

Zukunftsthemen der Versorgungsforschung – Was meinen die Experten?

¹Schmidt A, ²Grenz-Farenholtz B, ²Verheyen F, ¹Pfaff H

¹IMVR - Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft der Humanwissenschaftlichen Fakultät und der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln
²WINEG – Wissenschaftliches Institut der TK für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen, Hamburg

Hintergrund

Die Frage, mit welchen Themen sich die Versorgungsforschung zukünftig beschäftigen soll, war der Anlass für die Durchführung eines Expertenworkshops am 08. November 2010 in Köln.

Dabei sollte hinterfragt werden, ob unterschiedliche Akteure im Gesundheitswesen den zukünftigen Forschungsbedarf, die zukünftigen Forschungsaufgaben und -themen gleich oder ähnlich beurteilen oder welche Unterschiede aufgrund der jeweils anderen Sichtweise zu erkennen sind.

Methoden

Der Expertenworkshop „Zukunftsthemen der Versorgungsforschung“ wurde vom IMVR und dem WINEG durchgeführt.

36 Experten aus den Bereichen Ärzteschaft, Kostenträger, Wissenschaft und Forschungsförderung nahmen an dem Workshop teil und wurden gebeten die für sie wichtigsten Themen zu nennen und deren Relevanz einzuschätzen.

1. In Fokusgruppen

Die Leitfrage für die Arbeit in den Fokusgruppen lautete:

„Die Versorgungsforschung sollte sich zukünftig aus Sicht der <jeweiligen Gruppe> beschäftigen mit ...“.



Jeder Teilnehmer konnte 2 Themen nennen. Anschließend wählte jede Fokusgruppe ihre fünf „Top-Themen“.

2. Im Plenum

Im Plenum wurden die in den Fokusgruppen erarbeiteten Themen vorgestellt und im Rahmen einer offenen Diskussion geclustert. Die verbleibenden Themenfelder wurden in einem abschließenden Verfahren priorisiert.

Ergebnisse

Der Einladung folgten 6 Experten der Ärzteschaft, 13 Experten der Wissenschaft, 13 Experten der Kostenträger und 4 Experten der Förderer.



Die Top-5-Themen der Stakeholder

Nr.*	Ärztenschaft	Förderer	Wissenschaft 1	Wissenschaft 2	Kostenträger
1	Versorgung von chronischer Krankheit (z.B. Multimorbidität, psychische Krankheiten, Onkologie)	Verknüpfung von Primärdaten zur sekundären Nutzung	Information / Kommunikation Patientenkompetenz	Soziale und regionale Ungleichheit der Versorgung	Patientenpräferenz Aktivierung/ Autonomie
2	Integrierte Versorgung und Überführung in die Regelversorgung	Internet und neue Medien in der Versorgung	Methoden: Evidenzbasierung und Modellentwicklung	Theoriebildung in der Versorgungsforschung (z.B. Implementierung und Transfer)	Evaluation von Innovation, Prozessen und Vertragsformen
3	Patienten-, Anwender-, System- Nutzen	Indikatoren zur Versorgungsqualität	Volkskrankheiten und seltene Erkrankungen, Psychische und somatische Erkrankungen	Integrierte Versorgung von Risikopopulationen (z. B. Komorbidität)	Forschung in der Versorgung
4	Valide Datenerfassung zur Transparenz der Versorgung in regionalen Netzwerken	Sektorenübergreifende Vernetzung	Patienten / Bürgerorientiertes Outcome	Nutzen und Evidenz in der Versorgungsforschung	Demografische Entwicklung & gesellschaftlicher Wandel
5	Telemedizin	Individuelle Ressourcen	Schnittstellen und Vernetzungsforschung (Pflege)	Patienten- und Nutzerperspektive	Patientensicherheit und Transparenz

* Die Zahlen geben kein Ranking wieder, sondern sind lediglich eine Nummerierung.

Die Top 3 Zukunftsthemen der Versorgungsforschung

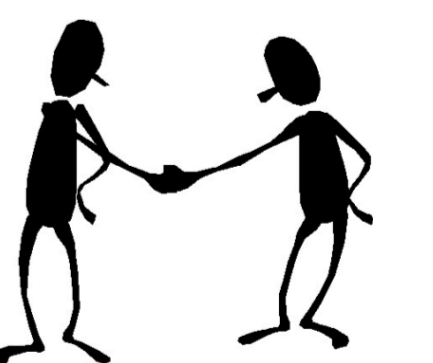
Ranking	Thema nach Clustering der jeweils Top-5-Themen	Einzelthemen - Fokusgruppen - vor Clustering	Fokusgruppe
1	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sektorenübergreifende Vernetzung ➤ Integrierte Versorgung von Risikopopulationen ➤ Schnittstellen und Vernetzungsforschung ➤ Integrierte Versorgung und Überführung in die Regelversorgung ➤ Valide Datenerfassung zur Transparenz der Versorgung in regionalen Netzwerken 	<ul style="list-style-type: none"> Sektorenübergreifende Vernetzung Identifizierung von Erkrankungsrisiken Erwerbstätiger und daran orientierte Maßnahmen primärer und sekundärer Prävention System. Integration von Prävention, Reha, Palliative Care in Versorgung Komorbidität (Risikoidentifikation, methodische Analyse, therapeutisches Vorgehen) Schnittstellen-Management Medizin – Pflege Optimierung Primärversorgung Integrierte Versorgung und Überführung in die Regelversorgung Valide Datenerfassung zur Transparenz der Versorgung in regionalen Netzwerkstrukturen 	<ul style="list-style-type: none"> Förderer Wissensch. 2 Wissensch. 1 Ärzterschaft Ärzterschaft
2	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Patientenpräferenz ➤ Information/Kommunikation/ Patientenkompetenz ➤ Patienten- und Nutzerperspektive ➤ Individuelle Ressourcen 	<ul style="list-style-type: none"> Bedeutung von Patientenpräferenzen Steuerung“ von Versicherten, Ansprache, Inanspruchnahme Aktivierung von Patienten „informed consent“ → Realität? Was macht eigentlich ein Hausarzt alles? Rolle der Krankenk. im Sinne Beratung/Steuerung von Versorgung Patienteninformation – Kommunikation Strukturen zur Implementierung Arzt-Patient-Interaktion, EbPI und partizipative Entscheidungsfindung Auswirkungen der Entwicklungen im Gesundheitswesen auf Nutzerbelange Individuelle Ressourcen (Kenntnisse, Zugangsbarrieren) 	<ul style="list-style-type: none"> Kostenträger Wissensch. 1 Wissensch. 2 Förderer
3	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Evaluation von Innovation, Prozessen und Verfahren ➤ Indikatoren zur Versorgungsqualität ➤ Patienten-/Anwender-/System-Nutzen 	<ul style="list-style-type: none"> Langfristige Kosten-Effektivität präventiver Maßnahmen Verhaltens-Technologie statt maschinelle T. („Joggen statt Stenten“) Innovations-Monitoring Auswirkung Methodenbewertung auf Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung Was bringen DMP wirklich? „Wirksamkeit“ und „Nebenwirkungen“ von Versorgungsstrukturen Versorgungsprozesse IGV Ökonomische Wirkung von Selektivverträgen Behandlung von Volkskrankheiten – was funktioniert? Umsetzung evidenzbasierter Therapien, Evaluation der Versorgung, Erkenntniszugewinn Indikatoren zur Abbildung von Versorgungsqualität (chronische Krankheiten) Patienten-Nutzen, Anwender-Nutzen, System-Nutzen 	<ul style="list-style-type: none"> Kostenträger Förderer Ärzterschaft

Schlussfolgerungen

Das von den Experten erarbeitete Themenspektrum reicht von der sektorenübergreifenden Versorgung, der Entwicklung von konkreten Versorgungsmodellen für die Versorgung von Patienten mit chronischen und seltenen Erkrankungen bis zu deren Evaluierung und der (Weiter-)Entwicklung von Methoden und Theorien für die Versorgungsforschung. Fragen nach einer verstärkten Patientenorientierung wurden mit Themen wie Patientenpräferenzen, Patienteninformation, Patientenkompetenz, Patientensicherheit und Versorgungsqualität gestellt. Aber auch Themen, wie gesellschaftliche Entwicklungen und der demographische Wandel wurden genannt. Nicht alle Themen sind neu: Schon der SVR hat 2002 gefordert, dass die Versorgungsforschung geeignete Methoden entwickeln müsse. Ebenso wurde schon vor 10 Jahren die Datenzusammenführung angemahnt. Themen wie Ausbau der Forschungsstruktur, das noch 2006 von Pfaff und Kaiser als Zukunftsthema gesehen wurde, wurde von den Experten nicht (mehr) genannt.

Dank

Die Experten haben durch ihre Teilnahme und intensive Mitarbeit an dem Workshop die hier veröffentlichten Ergebnisse ermöglicht. Ihnen gilt der besondere Dank der Autoren.



Kontakt

Dipl.-Pflegerin Anna Schmidt M.Sc.

Universität zu Köln
Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung
und Rehabilitationswissenschaft
Eupener Straße 129
D-50933 Köln

Telefon +49 (0)221 478 97105
anna.schmidt@uk-koeln.de
www.imvr.de



Deutsches Netzwerk
Versorgungsforschung e.V.

10. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung
Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.
18. GAA-Jahrestagung
Gesellschaft für Arzneimittel- und Anwendungs-forschung und
Arzneimittelpidemiologie e.V.