

CD Zusammenfassung der Dissertation

Götz Bernhard Huber
Dr. med.

Nutzung frei zugänglicher elektronischer Ressourcen (open access) für eine fundierte Entscheidungsfindung durch Akteure im Gesundheitssektor Kamerun

Fach/Einrichtung: Public Health

Doktorvater: Prof. Dr. med. Michael Marx

Zusammenfassung

In Kamerun, einem Land in Zentralafrika der Kategorie “niedriges mittleres Einkommen“ müssen Fachleute des öffentlichen Gesundheitswesens schwierige Entscheidungen fast immer in einem Kontext von knappen Ressourcen und prekären Arbeitssituationen treffen. Für diese semi quantitativ-qualitativen Studie wurden 2012 insgesamt 190 Personen, zum großen Teil Angestellte des öffentlichen Gesundheitssystems auf Regional- (77%) und Distriktebene (17%) in den 10 Provinzen Kameruns zu folgenden Themen befragt: Informatikinfrastruktur und Internetverbindungen, Informationsbeschaffung, Nutzung von Open Access Ressourcen, existierende Webseiten des Gesundheitsministeriums, Social Media/Web 2.0 Techniken, Evidence based Medicine (EBM) und -Public Health (EBPH) Dokumentation für Entscheidungsfindung und E-learning Fortbildungen. Die Ergebnisse einer 2009 durchgeführten Vorstudie “Analyse der existierenden Situation, des Bedarfs, der Verfügbarkeit und des Zugangs zur Dokumentation des Gesundheitssektors in Kamerun“ fließen in die Ergebnisse ein. Neun Fokusgruppendifkussionen ergänzten den Fragebogen, um persönliche Meinungen, Einstellungen und Erklärungen zu ermitteln. Der zusätzliche Wert der Arbeit liegt darin, dass sie die äußeren und inneren Motivationen der Befragten darlegt.

Als Hauptergebnisse sind festzuhalten, dass die Fachkräfte im Gesundheitsdienst elektronische Ressourcen durch das Internet nutzen (täglich 67 %), aber hauptsächlich als schnelle Informationsquelle zur Kommunikation (E-Mail) und um anstehende Fragestellungen per Google Suche nachzugehen, oder um für die Arbeit nützliche, verwertbare Dokumente herunterzuladen. 87% der Befragten bewerten elektronische Ressourcen als unumgänglich für ihre tägliche Arbeit. Es wird aber über vielfältige Probleme bei der Internetnutzung berichtet wie die ungenügende IKT Infrastruktur an öffentlichen Arbeitsplätzen, begrenzter Internetzugang, geringe Übertragungsgeschwindigkeiten insbesondere außerhalb der Städte Douala und Yaoundé. Der Kenntnisstand von persönlichen Wissensmanagement (PKM), Web 2.0 und Sozialen Medien sowie fortgeschrittener Internetrecherchemethoden ist rudimentär. Wissenschaftlich motivierte Internetrecherchen über medizinische Fragestellungen oder öffentliches Gesundheitswesen finden in noch geringerem Maße statt. Der Zugang zu wissenschaftlicher Literatur im Internet ist ungenügend. Informationsquellen (Webseiten) von internationalem Niveau, die darauf spezialisiert sind, Kenntnisse im Gesundheitsbereich und insbesondere Dokumente zum praktischen Gebrauch verfügbar zu machen, sind wenig bekannt und werden kaum genutzt. Der Zugang zu Webseiten mit Studien von hohem Niveau (Meta-Analysen, systematische Übersichten, Impaktstudien) ist kaum vorhanden. Entscheidungen im Gesundheitsbereich werden in der Mehrzahl nicht auf der Grundlage wissenschaftlich gesicherter Erkenntnissen gefällt. E-learning Angebote werden nur in geringem Maße wahrgenommen. Obwohl Wunsch und Wissbegierde vorhanden sind das Internet mehr zu nutzen, gibt es persönliche Bedenken, die dagegensprechen. Die individuellen Hindernisse sind der Mangel an

Anregungsmechanismen, wie z.B. finanzielle Vorteile oder bessere Karrierechancen, zu wenig Zeit für eine vertiefte Forschung und Demotivation wegen schlechter Arbeitsbedingungen.

Wegen der niedrigen Gehälter müssen viele im Gesundheitssektor tätige noch anderen Beschäftigungen nachgehen.

Generell werden Hemmnisse kategorisiert in 1. Umgebungshindernisse, 2. Psychologische Hemmnisse 3. Institutionelle Barrieren 4. Quellencharakteristiken und 5. Unzulängliche Fertigkeiten / Kenntnisse.

Institutionelle Barrieren, bürokratische Hürden und Schwerfälligkeiten spielen eine herausragende Rolle. Es herrscht eine Kultur der Rückhaltung, Personalisierung und Konfiskation von Informationen. Dokumente werden "monetarisiert", dh. individuell finanziell nutzbar gemacht. Ein anderes Hemmnis ist die Informationsüberflutung, welche gekoppelt mit der Unkenntnis verlässlicher Quellen viele der im Gesundheitswesen Beschäftigten verunsichert. Es fällt ihnen schwer, die enorme Menge der im Internet zur Verfügung stehenden Informationen zu sortieren und auszuwählen.

Das Herunterladen von praxisbezogenen Dokumenten ist für die operationelle tägliche Arbeit besonders nützlich. Sie dienen als Blaupausen zur Ausarbeitung von Planungsdokumenten, -vorschlägen, technischen Berichten, wissenschaftlichen Untersuchungen, Trainingsmodulen. In Eigenregie produzierte Informationsprodukte, z.B. Anpassungen von aus dem Internet bezogenen Inhalten, werden aber nicht veröffentlicht und anderen möglichen Nutzern zugänglich gemacht.

Im Fazit wird festgestellt, dass trotz des massiven Potenzials der globalen Informationsflut dies erstaunlich geringe Auswirkungen auf den Zugang zu relevanten Informationen für Fachleute im öffentlichen Gesundheitswesen in Kamerun hat. Insbesondere ist die operationelle Ebene, auf der die meisten Patienten versorgt werden und die über die beste Information verfügen sollte (Distriktgesundheitspersonal - Provinzebene) am schlechtesten versorgt.

Gesundheitsfachkräfte befinden sich in einem Spannungsfeld zwischen ihrer demoralisierenden Wirklichkeit und dem Wunsch nach qualifizierten Informationen, um Arbeitsergebnisse in besserer Qualität zu erstellen. Konkurrierende Prioritäten und vielfältige Hemmnisse bestimmen den Alltag, so dass keine Zeit für eine valide Entscheidungsfindung investiert wird.

Das hierarchische System im Ministerium, lässt nur eingeschränkte Entscheidungsmöglichkeiten zu. "Andere Faktoren" spielen oft eine größere Rolle für die Karriereentwicklung als Arbeitsqualität. Beeinflusst durch diese Gegensätze wird das Personal von einer wirksameren Nutzung der elektronischen Ressourcen gleichzeitig angezogen und abgehalten.

Um den Fachkräften des Gesundheitswesens einen besseren Zugang zu Gesundheitsinformationen zu ermöglichen, sollten Planer die dem System inhärente Hemmnisse kennen und pragmatische Lösungsansätze entwickeln. Für eine an Gesundheitsfachkräfte gerichtete Ausbildungsstrategie muss beachtet werden, dass vor allem die persönliche Motivation im Vordergrund steht. Die vorgeschlagene Strategie zur Verbesserung der Informationskompetenz und Förderung evidenzbasierter Entscheidungsfindung beinhaltet drei Interventionsarme:

1. Digital unterstütztes berufliches Lernen zur Medienkompetenzförderung: Ausbildungen in Internetrecherche, EBM, EPBM, persönliches Wissensmanagement (PKM) und Social Media/Web 2.0 Techniken mit der Methodik des selbstgesteuerten problemorientierten Lernens (PBL) im Blended Learning Format;
2. Bereitstellung eines Kompetenzzentrums in Form einer Online Plattform (Community of practice) zur Unterstützung von Institutionen und Individuen, welche u.a. aufbereitete aktualisierte Informationen (Knowledge brokerage) und technische Möglichkeiten zur persönlichen Kommunikation bereitstellt;
3. Schaffen einer fördernden Umgebung durch Anreizmechanismen im Rahmen der Personalentwicklung durch das Gesundheitsministerium, damit die individuelle Weiterbildung über verschiedene Methoden die Karriere neben anderen Kriterien positiv beeinflussen kann;