



Versorgungsforschung *Aktuell*

Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung

Qualifikationsarbeiten in der Versorgungsforschung: Beispiele aus dem Heidelberger Masterstudiengang

Zum Wintersemester 2015/16 wurde an der medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg mit Unterstützung des baden-württembergischen Wissenschaftsministeriums der zweijährige Master-Studiengang *Versorgungsforschung und Implementierungswissenschaft* im Gesundheitswesen eingerichtet. Diesem neuen thematischen Zuschnitt liegt die Überzeugung zugrunde, dass das deutsche Gesundheitswesen nicht nur gute Versorger braucht, sondern vermehrt auch Expertinnen und Experten, die wissen, wie man Versorgungsprobleme erkennt und diese mit wissenschaftlich fundierten Erkenntnissen und Methoden angeht.

In diesem Studiengang sind nun die ersten Abschlussarbeiten entstanden, in denen sich die Studierenden über ein halbes Jahr mit ganz unterschiedlichen Themen der Versorgungsforschung und Implementierungswissenschaft beschäftigt haben. Diese Arbeiten zeigen sowohl die Breite der Herausforderungen, vor denen das deutsche Gesundheitswesen steht, als auch die Vielzahl an Ansatzmöglichkeiten für deren Untersuchung und Verbesserung.

Gerne können Sie uns kontaktieren, wenn Sie selbst Ideen für Masterarbeitsthemen haben.

Für das Team der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung

Ihr
Prof. Dr. med Joachim Szecsenyi

Der Master-Studiengang Versorgungsforschung

Der Masterstudiengang *Versorgungsforschung und Implementierungswissenschaft* im Gesundheitswesen richtet sich an Absolventinnen und Absolventen von Bachelor-Studiengängen mit gesundheitswissenschaftlichem Bezug sowie Studierenden der Medizin in höheren Semestern. Der Studiengang verbindet wissenschaftliche Perspektiven der Medizin, Gesundheits- und Sozialwissenschaften, die im Hinblick auf Fragen der gesundheitlichen Versorgung anwendungsbezogen zusammengeführt werden. So werden wissenschaftliche Konzepte, Instrumente und Methoden immer auch bezüglich ihres Nutzens für eine Verbesserung der Gesundheitsversorgung diskutiert. Dabei werden systematisch die Perspektiven unterschiedlicher Akteure in Organisation und Praxis des Gesundheitswesens berücksichtigt [1, 2, 3].

In den ersten drei Semestern werden inhaltliche und methodische Grundlagen der Versorgungsforschung und Implementierungswissenschaft sowie angrenzender Fächer vertieft. Im vierten Semester wird das Studium dann mit der Masterarbeit abgeschlossen.

Masterarbeiten: Ziel, Struktur, Bedingungen

In der Masterarbeit haben die Studierenden sechs Monate lang Zeit, ein Problem aus dem Gebiet der Versorgungsforschung und Implementierungswissenschaft selbständig nach wissenschaftlichen Methoden zu bearbeiten. Die Studierenden sind in der Themenwahl frei und werden in der Bearbeitung von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern aus der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, dem Universitätsklinikum Heidelberg und anderen Institutionen im Gesundheitswesen begleitet.

Die ersten Masterarbeiten

Anfang des Jahres 2018 lagen acht abgeschlossene Masterarbeiten vor, zwei weitere sind in Bearbeitung (s. Abbildung). Mit Themen wie Medikationsmanagement, Patientenpräferenzen, der Rolle von Pflege und Angehörigen sowie regionalen Versorgungsstrukturen werden zentrale Herausforderungen des deutschen Gesundheitswesens adressiert.

In den Masterarbeiten wird in der Regel zunächst der Forschungsstand zum gewählten Thema aufgearbeitet und dann die Forschungsfrage empirisch untersucht. In etwa zu gleichen Teilen wurden ein quantitatives Studiendesign etwa mit Fragebögen und Routinedaten und ein qualitatives Studiendesign in der Regel mit Interviewbefragungen gewählt. Die meisten Arbeiten beziehen sich auf den deutschen Kontext, hier vor allem Baden-Württemberg. Etwa die Hälfte der Arbeiten ist im Zusammenhang mit Forschungsprojekten der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung Heidelberg entstanden.

Die nachfolgende Beschreibung von vier Masterarbeiten zeigt exemplarisch die thematische Breite und methodischen Ausrichtungen.

Nahaufnahme: Strukturiertes Arzneimittelgespräch

Jasmin Bossert untersuchte in ihrer Masterarbeit, die Zufriedenheit von Patientinnen und Patienten mit Typ-II-Diabetes mellitus mit einem strukturierten Arzneimittelgespräch in hausärztlichen Praxen. Hierfür greift sie auf Daten einer prospektiven randomisierten kontrollierten multizentrischen explorativen Studie mit 15 Hausärzten und 113 Patienten zurück, in der ein strukturiertes Arzneimittelgespräch mit einer allgemeinen Broschüre zur Nutzung eines Medikationsplans verglichen wurde. Bei insgesamt hoher Zufriedenheit konnten nur wenige Korrelationen mit der Gesamt-Zufriedenheit identifiziert werden, auch die Nutzung einer elektronischen Patientenplattform hatte wenig Einfluss. Hier besteht weiterer Forschungsbedarf.

Projektkontext: INFOPAT, Informationstechnologie für patientenorientierte Gesundheitsversorgung in der Metropolregion Rhein-Neckar, 2012–2017

Nahaufnahme: Pflegerische Versorgung bei Demenz

Mit der pflegerischen Versorgung von Menschen mit Demenz hat sich *Johanna Forstner* beschäftigt. Am Beispiel des Landes Baden-Württemberg hat sie eine Ist-Analyse des Versorgungsangebots und

Übersicht über die Themen der Masterarbeiten 2017

Medikationsmanagement und Prävention	<ul style="list-style-type: none"> Einfluss der Nutzung einer elektronischen Medikamentenplattform (AiDRhein-Neckar) auf strukturierte Arzneimittelgespräche in der Hausarztpraxis (s. Text). Standards und Möglichkeiten der Prävention von Mundhöhlenkarzinomen: eine quantitative Befragung von Zahnärzt/innen in Chile.
Patienten- und Nutzerperspektiven	<ul style="list-style-type: none"> Akzeptanz und Engagement von Nutzer/innen von Gesundheitsapplikationen: eine qualitative Befragung. Anwendung eines Prototyps einer patienten-kontrollierten elektronischen Gesundheitsakte in Deutschland. Eine qualitative Befragung von Nutzer/innen (s. Text). Berücksichtigung von Patientenpräferenzen in der Entwicklung und Einführung neuer Medikamente. Eine qualitative Expert/innenbefragung.
Pflegende und Angehörige	<ul style="list-style-type: none"> Die Einführung von Pflegeexpert/innen für Kommunikation: eine qualitative Untersuchung der Erwartung von Pflegekräften an neue Berufsrollen in Deutschland (s. Text). Validierung eines Fragebogens zur Messung von gesundheitsbezogener Lebensqualität von Angehörigen im Rahmen einer onkologischen Intervention.
Regionale Versorgungsstrukturen	<ul style="list-style-type: none"> Morbidität und Versorgungspfade von Schlaganfallpatienten in Baden-Württemberg. Analyse regionaler Unterschiede auf Basis von Sekundärdaten. Pflegerische Versorgung von Menschen mit Demenz in den Regionen Baden-Württembergs: eine sekundärdatenbasierte Analyse der Morbidität, des Versorgungsangebots und der Inanspruchnahme (s. Text). Verbesserung poststationärer Versorgung auf kommunaler Ebene: Ergebnisse des Arbeitskreises „Versorgungslücken-Versorgungsbrücken“ der Kommunalen Gesundheitskonferenz Tübingen.

Inanspruchnahme in einer retrospektiven Querschnittsanalyse kleinräumig vorgenommen, in die knapp 80.000 Menschen mit Demenz über 65 Jahren eingeschlossen wurden. Basierend auf einer Analyse von GKV-Routinedaten, konnte gezeigt werden, dass in städtischen Regionen ein höheres Angebot professioneller Pflege besteht. Gleichzeitig wird die Inanspruchnahme überwiegend von individuellen Merkmalen beeinflusst. In ländlichen Regionen ist eine Tendenz zur höheren Inanspruchnahme informeller Pflege zu beobachten.

Projektkontext: Modellprojekt Sektorenübergreifende Versorgung, Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg, 2016–2018

Nahaufnahme: Neue Rollen der Pflege

Die Frage einer Neudefinition und Aufwertung der Rolle der Gesundheits- und Krankenpflege in Deutschland gehört zu den am meisten diskutierten gesundheitspolitischen Themen. *Laura Hagelskamp* hat sich in ihrer Masterarbeit mit der Einführung einer „Pflegeexpertin für Kommunikation“ in der Thoraxklinik Heidelberg beschäftigt. Hierfür hat sie zwölf problemzentrierte Interviews mit Pflegekräften geführt. Gezeigt werden konnte, dass diese sehr unterschiedliche Einstellungen gegenüber ihren aktuellen und potenziellen neuen, erweiterten Berufsrollen haben. Diese reichen von einer eher traditionellen Assistentenfunktion bis eigenständigen Verantwortlichkeit über bestimmte Bereiche und dem Wunsch nach Professionalisierung. Diese Diversität gilt es in der Diskussion um Akademisierung und Substitution zu berücksichtigen.

Projektkontext: HeiMeKom, Heidelberger Meilenstein-Kommunikation, Thoraxklinik Heidelberg, 2016–2019

Nahaufnahme: Elektronische Patientenakte

Auch die Nutzung neuer Technologien in der Gesundheitsversorgung und hier vor allem die Möglichkeiten der elektronischen Aktenführung ist ein hochaktuelles Thema in der gesundheitsbezogenen Versorgung. *Regina Poß-Doering* hat in ihrer Masterarbeit die Sicht von Patientinnen, Patienten sowie Hausärztinnen und Hausärzten auf den Prototyp einer patienten-kontrollierten elektronischen Patientenakte (PEPA) beleuchtet. Hierfür wurden 14 qualitative Interviews durchgeführt. Die Patientenakte wurde als zentrales Medium gesehen, um den Dokumentenaustausch aus verschiedenen Settings zu erleichtern und sich in die Behandlung einzubringen. Datenschutzrechtliche Bedenken sowie technische Herausforderung

wurden jedoch auch genannt. Die Ergebnisse zeigen, dass und wie Patientenversorgung von der Digitalisierung im Gesundheitswesen profitieren kann.

Projektkontext: INFOPAT, Informationstechnologie für patientenorientierte Gesundheitsversorgung in der Metropolregion Rhein-Neckar, 2012–2017

Ausblick

Derzeit werden aus den meisten Masterarbeiten Forschungsartikel zur Veröffentlichung vorbereitet. Mit diesen soll nicht nur ein Beitrag zur Versorgungsforschung und Implementierungswissenschaft geleistet werden, sondern die Ergebnisse auch der Praxis zur Verfügung gestellt werden.

Gegenwärtig studieren in den zwei aktuellen Kohorten 45 Studierende den Master *Versorgungsforschung und Implementierungswissenschaft*. Schon jetzt zeichnet sich ein vermehrtes Interesse an der Vergabe von Masterarbeiten in Projekten der medizinischen Fakultät und des Universitätsklinikum Heidelbergs, aber auch von außeruniversitären Forschungsinstitutionen, Einrichtung des Gesundheitswesens und Unternehmen ab. So sind weitere vielfältige Ergebnisse und Impulse für die Gesundheitsversorgung zu erwarten.

Die nächsten Bewerbungen für einen Studienplatz sind vom 1. April bis zum 15. Mai 2018 möglich.

Kontakt

Prof. Dr. Michel Wensing (Studiengangsleitung)
Dr. Charlotte Ullrich (Studiengangskoordination)
kontakt.vig@med.uni-heidelberg.de
www.allgemeinmedizin.uni-hd.de

Wo finde ich die Originalliteratur?

- [1] Bossert J, Ehmann A, Forstner J, Hagelskamp L, Hippler M, Mader J, Mayer A, Montenegro M, Poß-Doering R, Puri A, Wabo, Gaetan Kamdje: Eine bereichernde Erfahrung. Ein Kongressbesuch beim Deutschen Kongress für Versorgungsforschung aus Sicht von Studierenden. In: *Monitor Versorgungsforschung* 6, 2016: 12.
- [2] Ullrich, Charlotte (2017): Newsletter Versorgungsforschung: Erfahrungen mit einem neuen Masterstudiengang In: *Versorgungsforschung Aktuell*. *Versorgungsforschung studieren?* 01/2017
- [3] Ullrich, Charlotte; Mahler, Cornelia; Forstner, Johanna; Szecsenyi, Joachim Wensing, Michel (2017): Teaching implementation science in a new Master of Science Program in Germany: a survey of stakeholder expectations. In: *Implementation Science* 12:55