

DISMEVAL – Developing and validating disease management evaluation methods for European health care systems

Im Rahmen der EU-Forschungsförderung des Framework 7 nimmt das Institut für Allgemeinmedizin an einem ‚Collaborative Project‘ mit Partnern aus sechs EU-Ländern (Großbritannien, Niederlande, Spanien, Österreich, Frankreich, Dänemark) teil.

Ziel des Projekts ist die Entwicklung eines Methodenhandbuchs für die Evaluation von Disease Management-Programmen, das die Auswahl einer möglichst validen Evaluationsmethode („best practice“) unter den jeweiligen organisatorischen und gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen des betreffenden Landes ermöglicht.

Das Projekt hat eine Gesamtlaufzeit von 36 Monaten und beinhaltet drei Schritte:

1. Erarbeitung einer vergleichenden Übersicht über die Rahmenbedingungen der Durchführung und über die derzeitige Evaluation von DMP in den teilnehmenden Ländern
2. Auswahl möglichst praktikabler und valider statistischer Modelle für eine Evaluation von DMP
3. Statistische Untersuchung der Validität der ausgesuchten Modelle anhand vorliegender Datensätze aus der derzeitigen DMP-Evaluation in den teilnehmenden Ländern

Die Auswertung der DMP-Datensätze aus Deutschland erfolgt in enger Kooperation mit dem Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen (AQUA) in Göttingen als Projektpartner.

Dauer der Projektstelle: 30 Monate (vorbehaltlich der endgültigen Mittelfreigabe)

Voraussetzungen für eine Beschäftigung im Projekt (0,5 BAT IIa):

- Abgeschlossenes Studium der Medizin, Gesundheitswissenschaften, Psychologie, Soziologie, Bioinformatik oder vergleichbarer Studiengänge
- Englisch fließend in Wort und Schrift
- Gute Fähigkeiten in Kommunikation, Organisation und Projektmanagement
- Gute Statistik-/Methodikkenntnisse

Wünschenswert:

- Abschluss in Public Health oder ähnliche Qualifikation
- Erfahrung im Umgang mit der Auswertung großer Sekundärdatensätze (z.B. DMP-Daten)
- Kenntnisse in der Methodik der vergleichenden Evaluation von Gesundheitsprogrammen

LINNEAUS-EURO-PC – Learning from International Networks About Errors and Understanding Safety in Primary Care

Im Rahmen der EU-Forschungsförderung des Framework 7 nimmt das Institut für Allgemeinmedizin an einer 'Coordinative Action' innerhalb eines Netzwerks von Partnern aus sechs EU-Ländern (Großbritannien, Niederlanden, Österreich, Polen, Dänemark) teil. Dabei werden verschiedene Arbeitspakete koordiniert und moderiert. Das Arbeitspaket des Instituts befasst sich mit der Entwicklung eines Kategoriensystems zur Fehlerklassifikation und der Entwicklung eines Fehlerberichtssystems; in anderen Arbeitspaketen (z. T. Mitarbeit des Instituts in Frankfurt) geht es um die Themen Medikationsfehler, Patientensicherheitskultur, diagnostische Fehler und Lernen von Patientensicherheit, jeweils im Kontext von Primary Care bzw. hausärztlicher Versorgung.

Dauer des Projekts: insgesamt 48 Monate, davon 45 Monate mit Beteiligung des Instituts für Allgemeinmedizin (vorbehaltlich der endgültigen Mittelfreigabe)

Voraussetzungen für eine Beschäftigung im Projekt (1,0 BAT IIa):

- Englisch fließend in Wort und Schrift, gute Fähigkeiten in Kommunikation, Organisation und Projektmanagement
- Abgeschlossenes Medizin-, Psychologie-, Soziologie-Studium oder vergleichbare Studiengänge
- Mehrjährige Berufstätigkeit im Gesundheitsbereich

Gewünscht:

- Abschluss in Gesundheitswissenschaften oder ähnliche Qualifikationen wünschenswert

Patientensicherheitskultur in Hausarztpraxen – Untersuchung des Patientensicherheitsklimas und der Effekte des Manchester Patientensicherheitssystems zur Verbesserung der Patientensicherheitskultur in deutschen Hausarztpraxen

Ab März 2009 werden in einer randomisierten, kontrollierten Studie die Effekte des Manchester Patientensicherheitssystems auf die Sicherheitskultur in Hausarztpraxen untersucht. Dabei handelt es sich um eine Intervention, bei der unter Moderation durch Institutsmitarbeiterinnen die Teams von Hausarztpraxen die eigene Sicherheitskultur evaluieren, Maßnahmen zu ihrer Verbesserung bestimmen und diese in der Folgezeit umsetzen. Parallel dazu wird eine bundesweite Untersuchung des Patientensicherheitsklimas in Hausarztpraxen mithilfe eines schriftlichen Surveys durchgeführt.

Dauer des Projekts: 36 Monate (vorbehaltlich der endgültigen Mittelfreigabe)

Voraussetzungen für eine Beschäftigung im Projekt (0,5 BAT IIa):

- Gute Fähigkeiten in Kommunikation, Organisation und Projektmanagement
- Abgeschlossenes Medizin-, Psychologie-, Soziologie-Studium, mehrjährige Berufstätigkeit im Gesundheitsbereich

Priorisierung und Optimierung der Multimedikation bei multimorbiden älteren Patienten in der Hausarztpraxis

Multimorbide ältere Patienten werden häufig mit einer Vielzahl an Medikamenten behandelt. Multimedikation birgt jedoch ein relevantes Risiko für unerwünschte Arzneimittelwirkungen und beeinträchtigt damit die Sicherheit von Patienten. Das belegen zahlreiche internationale Untersuchungen, wie auch eigene Ergebnisse aus einer vorausgegangenen Querschnittsstudie. Auf der Grundlage dieser Ergebnisse wird derzeit eine komplexe Intervention mit dem Ziel entwickelt, hausärztliche Arzneimittelverordnungen bei dieser Patientengruppe sicherer zu machen. Ein zentraler Bestandteil der Intervention ist der Einsatz eines computergestützten Entscheidungsunterstützungssystems in der Hausarztpraxis, das bereits erfolgreich im Klinikbetrieb angewendet wird. Für die notwendige Anpassung dieses Systems an die spezifischen Bedürfnisse von Hausarztpraxen arbeiten wir eng mit dessen Entwicklern von der Abteilung Klinische Pharmakologie und Pharmakoepidemiologie des Universitätsklinikums Heidelberg zusammen. Die Praktikabilität und Wirksamkeit dieses Systems soll nun in einem BMBF-geförderten Forschungsprojekt untersucht werden.

Gemäß den internationalen methodischen Empfehlungen zur Evaluation komplexer Interventionen werden wir mehrstufig vorgehen: die 12-monatige Pilotstudie testet die *Feasibility* der Intervention (Brauchbarkeit des Systems, Implementierbarkeit der Intervention in Praxisabläufe) und liefert weitere Informationen zur derzeitigen Regelversorgung dieser Patientenpopulation (,usual care'). Darüber hinaus soll sie die Machbarkeit einer anschließenden 24-monatigen cluster-randomisierten klinischen Studie (Hauptstudie) zeigen.

Die Einhaltung zeitlicher Vorgaben und die sorgfältige Konzeption der Hauptstudie sind essentielle Voraussetzungen für eine Fortsetzung dieses wissenschaftlich anspruchsvollen Projekts. Das Engagement jedes Einzelnen und insbesondere eine gute Abstimmung im gesamten Projektteam sind für den Erfolg erforderlich. Es sind aber auch Erfolgsfaktoren, die wir selbst beeinflussen können. Wir suchen daher eine(n) Wissenschaftler(in) mit medizinischem, pharmakologischem, pharmazeutischem und/oder forschungsmethodischem Hintergrund,

- die/der sich gern in ein interdisziplinäres Team mit flachen Hierarchien einbringt,
- der/dem eine selbstbestimmte, abwechslungsreiche Tätigkeit wichtig ist,
- die/der sorgfältig und verlässlich arbeitet,
- die/der kommunikativ ist und kollegial mit hausärztlichen Forschungspraxen zusammenarbeitet,
- der/die nach Möglichkeit bereits über Projekterfahrung verfügt.
-

Die Stelle (BAT IIa/Ib) ist ab **01.03.2009** mit **50%** der Arbeitszeit für 12 Monate mit der Option einer Verlängerung auf 36 Monate und ggf. darüber hinaus und vorbehaltlich der Mittelfreigabe zu besetzen.

Haben Sie Interesse an einer Mitarbeit und benötigen weitere Informationen über das Projekt? Dann kontaktieren Sie bitte:

Frau Christiane Muth, MPH,
Email: muth@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de,
Tel.: +49 (0) 69 63 01 - 41 49 / - 56 87;
Fax: +49 (0) 69 63 01 - 64 28