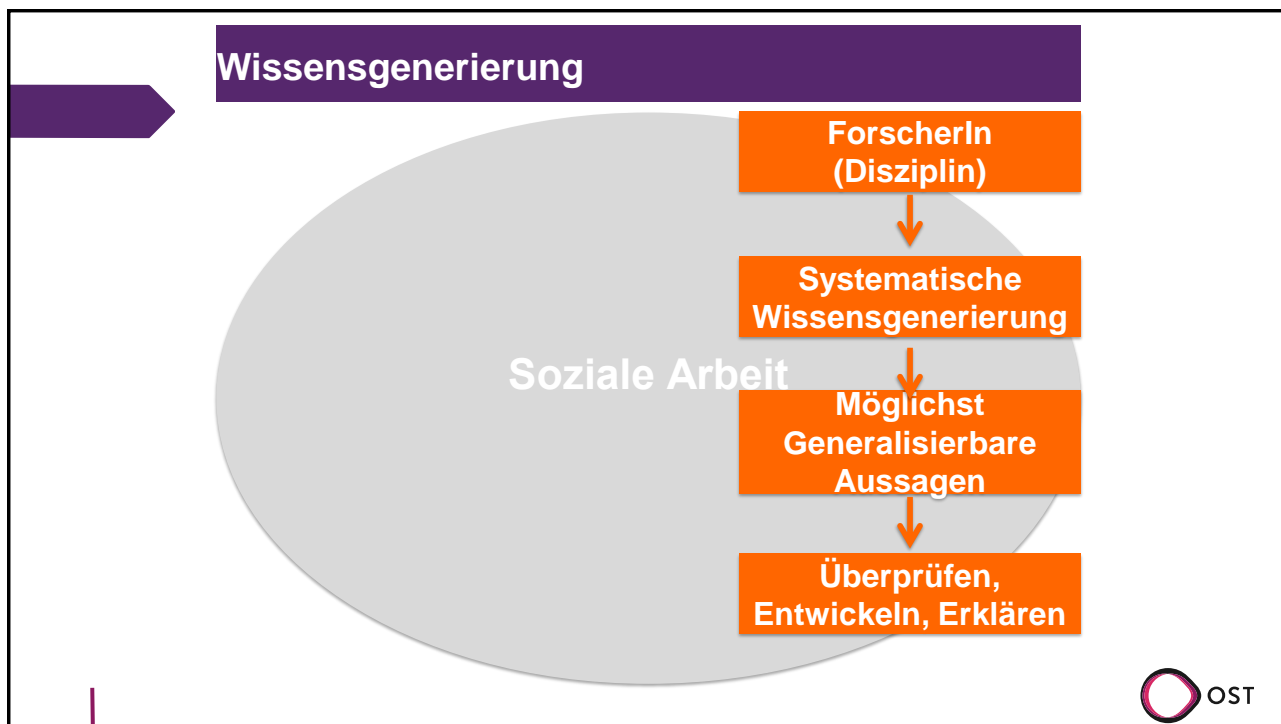
10



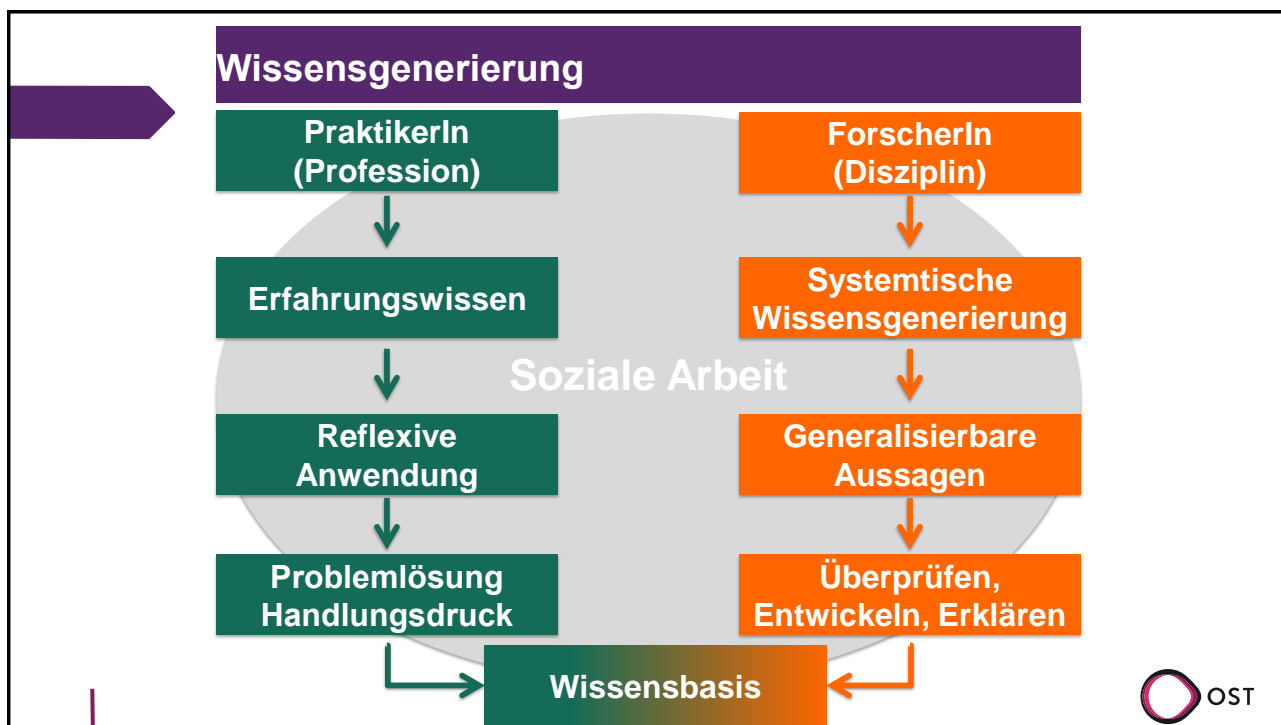
11



12



13



14

## Soziale Arbeit & Evidenzbasierung



„**Evidenz** ... ist das Produkt von Forschung, definiert als eine Form der strukturierten Untersuchung, die in der Lage ist, generalisierbares Wissen zu erzeugen.“

(Marsh & Fisher 2005, 3)

„**Wissen** beinhaltet das Sammeln, Analysieren und Synthetisieren verschiedener Theorien (Erklärungen), um zu einem vorläufigen Verständnis, einer Hypothese oder einem Urteil zu gelangen.“

(Trevithick 2007, 3)

Marsh, P., & Fisher, M. (2005). *Developing the evidence base for social work and social care practice*. Policy Press [for the] Social Care Institute for Excellence.  
Trevithick, P. (2008). Revisiting the knowledge base of social work: A framework for practice. *The British Journal of Social Work*, 38(6), 1212-1237.



15

## Soziale Arbeit & Evidenzbasierung

- Professionalisierung Sozialer Arbeit:  
Nutzbarmachung von wissenschaftlichen Wissen in der Praxis.
- Herausforderung:  
Wie kann (expandierendes) wissenschaftliches Wissen handlungsleitend gemacht werden?
- Evidenzbasierte Praxis ist der Versuch, diese Lücke zu schließen und wissenschaftliches Wissen in der Praxis nutzbar zu machen.

Sommerfeld, P. (2015). Evidenzbasierung als ein Beitrag zum Aufbau eines konsolidierten professionellen Wissenskörpers in der Sozialen Arbeit. Vortrag auf der DGSA Jahrestagung 24.05. 2015 in Würzburg.



16



## Soziale Arbeit & Evidenzbasierung

### Thesen (Sommerfeld 2015):

Wirkungsorientierung/ Evidenzbasierung und der klassische Professionalismus **sind sich ähnlicher als viele denken** in ihrem Grundanliegen (Handeln nach bestem Wissen und Gewissen vs. «making use of best available evidence»).

Wirkungsorientierung/ Evidenzbasierung und die darum laufenden Auseinandersetzungen sind Ausdruck einer andauernden **Entwicklungskrise der Sozialen Arbeit**/ der Professionen in einem sich wandelnden gesellschaftlichen Umfeld.

Die Wirkungsorientierung ist **ein Treiber für die handlungswissenschaftliche Weiterentwicklung** der Sozialen Arbeit, weil sie den Fokus unmittelbar auf das professionelle Handeln und seine Auswirkungen lenkt und notwendig Forschung generiert. Es ist gut, dass durch die Wirkungsorientierung/ Evidenzbasierung Praxen und Denkgewohnheiten hinterfragt werden.

Sommerfeld, P. (2015). Evidenzbasierung als ein Beitrag zum Aufbau eines konsolidierten professionellen Wissenskorporus in der Sozialen Arbeit. Vortrag auf der DGSA Jahrestagung 24.05. 2015 in Würzburg.



## 1. Grundbegriffe und das Konzept der Evidenzbasierung



## Evidenzbasierung: Grundbegriffe

### Definition Evidenz:

Umgangssprachlich:

mit „Augenschein“, „Offenkundigkeit“ oder „völlige Klarheit“.

In der Medizin und Gesundheitswissenschaften eine völlig andere Bedeutung:

Er leitet sich von dem englischen Begriff „evidence“ ab und bedeutet soviel wie „Aussage“, „Zeugnis“, „Beweis“, „Ergebnis“, „Unterlage“, „Beleg“.

Deutsches Netzwerk Evidenzbasierter Medizin (DNEbM) (2011): Grundbegriffe der EbM: Definitionen. URL: <https://www.ebm-netzwerk.de/was-ist-ebm/geschichte> [07.02.2019]



19

## Evidenzbasierung: Geschichte

### David Sackett

\*1934-2015

Kanadischer Mediziner

1967:

Gründung der ersten Universitätsabteilung für Klinische Epidemiologie und Biostatistik an der McMaster University in Hamilton (Ontario); Kanada

1994-1999: Gründungsdirektor des *Centre for Evidence-Based Medicine* des National Health Service (NHS) an der Universität Oxford, England



Bild: The Lancet (2015). DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)61094-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)61094-7)



20

## Evidenzbasierung: Grundbegriffe

### Definition Evidenzbasierte Medizin (EbM):

„EBM ist der gewissenhafte, ausdrückliche und vernünftige Gebrauch der gegenwärtig besten externen, wissenschaftlichen Evidenz für Entscheidungen in der medizinischen Versorgung individueller Patienten.“

Die Praxis der EBM bedeutet die Integration individueller klinischer Expertise mit der bestmöglichen externen Evidenz aus systematischer Forschung.“

(Sackett et al. 1996, 71)

Sackett D.L., Rosenberg W.M., Gray J.A., Haynes R.B., Richardson W.S. (1996): Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ*, 312(7023), 71-72



21

## Konzept Evidenzbasierung

Forschungszugänge  
Klinische Soziale Arbeit

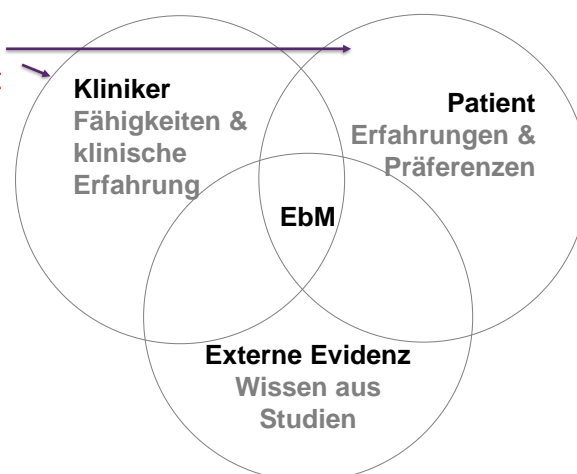


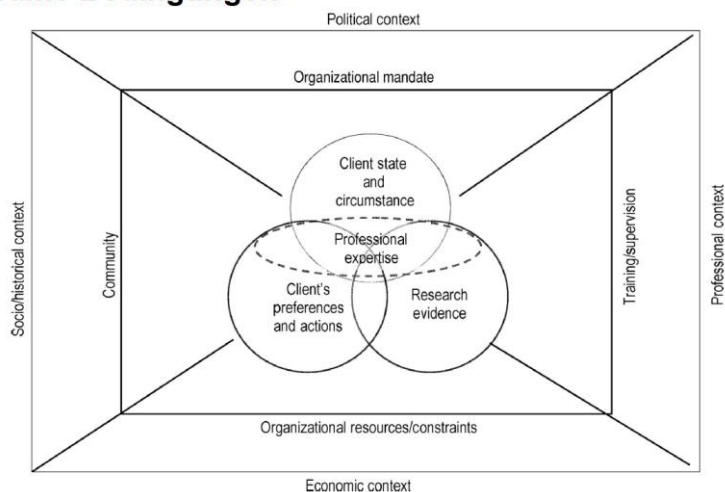
Abbildung Modifiziert nach Haynes R.B., Sackett D.L., Gray J.R., et al. (1996). *Evidence-Based Medicine*, 1:196–198.



22

## Konzept Evidenzbasierung

### Wirksame Bedingungen



23

## Konzept Evidenzbasierung

Intervention A  
Wirkt in Situation X

Intervention A  
Wirkt in Situation Y

Implementierung

Intervention A  
Wirkt auch hier



24

## Wegpunkte Evidenzbasierter Sozialer Arbeit

### 8 Wegpunkte für eine Evidenzbasierte Soziale Arbeit.

Hüttemann M., Sommerfeld P. (2007). Forschungsbasierte Praxis. Professionalisierung durch kooperative Wissensbildung. In: Sommerfeld P. & Hüttemann M. (Hrsg.) Evidenzbasierte Soziale Arbeit. Nutzung von Forschung in der Praxis. S. 40-59. Baltmannsweiler: Schneider Verlag.



25

## Wegpunkte Evidenzbasierter Sozialer Arbeit

1. EbP wird als Richtung oder auch kritische Denkweise verstanden, welche an die Stelle von Autoritäten, Expertenmeinungen oder auch Traditionen des Faches tritt. Sie setzt die wissenschaftliche Evidenz empirischer Forschung in den Fokus.

Hüttemann M., Sommerfeld P. (2007). Forschungsbasierte Praxis. Professionalisierung durch kooperative Wissensbildung. In: Sommerfeld P. & Hüttemann M. (Hrsg.) Evidenzbasierte Soziale Arbeit. Nutzung von Forschung in der Praxis. S. 40-59. Baltmannsweiler: Schneider Verlag.



26

## Wegpunkte Evidenzbasierter Sozialer Arbeit

2. Auf unterschiedlichen Ebenen der Praxis wird die alleinige Orientierung an Erklärungsmodellen über Wirkungsweisen abgelöst. Erst im Zusammenhang mit ihrer empirisch erfolgreichen Prüfung (Outcome) werden sie heute als handlungslegitimierend angesehen.

Hüttemann M., Sommerfeld P. (2007). Forschungsbasierte Praxis. Professionalisierung durch kooperative Wissensbildung. In: Sommerfeld P. & Hüttemann M. (Hrsg.) Evidenzbasierte Soziale Arbeit. Nutzung von Forschung in der Praxis. S. 40-59. Baltmannsweiler: Schneider Verlag.



27

## Wegpunkte Evidenzbasierter Sozialer Arbeit

3. Um das beste verfügbare Wissen zu einem in der Praxis gewünschten Ergebnis zu identifizieren, wird auf eine Hierarchie wissenschaftlicher Evidenz (Evidenzgrade) zurückgegriffen.

Hüttemann M., Sommerfeld P. (2007). Forschungsbasierte Praxis. Professionalisierung durch kooperative Wissensbildung. In: Sommerfeld P. & Hüttemann M. (Hrsg.) Evidenzbasierte Soziale Arbeit. Nutzung von Forschung in der Praxis. S. 40-59. Baltmannsweiler: Schneider Verlag.



28

## Wegpunkte Evidenzbasierter Sozialer Arbeit

4. AdressatInnen der Sozialen Arbeit haben einen Anspruch darauf, über den Stand der Forschung informiert zu werden und mehrere Interventionsoptionen angeboten zu bekommen, wenn es sie gibt.

Hüttemann M., Sommerfeld P. (2007). Forschungsbasierte Praxis. Professionalisierung durch kooperative Wissensbildung. In: Sommerfeld P. & Hüttemann M. (Hrsg.) Evidenzbasierte Soziale Arbeit. Nutzung von Forschung in der Praxis. S. 40-59. Baltmannsweiler: Schneider Verlag.



29

## Wegpunkte Evidenzbasierter Sozialer Arbeit

5. SozialarbeiterInnen haben die ethische Verpflichtung, die beste Evidenz als Grundlage der Entscheidungsfindung zu machen.

Hüttemann M., Sommerfeld P. (2007). Forschungsbasierte Praxis. Professionalisierung durch kooperative Wissensbildung. In: Sommerfeld P. & Hüttemann M. (Hrsg.) Evidenzbasierte Soziale Arbeit. Nutzung von Forschung in der Praxis. S. 40-59. Baltmannsweiler: Schneider Verlag.



30

## Wegpunkte Evidenzbasierter Sozialer Arbeit

6. Der wachsende Umfang an Studienergebnissen macht es erforderlich, die Bewertung, Synthese und Verbreitung von Studien besser zu organisieren, um die Wahrscheinlichkeit von Verzerrungen durch Einzelbefunde zu minimieren.

→ Beispiel Leitlinienarbeit DVSG

Hüttemann M., Sommerfeld P. (2007). Forschungsbasierte Praxis. Professionalisierung durch kooperative Wissensbildung. In: Sommerfeld P. & Hüttemann M. (Hrsg.) Evidenzbasierte Soziale Arbeit. Nutzung von Forschung in der Praxis. S. 40-59. Baltmannsweiler: Schneider Verlag.



31

## Wegpunkte Evidenzbasierter Sozialer Arbeit

7. Für die fallbezogene Arbeit wird ein Stufenmodell professionellen Handelns formuliert, das insbesondere die Prozessschritte akzentuiert, aus einem Informationsbedarf, eine beantwortbare Frage zu formulieren. Evidenz zu ermitteln, und kritisch einzuschätzen, Interventionsoptionen den gewünschten Zielen zuzuordnen und die Resultate zu integrieren und anzuwenden.

Hüttemann M., Sommerfeld P. (2007). Forschungsbasierte Praxis. Professionalisierung durch kooperative Wissensbildung. In: Sommerfeld P. & Hüttemann M. (Hrsg.) Evidenzbasierte Soziale Arbeit. Nutzung von Forschung in der Praxis. S. 40-59. Baltmannsweiler: Schneider Verlag.



32



## Wegpunkte Evidenzbasierter Sozialer Arbeit

8. Leitlinien werden als privilegierter Weg angesehen, effektive Interventionen für eine gegebene Aufgabe zu finden und zu nutzen.

Hüttemann M., Sommerfeld P. (2007). Forschungsbasierte Praxis. Professionalisierung durch kooperative Wissensbildung. In: Sommerfeld P. & Hüttemann M. (Hrsg.) Evidenzbasierte Soziale Arbeit. Nutzung von Forschung in der Praxis. S. 40-59. Baltmannsweiler: Schneider Verlag.



33

## Wegpunkte Evidenzbasierter Sozialer Arbeit

Wegpunkt	Paradigma	Hintergrund
1	Profession statt Konfession	Kritische Denkweise; Auflösung von Machtstrukturen
2	Outcome-Orientierung	Legitimierung des Handelns durch Erklärungsmuster <u>und</u> Outcome
3	Beste verfügbare externe Evidenz soll herangezogen werden	Hierarchie von Studientypen, aber kritisch begleitet
4	AdressatInnen haben Anspruch auf beste Versorgung	Optimale Versorgung
5	Praktiker müssen beste Versorgung gewährleisten	Ethische Verpflichtung
6	Synthese und Bewertung von Studienergebnissen	Fülle an Studien; Widersprüchliche Aussagen in unterschiedlichen Studien
7	Stufenmodell Im evidenzbasierten Handeln	Transfer von externer Evidenz in die Praxis
8	Orientierung und Übersicht	Leitlinien als hilfreicher Weg für die Praxis und Entscheidungsträger.

Hüttemann M., Sommerfeld P. (2007). Forschungsbasierte Praxis. Professionalisierung durch kooperative Wissensbildung. In: Sommerfeld P. & Hüttemann M. (Hrsg.) Evidenzbasierte Soziale Arbeit. Nutzung von Forschung in der Praxis. S. 40-59. Baltmannsweiler: Schneider Verlag.



34

## Dimensionen der Evidenzbasierung

### 4 Dimensionen:

1. Evidenzbasierte Praxis (bottom up)
2. Evidenzbasierte Politik (top down)
3. Evidenzbasierte Konzeptentwicklung (Innovationsfähigkeit)
4. Transfer und Dissemination von Forschungsergebnissen in der Praxis



35

## Schrittfolge in der Evidenzbasierten Praxis (EbP)

1. Übersetzung des Informationsbedarfs in eine beantwortbare bzw. recherchetaugliche Fragestellung.
2. Identifizierung der jeweils besten wissenschaftlichen Evidenz, d. h. entsprechender Untersuchungen, um die formulierte Frage zu beantworten.
3. Kritische Bewertung der Belege, um Validität, Effektstärke und Übertragbarkeit der Ergebnisse in die klinische Praxis beurteilen zu können.
4. Diskussion der Studienergebnisse mit dem Klienten.
5. Erstellung eines Behandlungsplans.
6. Implementierung der Intervention.

Drisko, J., Grady, M. D. (2012). Evidence-Based Practice in Clinical Social Work. New-York: Springer.



36

## PICOT Schema

### PICO(T)-Schema

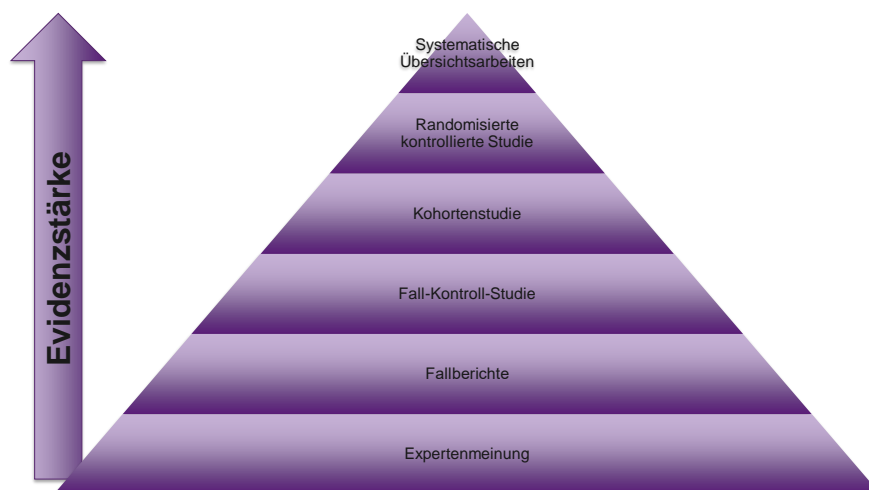
Akronym	Terminus	Erläuterung
P	Patient (Klient)	Welchen Bedarf oder Problemlage zeichnet den Patienten (Klienten) aus? Welche Klientengruppe ist meinem Klienten am ähnlichsten
I	Intervention (Maßnahme)	Welche Intervention/Maßnahme ist angesetzt? Über welche Intervention möchte ich mich informieren?
C	Comparison (Vergleich)	Optional: Gibt es eine weitere Intervention, welche zur Verfügung steht?
O	Outcome (Ziel)	Worauf zielt die Intervention ab? Was soll sich aus Sicht des Klienten verbessern?
T	Type	Nach welchem Interventions-Typ suche ich? (Prävention, Diagnose, Behandlung, Ätiologie oder Prognose)

Drisko, J., Grady, M. D. (2012). Evidence-Based Practice in Clinical Social Work. New-York: Springer.



37

## Evidenzklassen: level of evidence



Agency for Healthcare Policy and Research (AHCPR) (1992). U.S. Department of Health and Human Services. AHCPR Publication 92-0032: 100-107, Rockville.



38

## Evidenzklassen: level of evidence

Evidenzgrad	
Stufe	Evidenztyp
Ia	wenigstens ein systematischer Review auf der Basis methodisch hochwertiger kontrollierter, randomisierter Studien (RCTs)
Ib	wenigstens ein ausreichend großer, methodisch hochwertiger RCT
IIa	wenigstens eine hochwertige Studie ohne Randomisierung
IIb	wenigstens eine hochwertige Studie eines anderen Typs quasi-experimenteller Studien
III	mehr als eine methodisch hochwertige nichtexperimentelle Studie
IV	Meinungen und Überzeugungen von angesehenen Autoritäten (aus klinischer Erfahrung); Expertenkommissionen; beschreibende Studien

- **Evidenzhierarchie ist immer mehr in der Kritik, z.B. systematische Einbindung qualitativer Studien**
- (Knoop, T., Scheiblich, N., Dettmers, S. et al. Sozialarbeiterische Wirkmechanismen in der medizinischen Rehabilitation: theoretische und konzeptuelle Einordnung des Reha-Forschungsprojekts SWIMMER. *Soz Passagen* 14, 389–404 (2022). <https://doi.org/10.1007/s12592-022-00427-3>)

Agency for Healthcare Policy and Research (AHCPR) (1992). U.S. Department of Health and Human Services. AHCPR Publication 92-0032: 100-107, Rockville.



39

## Cochrane Collaboration

- Internationale Wissenschaftsorganisation
- 130.000 WissenschaftlerInnen in 130 Länder



**Zielsetzung:** „Zugang zu erreichbarer, verlässlicher Gesundheitsinformation zu schaffen, um informierte Entscheidungen zu ermöglichen“

**Methode:** Erstellen von systematische Übersichtsarbeiten (Reviews) zu gesundheitsrelevanten Fragestellungen.

**Publikation** der Reviews über die Cochrane Library. Schulung und Weiterbildung zu Themen der EbM.



40

### Bewertung der Studienlage Mai 2017

**Methodischer Hintergrund von Leitlinien:  
S-Klassifikation**

<b>S3</b>	<b>Evidenz- und Konsensbasierte Leitlinie</b>	Repräsentatives Gremium, Systematische Recherche, Auswahl, Bewertung der Literatur, Strukturierte Konsensfindung
<b>S2e</b>	<b>Evidenzbasierte Leitlinie</b>	Systematische Recherche, Auswahl, Bewertung der Literatur
<b>S2k</b>	<b>Konsensbasierte Leitlinie</b>	Repräsentatives Gremium, Strukturierte Konsensfindung
<b>S1</b>	<b>Handlungsempfehlungen von Expertengruppen</b>	Konsensfindung in einem informellen Verfahren

**S  
Y  
S  
T  
E  
M  
A  
T  
I  
K**

41

### Beispiel für Einbindung Evidenz Sozialer Arbeit

Leitlinienprogramm  
Onkologie

**Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatient\*innen**

Version 2.0 – Mai 2023  
AWMF-Registernummer: 032-0510L

**Leitlinie (Langversion)**

**DKG**  
KREBSGESELLSCHAFT

DEUTSCHE VERBANDUNG FÜR SOZIALE ARBEIT IM GESUNDHEITSWESEN E. V.  
**DVSG**  
Gemeinschaft für die Soziale Arbeit im Gesundheitswesen.

Expertenstandard  
„Psychosoziale Erstberatung onkologischer Patient\*innen durch Soziale Arbeit in der stationären Versorgung“ (PEOPSA)  
(Version 1.0)

42

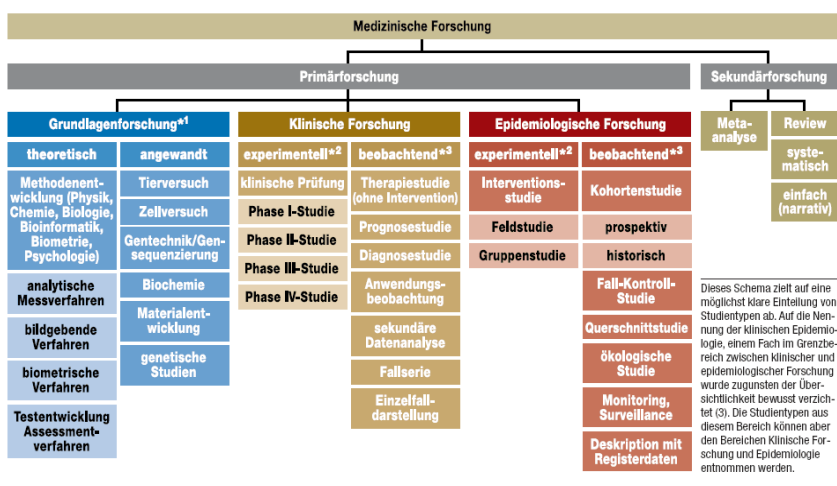
### 3. Studientypen



46

## Medizinische Forschung

GRAFIK 1



Dieses Schema zielt auf eine möglichst klare Einteilung von Studientypen ab. Auf die Nennung der klinischen Epidemiologie, einem Fach im Grenzgebiet zwischen klinischer und epidemiologischer Forschung wurde zugunsten der Übersichtlichkeit bewusst verzichtet (3). Die Studientypen aus diesem Bereich können aber den Bereichen Klinische Forschung und Epidemiologie entnommen werden.

Einteilung verschiedener Studientypen

\*1 häufig synonym verwendet: Experimentelle Forschung; \*2 analoger Begriff: interventionell; \*3 analoger Begriff: nicht interventionell/nicht experimentell

Röhrig, B., Prel, J.-B. du, Wachtlin, D., Blettner, M. (2009) Studientypen in der medizinischen Forschung: Teil 3 der Serie zur Bewertung wissenschaftlicher Publikationen. In: Dtsch Arztebl Int 2009; 106(15): 262-8; DOI: 10.3238/arztebl.2009.0262



47

## Studententypen: Fallberichte

**Ziel:** Detaillierte Darstellung von klinisch relevanten Kasuistiken. Darstellung von bisher unbekanntem Phänomenen oder Ereignissen.

**Methode:** Exploratives und deskriptives Vorgehen.

- Fallberichte haben in der Bewertung von Interventionen nur eine geringe Bedeutung, da sie nur selten Informationen zu den Interventionen enthalten, die im Einzelfall für den Klienten von Nutzen sein können.
- Sie liefern oftmals wichtige Hinweise für das Entstehen von neuen Erkrankungen. Beispiel: der Bericht über die Häufung einer bestimmten Form der Lungenentzündung in Los Angeles im Jahr 1981, der erste Informationen über die Immunschwächekrankheit AIDS lieferte (Wolff & Antes, 2006).

Deimel, D. (2019). Evidenzbasierte Klinische Sozialarbeit. In Dettmers, S & Bischkopf, J. (Hrsg.) Handbuch gesundheitsbezogene Sozialarbeit. München: Reinhardt. [im Erscheinen].  
Wolff, R. & Antes, G. (2015). Evidenzbasierung - Woher kommt die Evidenz und wie wird sie bewertet und genutzt? *Public Health Forum*, 14(3): 8-9. Doi:10.1515/pubhef-2006-2308



48

## Studententypen Fall-Kontroll-Studien

**Ziel:** Identifikation von Risikofaktoren für das Auftreten einer Erkrankung

**Methode:** Rückblickende Betrachtung von Gruppen, mit ähnlichen Merkmalen in Bezug auf Risikofaktoren. Es wird untersucht, ob bei einer Gruppe von erkrankten Personen (Fall) gegenüber einer vergleichbaren gesunden Gruppe (Kontrollgruppe) eine bestimmte Disposition bzw. das Vorhandensein eines Risikofaktors für die Ausbildung einer Erkrankung vorlag.

- Ein statistisch signifikanter Unterschied zwischen den beiden Gruppen bedeutet eine positive Korrelation zwischen dem Risikofaktor und der Erkrankung.
- Fall-Kontroll-Studien kommen insbesondere in der Epidemiologie zum Einsatz.

Deimel, D. (2017). Forschung in der Sozialpsychiatrie. In: Bischkopf, J., Deimel, D., Walther, Ch., Zimmermann, R.-B. (Hrsg.) Soziale Arbeit in der Psychiatrie – Lehrbuch. S. 442-457. Köln: Psychiatrie Verlag.



49

## Studientypen: Fall-Kontroll-Studien

**Ziel:** Identifikation von Risikofaktoren für das Auftreten einer Erkrankung

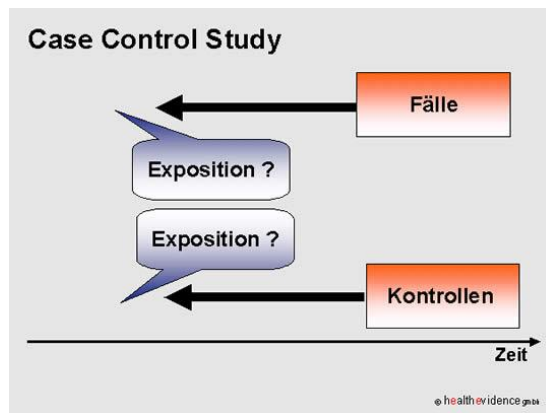


Abbildung: [http://www.henet.ch/ebph/11\\_studientypen/studientypen\\_114.php](http://www.henet.ch/ebph/11_studientypen/studientypen_114.php) [06.05.2019]



50

## Studientypen: Fall-Kontroll-Studien

Im Rahmen dieser Fall-Kontroll-Studie wurde der Frage nachgegangen, ob sich Migranten mit einer Abschiebeproblematik von Migranten mit gesichertem Aufenthaltsstatus in bestimmten Charakteristika unterscheiden. Ferner sollte ermittelt werden, ob Migranten mit Abschiebeproblematik häufiger psychoreaktive Störungen zeigen als Migranten mit gesichertem Aufenthaltsstatus. Zudem sollte ermittelt werden, um welche Störungen es sich hierbei handelt.

Die Forscher verglichen die Daten von 82 Migranten mit Abschiebehintergrund mit den Daten von 93 Migranten mit gesichertem Aufenthaltsstatus. Im Sinne einer besseren Vergleichbarkeit wurden die Patienten anhand der Matching-Kriterien Geschlecht, Altersgruppe und Herkunftsregion eingeteilt.

Lammertien, K., Grube, W. (2012). Psychiatrische Erkrankungen bei duellierender Abschiebung: Ergebnisse einer retrospektiven Studie. In: Der Nervenarzt, Jg. 83, Nr.1, S.49-56. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s00115-011-3249-z>



51



## Studientypen: Kohortenstudie

**Ziel:** Identifikation von Risikofaktoren für das Auftreten einer Erkrankung (Inzidenz).

**Methode:** Betrachtung einer spezifischen Population (Kohorte) im Längsschnitt. In der Kohorte befinden sich sowohl exponierte als auch nicht exponierte Personen. Bei Expositionen kann es sich sowohl um biologische, physiologische, psychologische als auch soziale Merkmale handeln.

- Der Expositionsstatus wird von den Untersuchern gemessen aber nicht beeinflusst.
- Es gibt keine aktive Zuweisung von Personen in Subgruppen, wie dies bei RCT's der Fall ist.
- Die Identifikation und Kontrolle von Störvariablen ist bedeutsam.

Klemperer, D. (2015). Sozialmedizin – Public Health – Gesundheitswissenschaften. 3. Auflage. Bern: Hogrefe.



52

## Studientypen: RCT-Studien

**Ziel:** Überprüfung der Wirksamkeit eines bestimmten Verfahrens im Vergleich zu einer anderen Intervention bzw. „treatment as usual“.

Der Unterschied zwischen den beiden Gruppen sollte sich dabei möglichst nur auf die jeweilige Therapieform beziehen, **Störvariablen** sind zu vermeiden.

**Methode:** Patienten werden randomisiert, d. h. nach dem **Zufallsprinzip** einer Gruppe zugewiesen: randomisierte kontrollierte Studien (englisch: Randomized Controlled Trial = RCT). Es werden signifikante statistische Unterschiede zwischen der Interventions- und der Kontrollgruppe ermittelt.

- RCT-Studien gelten als Goldstandard für Wirksamkeitsnachweise.
- Hohe Relevanz für medizinischen Leitlinien und Behandlungsempfehlungen.

Deimel, D. (2017). Forschung in der Sozialpsychiatrie. In: Bischkopf, J., Deimel, D., Walther, Ch., Zimmermann, R.-B. (Hrsg.) Soziale Arbeit in der Psychiatrie – Lehrbuch. S. 442-457. Köln: Psychiatrie Verlag.



53

## Studententypen: Metaanalysen

**Ziel:** Identifikation von gemeinsamen Ergebnissen unterschiedlicher Studien zu einer gleichen Fragestellung.

**Methode:** Im Rahmen einer Metaanalyse lassen sich die ermittelten Ergebnisse von unterschiedlichen klinischen Studien zu der gleichen Fragestellung statistisch zusammenfassen. Durch Metaanalysen sollen übergreifende Effekte (z. B. die Wirksamkeit von Casemanagement) in einer Population überprüft und abgebildet werden.

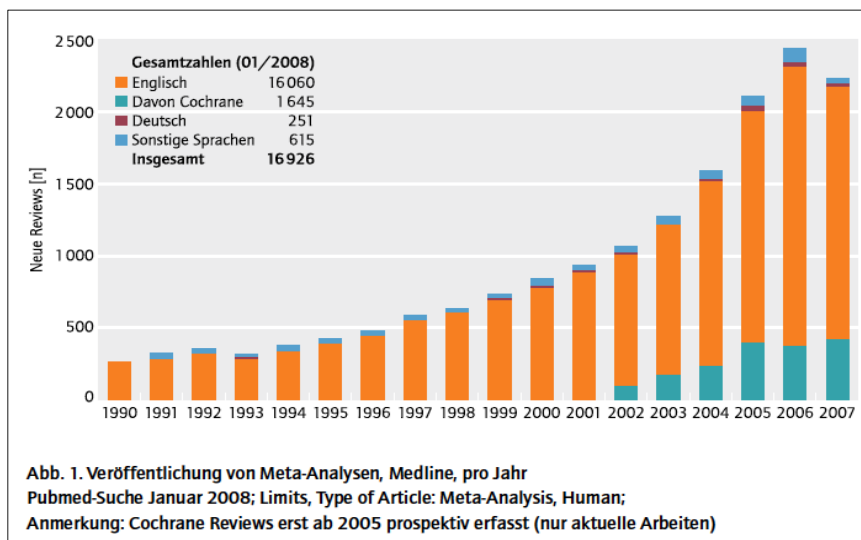
- Die Qualität der Metaanalysen hängt sehr stark von der Güte der Primärstudien ab, auf die sie sich beziehen.
- Grundsätzlich werden RCT-Studien sowohl bei systematischen Übersichtsarbeiten als auch bei Metaanalysen bevorzugt einbezogen.

Deimel, D. (2017). Forschung in der Sozialpsychiatrie. In: Bischkopf, J., Deimel, D., Walther, Ch., Zimmermann, R.-B. (Hrsg.) Soziale Arbeit in der Psychiatrie – Lehrbuch. S. 442-457. Köln: Psychiatrie Verlag.



54

## Meta-Analysen



Timmer, A., Richter, B. (2008) Systematische Übersichtsarbeiten zu Fragen der Therapie und Prävention. Eine Einführung in Frage und Antwort. In: Arzneimitteltherapie. 26. Jahrgang. Nr. 4. S. 137-139.



55

## Studententypen: Reviews

**Ziel:** Darstellung des Stand der Forschung zu einer spezifischen Fragestellung.

**Methode:** Reviews können systematisch als auch narrativ (einfach) durchgeführt werden. Die Studienlage wird durch eine Datenbankrecherche erfasst und in einer Synopse zusammengefasst.

- Es können sowohl Reviews für quantitative als qualitative Studien durchgeführt werden.
- Qualitative Reviews: „Confidence in the Evidence from Reviews of Qualitative Research“: <https://www.cerqual.org>

Deimel, D. (2017). Forschung in der Sozialpsychiatrie. In: Bischof, J., Deimel, D., Walther, Ch., Zimmermann, R.-B. (Hrsg.) Soziale Arbeit in der Psychiatrie – Lehrbuch. S. 442-457. Köln: Psychiatrie Verlag.



## 4. Systematische Datenbankrecherche



## Datenbankrecherche

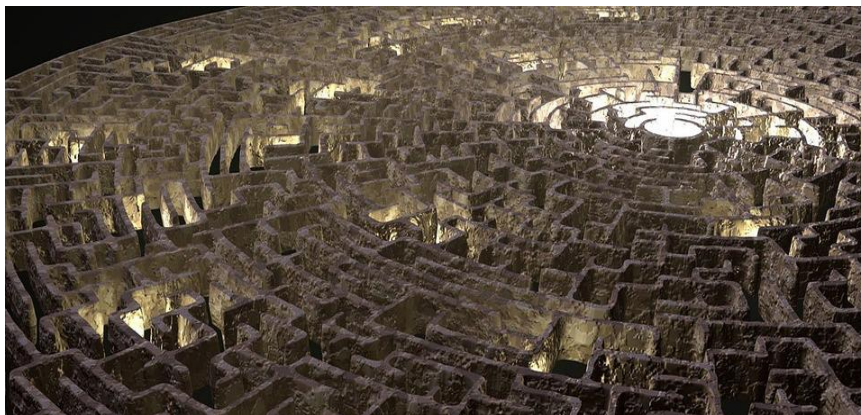


Abbildung: pixabay.com



58

## Datenbankrecherche

### MEDLINE/PubMed

- Ca. 29 Mio. Referenzen (2019)
- Täglich 2.000-4.000 neue Einträge



URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>



59

## Strukturierte Datenbankrecherche

Durchführung einer strukturierten und  
zielgerichteten Datenbankrecherche in 5 Schritten!  
(nach M. Boeker, Universität Freiburg)



60

## Strukturierte Datenbankrecherche

### Datenbankrecherche in 5 Schritten!

1. Analysieren Sie die Zielsetzung der Literaturrecherche
2. Planen Sie die Literatursuche, indem Sie Ressourcen zuweisen.
3. Führen Sie Schlagwortsuche aus
4. Führen Sie Textwortsuche aus.
5. Dokumentieren Sie die Suchstrategie



61

## Strukturierte Datenbankrecherche

1. Schritt: Analysieren Sie die Zielsetzung der Literaturrecherche

- Machen Sie sich die Fragestellung inhaltlich klar!
- Analysieren Sie die Fragestellung nach dem PICOT-Schema



62

## Strukturierte Datenbankrecherche

Fragestellung:

**Wie wirksam sind psychosoziale Interventionen bei substituierten Opioidabhängigen?**



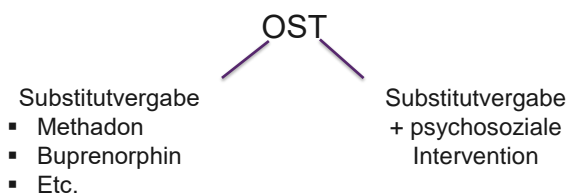
63

## Strukturierte Datenbankrecherche

Was ist eine Opioidabhängigkeit? Wie wird sie behandelt?



- Qualifizierte Entzugbehandlung
- Entwöhnung (stationäre, ambulant, teilstationär)
- Originalstoffvergabe
- Opiodgestützte Substitutionsbehandlung (OST)



Welche psychosozialen Interventionen gibt es ?

Bild: Philipp von Ostau (1999). CC BY 3.0  
 URL: [https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Fixer\\_Junkie\\_Drogen\\_Heroin\\_philipp\\_von\\_ostau.jpg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Fixer_Junkie_Drogen_Heroin_philipp_von_ostau.jpg)



64

## Strukturierte Datenbankrecherche

Analysieren Sie die Fragestellung nach dem PICOT-Schema

**Wie wirksam sind psychosoziale Interventionen bei substituierten Opioidabhängigen?**

Patient:	Opioidabhängige
Intervention:	psychosoziale Intervention bei OST
Comparison (Vergleich):	--
Outcome:	Kriterien: Beikonsum, Delinquenz, Wohnen, Haltekraft etc.
Typ der Intervention:	RCT



65

## Strukturierte Datenbankrecherche

2. Schritt: Planen Sie die Literatursuche, indem Sie Ressourcen zuweisen.

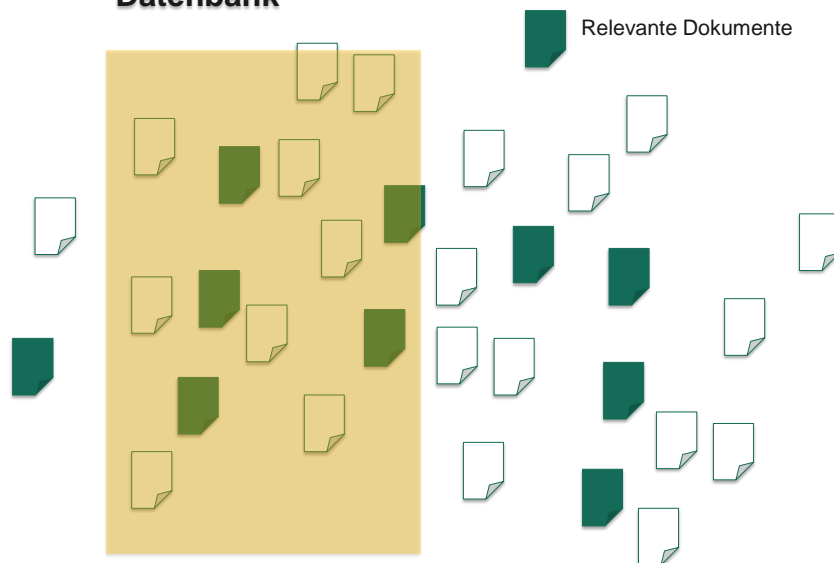
- Wägen Sie die entsprechend der Zielsetzung zwischen Genauigkeit und Vollständigkeit ab
- Überlegen Sie, wie Sie mit der Treffermenge umgehen wollen.
- Weisen Sie Ressourcen zu.



66

## Strukturierte Datenbankrecherche

### Datenbank







67



## Strukturierte Datenbankrecherche

### Beurteilung der Genauigkeit

Anteil der gefundenen relevanten Dokumenten an allen Dokumenten.

	Gefundene Dokumente	Nichtgefundene Dokumente
Relevante Dokumente		
Nichtrelevante Dokumente		



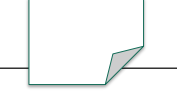



68

## Strukturierte Datenbankrecherche

### Beurteilung der Sensitivität

Anteil der gefundenen relevanten Dokumenten an allen relevanten Dokumenten.

	Gefundene Dokumente	Nichtgefundene Dokumente
Relevante Dokumente		
Nichtrelevante Dokumente		



69

## Relevante medizinische Datenbanken

Oberfläche	Hinweis	URL
PubMed	Englischsprachige Datenbank mit mehr als 29 Millionen Artikeln aus dem Bereich der Medizin incl. Datenbank MEDLINE	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/</a>
LIVIVO	Interdisziplinäre Suchmaschine für Gesundheitswissenschaften der Deutschen Zentralbibliothek für Medizin.	<a href="https://www.livivo.de">https://www.livivo.de</a>
BASE	Sozialwissenschaftliche Datenbank mit dem Schwerpunkt auf Web-Dokumente. Sie beinhaltet deutsch- und englischsprachige Artikel.	<a href="https://www.base-search.net">https://www.base-search.net</a>
Cochrane Library	Datenbank mit gesundheitswissenschaftlichen Übersichtsarbeiten.	<a href="https://www.cochranelibrary.com">https://www.cochranelibrary.com</a>
Campbell Online Library	Datenbank mit Übersichtsarbeiten und Berichten für Sozialwissenschaften.	<a href="https://campbellcollaboration.org/library.html">https://campbellcollaboration.org/library.html</a>
AWMF Leitlinien	Datenbank medizinischer Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften (AWMF).	<a href="https://www.awmf.org/leitlinien.html">https://www.awmf.org/leitlinien.html</a>



70

## Datenbankrecherche

### RefHunter

RefHunter ist ein Community-betriebenes Informationsportal zur systematischen Literaturrecherche.

Herausgegeben von:



Gefördert von:



Medizinische Fakultät  
der Martin-Luther-Universität  
Halle-Wittenberg



Nordhausen, T. & Hirt, J. (2019). *RefHunter. Manual zur Literaturrecherche in Fachdatenbanken. Version 3.0* (Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg & FHS St.Gallen, Hrsg.), Halle (Saale) & St.Gallen.. <https://refhunter.eu>

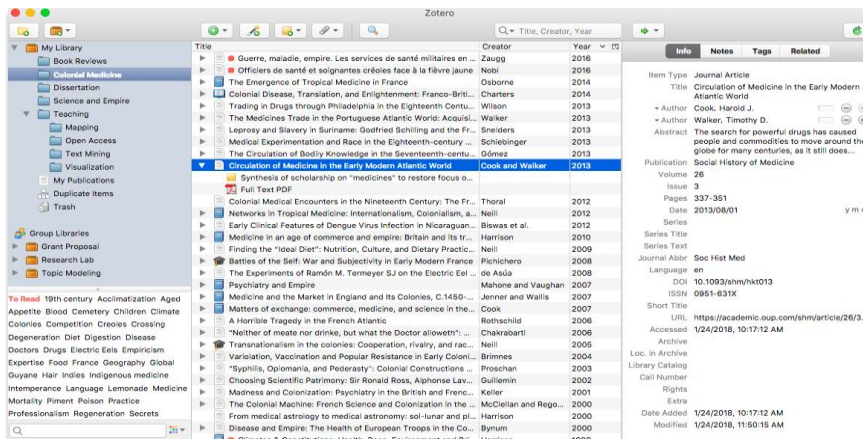


71

## Literaturverwaltung

zotero

- Freie (kostenlose) Software
- deutschsprachige Oberfläche
- https://www.zotero.org
- Plattformunabhängig
- Teamarbeit in Online-Gruppen
- https://www.zotero.org/support/de/start



72

## Evidenzbasierte und gesundheitsbezogene Soziale Arbeit Literatur



73

## Kritik am EbM/EbP-Konzept

### Aus der Sozialen Arbeit / Erziehungswissenschaften...

- Managerielle Praktik / Neue Steuerung (Otto et al.)
- Neoliberalismus
- Reduktion auf statistisch nachweisbare Effekte
- Ökologischen Kontextfaktoren werden nicht ausreichend berücksichtigt.



74

## Kritik am EbM/EbP-Konzept

- Managerielle Praktik / Neue Steuerung (Otto et al.)
- Reduktion auf statistisch nachweisbare Effekte
- Ökologischen Kontextfaktoren werden nicht ausreichend berücksichtigt – Problem der Implementierung/Dissemination.
- Fokussiert auf die Frage der Wirksamkeit von Interventionen und vernachlässigt die Frage der Wirkmechanismen und den zu zugrunde liegenden Theorien.
- Verführt dazu, die Frage der Übertragbarkeit von Studienergebnissen auf den konkreten Patienten zu vernachlässigen.
- Verführt dazu, die vorhandene Evidenz mit der zu treffenden Entscheidung gleichzusetzen – tatsächlich soll Evidenz nur einen Teil der Information darstellen und Entscheidungen unterstützen, in die auch Werte und subjektive Bewertungen eingehen.

Klemperer, D. (2015). Sozialmedizin – Public Health – Gesundheitswissenschaften. 3. Auflage. Bern: Hogrefe.



75

## Kritik am EbM/EbP-Konzept

- Verführt zu vorschnellen Bewertungen und Empfehlungen – Lücken in der Evidenz, Bias und die Vorläufigkeit von Evidenz werden übersehen, erwünschte Ergebnisse werden unangemessen positiv bewertet.
- Kann bei unsicherer Evidenzlage bzw. bei falscher Bewertung vorhandener Evidenz zu schlechten Entscheidung führen.
- Verführt zu der falschen Annahme, dass die Ergebnisse aus RCT's verlässlich sind: kein Zugang zu Studienprotokollen oder Rohdaten.

Klemperer, D. (2015). Sozialmedizin – Public Health – Gesundheitswissenschaften. 3. Auflage. Bern: Hogrefe.



76

## Würdigung des EbM/EbP-Konzept

- Kann Entscheidungen und Behandlungsergebnisse verbessern.
- Unterstützt bei der Aufgabe, die Interventionen zu identifizieren, die dem Patienten den größten Nutzen bringen.
- Unterstützt eine kritische Haltung und die fortlaufende Beschäftigung mit der Verbesserung beruflichen Handelns.
- Trägt zur wissenschaftlichen Begründung beruflichen Handelns bei.
- Korrigiert falsche Annahme.
- Schärfte das Bewusstsein für Bias, der als Folge von Interessenskonflikten, kommerziellen Interessen und Eigeninteressen in allen Phasen des Forschungsprozesses entstehen kann.

Klemperer, D. (2015). Sozialmedizin – Public Health – Gesundheitswissenschaften. 3. Auflage. Bern: Hogrefe.



77

## Zum Ende...

- ... offene Fragen?
- ... Anmerkungen?
- ... Kritik?



78

## Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

### Kontakt:

Prof. Dr. phil. Stephan Dettmers M.A.  
Leitung ISAL – Institut für Soziale Arbeit im Lebensverlauf

T +41 58 257 15 96  
[stephan.dettmers@ost.ch](mailto:stephan.dettmers@ost.ch)

OST – Ostschweizer Fachhochschule  
| Rosenbergstrasse 59 | 9001 St.Gallen | Switzerland |



79

## Kohortenstudie



80



81



## Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit

### DVSG QUALIFIKATIONSPROFIL GESUNDHEITSBEZOGENE SOZIALE ARBEIT 2015

Als *Gegenstand gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit* wird die Förderung sozialer Teilhabe von erkrankten oder von Erkrankung bedrohten und behinderten Menschen und ihren Angehörigen in ihrer Lebenswelt sowie die Verhinderung und Bewältigung sozialer Probleme, die aus gesundheitlichen Beeinträchtigungen entstehen bzw. zu gesundheitlichen Störungen führen, bestimmt.

Im Fokus steht der Mensch in ständiger Interaktion zu seiner sozialen und natürlichen Umwelt. Teil der Sozialen Arbeit sind aber auch nichtfallbezogene Tätigkeiten, wie Vernetzungsaufgaben, Konzeptentwicklung und Forschung.

