

Methodische Aspekte der Versorgungsforschung

In dieser Vortragsreihe werden verschiedene methodische Aspekte der Versorgungsforschung aufgegriffen. Die Referenten werden aus ihrer eigenen, persönlichen Erfahrung auf diesen Gebieten berichten, und eine lebhafte und weiterreichende Diskussion ist ausdrücklich erwünscht. Die Vorträge finden im Hörsaal Virologie, Hermann-Herder-Str. 11, Haus C (Ecke Stefan-Meier-Str.), 79104 Freiburg, jeweils um 15 Uhr c.t. statt.

13.4.2011

Martina Jänicke (iOMEDICO AG, Freiburg) und Werner Vach (Klinische Epidemiologie, UKF)
Klinische Register: Möglichkeiten und Grenzen

27.4.2011

Isaac Bermejo (Celenus Kliniken GmbH, Offenburg)
Berücksichtigung von Menschen mit Migrationshintergrund in Studien - Transkulturelle Aspekte der Versorgungsforschung

11.5.2011

Achim Siegel und Ulrich Stöbel (Medizinische Soziologie, Uni Freiburg)
Messung der Effekte einer flächendeckenden Intervention am Beispiel der regionalen integrierten Vollversorgung *Gesundes Kinzigtal*

15.6.2011

Oskar Mittag (Qualitätsmanagement und Sozialmedizin, UKF)
Genderaspekte bei der Planung und Analyse von Studien zur Versorgungsforschung

29.6.2011

Erik Farin (Qualitätsmanagement und Sozialmedizin, UKF) und Werner Vach (Klin. Epi., UKF)
Validierung von Messinstrumenten - Die biomedizinische und die psychometrische Perspektive

6.7.2011

Almut Zeeck, Armin Hartmann und Carl Eduard Scheidt (Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, UKF)
Erfolgsmessung in der Psychotherapie: methodische Standards und spezifische Probleme

13.7.2011

Erik Farin (Qualitätsmanagement und Sozialmedizin, UKF)
Kommunikation zwischen Patienten und Behandlern

Die Vortragsreihe wird von der Koordinierungsstelle Versorgungsforschung der medizinischen Fakultät der Universität Freiburg koordiniert. Email: info@versforsch.uni-freiburg.de

Kurzfassungen der Vorträge finden sich auf der Rückseite.

Martina Jänicke & Werner Vach: **Klinische Register: Möglichkeiten und Grenzen**

Nach einem kurzen Überblick über die wesentlichen Anforderungen an ein klinisches Register berichten die Referenten über ihre Erfahrungen aus der Arbeit mit klinischen Registern und beleuchten anhand von Beispielen die zahlreichen Möglichkeiten, die klinische Register für die Beantwortung gesundheitswissenschaftlicher Fragestellungen bieten. Abschließend setzen wir uns kritisch mit der Möglichkeit der Schätzung von Behandlungseffekten aus klinischen Registern auseinander.

Isaac Bermejo: **Berücksichtigung von Menschen mit Migrationshintergrund in Studien - Transkulturelle Aspekte der Versorgungsforschung**

Der Einbezug von Menschen mit Migrationshintergrund in Studien erfordert Anpassungen in der Studienplanung und -durchführung sowie der Ergebnisinterpretation. Neben der Notwendigkeit einer klaren Definition des Migrationsstatus sowie der zur Erfassung verwendeten Methoden, müssen auch kultur- und migrationsbezogene Faktoren bei der Durchführung und der Interpretation der Ergebnisse berücksichtigt werden. Nach einer Einführung zu transkulturellen Aspekten in der Gesundheitsversorgung werden am Beispiel der Depression Zusammenhänge zwischen Kultur, Migration und Erkrankungen dargestellt und Konsequenzen für die Versorgungsforschung diskutiert.

Achim Siegel und Ulrich Stöbel: **Messung der Effekte einer flächendeckenden Intervention am Beispiel der regionalen integrierten Vollversorgung *Gesundes Kinzigtal***

Die Integrierte Versorgung *Gesundes Kinzigtal* (IVGK) ist eines der wenigen bevölkerungsbezogenen integrierten Versorgungssysteme in Deutschland. Ziel der IVGK ist eine komparative Kosteneinsparung (Referenzkosten: RSA-Normkosten Deutschland-West) bei mindestens gleich bleibender – möglichst aber steigender – Versorgungsqualität. Die Referenten diskutieren ihre bisherigen Erfahrungen mit einem Evaluationsprojekt, das die Entwicklung der Versorgungsqualität im *Kinzigtal* im Vergleich zur Versorgungsqualität im restlichen Baden-Württemberg untersucht (bevölkerungsbezogene quasi-experimentelle kontrollierte Studie).

Erik Farin, Werner Vach: **Validierung von Messinstrumenten - Die biomedizinische und die psychometrische Perspektive**

Messinstrumente – vom bildgebenden Verfahren in der Diagnostik bis hin zum Fragebogen zur Erhebung psychometrischer Konstrukte – sind fehlerbehaftet. Sowohl die Psychometrie als auch die Biometrie haben seit vielen Jahren methodische Ansätze zur Messung dieser Fehler bzw. zur Validierung von Messinstrumenten entwickelt. Die Referenten geben einen Überblick über die grundlegenden Ansätze und Methoden aus beiden Bereichen, und berichten von ihren praktischen Erfahrungen mit der Validierung von Messinstrumenten.

Oskar Mittag: **Genderaspekte bei der Planung und Analyse von Studien zur Versorgungsforschung**

Versorgungsforschung zielt auf die Analyse und Weiterentwicklung der Routineversorgung; sie hat also einen starken Alltags- und Bevölkerungsbezug. Daher spielen Faktoren wie Geschlecht oder soziale Lage in der Versorgungsforschung eine besondere Rolle. In dem Beitrag werden Vorschläge für eine angemessene Berücksichtigung von Genderaspekten bei der Planung und Durchführung von Forschungsprojekten berichtet, die von einer Arbeitsgruppe aus dem Förderschwerpunkt "Versorgungsnahe Forschung - Chronische Krankheiten und Patientenorientierung" erarbeitet wurden. Außerdem sollen aktuelle Studien vorgestellt werden.

Almut Zeeck, Armin Hartmann und Carl Eduard Scheidt: **Erfolgsmessung in der Psychotherapie: methodische Standards und spezifische Probleme**

Die Messung von Psychotherapieerfolgen orientiert sich heute an den Vorgaben für Erfolgsmessung in anderen Bereichen mit dem Goldstandard der randomisiert-kontrollierten Studie. Es zeigen sich jedoch spezifische Probleme, u.a. im Bereich der externen Validität, der Erfolgskriterien, der angenommenen Wirkmechanismen und der zu erreichenden Fallzahlen. Es werden einige dieser für die Erfolgsmessung in der Psychotherapie charakteristischen Probleme dargestellt und aktuelle methodische Vorgehensweisen diskutiert.

Erik Farin : **Kommunikation zwischen Patienten und Behandlern**

Es wird geschätzt, dass 80% der medizinischen Fehler auf Kommunikationsstörungen zurückzuführen sind. Ein wesentlicher Teil davon betrifft die Patient-Behandler-Kommunikation, die insbesondere bei chronischen Erkrankungen von hoher Bedeutung ist. Im Beitrag wird von verschiedenen Methoden zur Erfassung der Kommunikation zwischen Patienten einerseits und Behandlern (Ärzten, Pflegekräften, Therapeuten) andererseits berichtet. Fragebögen, Interviews, Interaktions- und Sequenzanalysen stellen Methoden dar, die in der Versorgungsforschung eingesetzt werden können, wenn die Patient-Behandler-Kommunikation untersucht oder als Rahmenbedingung miteingefasst werden soll.