

## Definition

Versorgungsforschung ist die wissenschaftliche Untersuchung der Versorgung von Einzelnen und der Bevölkerung mit gesundheitsrelevanten Produkten und Dienstleistungen unter Alltagsbedingungen. „Die Medizin der letzten Meile“. Starker Praxisbezug, interdisziplinäre, multiprofessionelle und patientenorientierte Ausrichtung soll konkrete Umsetzungskonzepte und Handlungsempfehlungen erreichen. Daraus erklärt sich die hohe gesundheitspolitische Relevanz. Drei relevante Projekte werden vorgestellt.

## Evaluation der hausarztzentrierten Versorgung in Thüringen

**gefördert von:** AOK PLUS, **Laufzeit:** 2012–2014, **Projektteam:** Dr. rer. pol. Antje Freytag, Prof. Dr. Jochen Gensichen

**Hintergrund:** Hausarztzentrierte Versorgung (HzV) beschreibt ein medizinisches Versorgungskonzept, in dem ein Hausarzt als erste Anlaufstelle für den Patienten fungiert und dessen Behandlung langfristig und über die verschiedenen Versorgungssektoren hinweg koordiniert. Er nimmt damit die Funktion eines Lotsen wahr. Eine sektorübergreifend koordinierte Behandlung kann eine verbesserte und insgesamt kostengünstigere Versorgung hausärztlich betreuter Patienten bewirken. In Thüringen haben die Versicherten der AOK PLUS seit dem 01.01.2011 die Möglichkeit, an einem HzV-Modell teilzunehmen.

**Methoden:** Anhand einer Evaluation soll untersucht werden, inwieweit das Vertragsmodell den folgenden Zielen gerecht wird: Verbesserung der Behandlungscoordination, Verbesserung der Pharmakotherapie, Reduktion der Versorgungskosten, Zufriedenheit der Versicherten und Hausärzte, Einsatz von Versorgungsassistentinnen in der Hausarztpraxis (VERAH). Die Evaluation erfolgt in 2 Modulen: Modul 1: kontrollierte Quer- und Längsschnittstudie auf der Basis von Routinedaten; Modul 2: Querschnittsstudie auf der Basis postalischer Befragungen von Versicherten und Hausärzten. Aus dieser unabhängigen, wissenschaftlichen Evaluation sollen Erkenntnisse gewonnen werden, die für eine konstruktive Fortentwicklung der Hausarztzentrierten Versorgung in Thüringen genutzt werden können.

**Kooperationspartner** Univ.-Prof. Dr. Jürgen Wasem, Lehrstuhl für Medizinmanagement an der Universität Duisburg-Essen (Modul 1)

## MultiCare – Multimorbiditätsmuster in der hausärztlichen Versorgung

**gefördert vom:** BMBF, **Laufzeit:** 2008–2013, **Projektteam:** Dr. Michael Freitag, Prof. Dr. Jochen Gensichen

**Hintergrund:** Multimorbidität, definiert als gleichzeitiges Auftreten mehrerer akuter oder chronischer Erkrankungen bei einer Person, ist ein komplexes und insbesondere in den höheren Altersgruppen weit verbreitetes Phänomen. Trotz hoher Bedeutung für die Versorgung existieren bisher wenige Studien zum Thema Multimorbidität, insbesondere für das hausärztliche Setting. Im Rahmen dieser Studie sollen häufige Multimorbiditätsmuster in der älteren Hausarztpopulation identifiziert, die objektiven und subjektiven Folgen für ältere Menschen untersucht und Prädiktoren für den Verlauf identifiziert werden sowie eine Abschätzung des Ressourcenverbrauchs und der Kosten bei spezifischen Multimorbiditätsmustern erfolgen.

**Methoden:** Multicare ist eine multizentrische, längsschnittliche Beobachtungsstudie. Es werden 3000 Patienten in der Bundesrepublik Deutschland, koordiniert durch 8 Studienzentren, in einer Baseline-Untersuchung und 3 Follow-up-Untersuchungen anhand von strukturierten Interviews innerhalb von 5 Jahren befragt. Einschlusskriterien sind ein Patientenalter von 65 – 85 Jahren sowie das Vorliegen von mindestens 3 Erkrankungen. Im Studienzentrum Jena beteiligen sich 10 Hausarztpraxen aus Thüringen.

**Kooperationspartner:** Prof. Dr. Hendrick van den Bussche, Institut für Allgemeinmedizin Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf

## E-Konsil – Eine telemedizinische Plattform für gerontopsychiatrische Patienten

**gefördert vom:** TMWAT/TAB, **Laufzeit:** 2012–2014, **Projektteam:** Tobias Neisecke, Prof. Dr. Jochen Gensichen

**Hintergrund:** Ein reibungsloses Zusammenspiel von Fachärzten, Hausärzten und Pflegenden ist für die Versorgung für Demenzpatienten entscheidend. Es ist eine Plattform zu entwickeln und zu pilotieren, die alle für die gemeinsame Behandlung relevanten Informationen bereitgestellt. Daten und Dokumente können komfortabel ergänzt oder editiert werden. Mittels elektronischer Kommunikation erfolgt ein zeitnaher, zielgerichteter Austausch von Informationen. Anfragen werden über Systemnachrichten, vergleichbar mit einer E-Mail, gestellt und können in einem entsprechenden Zeitfenster beantwortet werden.

**Entwicklung/Evaluation:** Die elektronische Plattform wird gemeinsam mit den späteren Nutzern (u.a. Ärzte, Pfleger, Apotheker) entwickelt, um eine anwendungsnahe Implementierung zu gewährleisten. Die Online-Plattform wird über Schnittstellen in bestehende IT-Praxisstruktur der Beteiligten eingebunden und erfüllt alle aktuellen Anforderungen an Datenschutz und Sicherheit. Erwartete Elemente sind: E-Medikationsplan, mentale Leistungstests, Pflegeüberleitungen, Bilddokumente, Arztbriefe, priorisierbare, asynchrone Kommunikation mit Benachrichtigungs-/Erinnerungsfunktionen und e-Kollaboration, Internetportal mit lokalen Hilfsangeboten. Eine Machbarkeitsstudie evaluiert die Akzeptanz und mögliche Effekte.

**Kooperationspartner:** Prof. Dr. V. Detschew, TU Ilmenau; Prof. Dr. K.J. Bär, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, UKJ; Dr. M. Specht, GB IT, UKJ; Prof. Dr. O. Scupin, FB Sozialwesen, Ernst-Abbe-FH Jena; T-Systems International GmbH; GMC Systems mbH