inside
VERSORGUNGS FORSCHUNG
made in Düsseldorf



Serie (Teil 7): Das Institut für Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie der Universität Düsseldorf

2 Institute in enger Kooperation

Da ist zum einen das 2015 gegründete Institut für Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf (HHU), eingebunden in das Centre for Health and Society der Medizinischen Fakultät der HHU. Zum anderen das 2017 eingerichtete gleichnamige Institut am Deutschen Diabetes-Zentrum (DDZ), Leibniz-Institut für Diabetesforschung, einem An-Institut der HHU. Beide leitet Andrea Icks als W3-Professorin. Im Mittelpunkt der Forschung stehen der Diabetes mellitus, aber auch die Traumatologie sowie eine Reihe weiterer Erkrankungen, für die patientenorientierte Forschung und gesundheitsökonomische Evaluationen erstellt werden. Basierend auf Patientenbefragungen, prospektiven Studien, populationsbasierten Surveys und Routinedaten der Sozialversicherungsträger werden aber auch patientenrelevante Outcomes der Versorgung erhoben und analysiert.

>> Um die Arbeits- und Interessenfelder der Universitäts-Professorin, zweifachen Doktorin und obendrein Master of Business-Administration Andrea Icks zu verstehen, muss man einen Blick in ihre Vita werfen. Nach ihrem Studium der Humanmedizin und der Gesundheitswissenschaften war sie zuerst als AiP im Institut für Medizinische Pharmakologie und im Institut für Statistik in der Medizin tätig. Und arbeitete nach ihrer ersten Promotion in Medizin am Hygieneinstitut als Ärztin mit Qualifikation Ernährungsmedizin an der Klinik für Stoffwechsel und Diabetes der Düsseldorfer Heinrich-Heine-Universität. Leiter der Klinik zu dieser Zeit war der 2002 verstorbene Prof. Dr. med. Dres. h.c. mult. Michael Berger. Seit jener Zeit stand für sie das, was Berger vorlebte, im Fokus: der Patient in seiner ganzen Individualität. Das begann bei strukturellen Patienten-Edukationsprogrammen, ging über patienteninformierte Entscheidungsprozesse, die in das reguläre Arzt-Patientenverhältnis eingeführt wurden, bis hin zur Bildung von interdisziplinären Teams und natürlich anschließend der Evaluation all dieser Maßnahmen und meist hochkomplexen Interventionen. Dies bewirkte die über die reine Medizin hinausgehende berufliche Sozialisation von Andrea Icks, führte zu patientenorientierter Forschung,



Univ.-Prof. Dr. med. Dr. PH. Andrea Icks, MBA ist seit 2015 Direktorin des Instituts für Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie im Centre for Health and Society der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität (W3-Professur) und seit 2017 Leiterin des gleichnamigen Instituts des Deutschen Diabetes-Zentrums, Düsseldorf. Davor war sie von 2010-2015 Leiterin des Funktionsbereichs Public Health, Centre for Health and Society, Heinrich-Heine-Universität (W2-Professur) sowie von 2009-2015 Leiterin der Arbeitsgruppe für Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie des Deutschen Diabetes-Zentrums, Düsseldorf. Von 2009-2011 machte sie ihren MBA an der University of Wales, ihre Habilitation 2003 an der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld sowie 2000 ihre Promotion in Gesundheitswissenschaften (Dr. Public Health), ebenfalls an der Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Bielefeld. Bereits 1992 promotivierte sie in Medizin am Hygieneinstitut der Heinrich-Heine-Universität, Düsseldorf.

Link

Hier finden Sie die bereits vorgestellten Versorgungsforschungsstandorte: www.m-vf.de/profiler

zu Epidemiologie, evidenzbasierter Medizin, Versorgungsforschung und Public Health. Nach Studium, Promotion und Habilitation in Public Health, letzteres an der Universität Bielefeld, kam sie im Institut für Klinische Epidemiologie und Gesundheitsökonomie der Universität zu Köln mit der Gesundheitsökonomie in Berührung und absolvierte an der University of Wales ihren Master of Business Administration. Beste Voraussetzungen also für eine W2-Professur für Public Health. Und anschließend die W3-Professur für Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie. Der Public Health ist Andrea Icks nach wie vor eng verbunden, unter anderem als stellvertretende Sprecherin des Weiterbildungsstudiengangs Master of Science Public Health der HHU.

Wenn man die Tagesarbeit der Düsseldorfer Versorgungsforschungs-Institute betrachtet, erkennt man zum einen ein sehr breites Methodenspektrum, das von der qualitativen Forschung über interventionelle Studien, Sekundärdatenanalysen vor allem auf Basis von Krankenkassendaten, bis zur gesundheitsökonomischen Evaluation und Erkrankungsmodellierung reicht. Zum anderen sieht man ein fächerbezogenes Vorgehen, das in einer sehr engen Verbindung mit den klinischen Einrichtungen der HHU und dem DDZ steht. Traditionell aus Andrea Icks' Vita heraus natürlich vor allem mit der Diabetologie, aber auch zur Traumatologie, vor allem im Bereich der Altersfrakturen. Diese ist aus versorgungsforschender Sicht ein Feld mit vielen offenen Fragen, die sehr interdisziplinär angegangen werden müssen. Ein Stück Arbeit aber wird schon erledigt, denn es ist gemeinsam mit den Traumatologen und Pflegewissenschaftlern gelungen, ein immerhin mit 1,3 Millionen Euro ausgestattetes Innovationsfondsprojekt (s. S. 32) einzuwerben; ein schöner Erfolg für den Düsseldorfer Standort. Andrea Icks: „Schon heute erforschen wir die Versorgung nach Altersfrakturen, die Sturzprävention, aber auch das Schmerzmanagement in Zusammenhang mit demenziellen Erkrankungen." Weitere Themen sind die Psychosomatik, die Kardiologie und pflegewissenschaftliche Fragestellungen, vor allem für die Erforschung patientenberichteter Outcomes und die gesundheitsökonomische Evaluation. „Wir arbeiten sehr eng und konstruktiv mit den klinischen Kolleginnen und Kollegen zusammen, sie sind die ExpertInnen, denen die Fragestellungen der Versorgungsforschung in ihrer Tagesarbeit begegnen. Und wir beziehen intensiv die Patientinnen und Patienten ein – um sie geht es und sie sind ExpertInnen ihrer Erkrankungen", sagt Andrea Icks.

Bei allem sind die Düsseldorfer Institute für Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie eng in den breit gefächerten Institutskanon der HHU eingebunden. Besonders eng kooperiert wird natürlich mit den Einrichtungen des Centre for Health and Society, der Allgemeinmedizin, der Medizinsoziologie sowie der Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin und deren Arbeitsgruppe Umweltepidemiologie sowie der Biometrie und Epidemiologie des DDZ. Auch mit den anderen Instituten des DDZ ist die Kooperation intensiv, vor allem mit dem Institut für Klinische Diabetologie. Es gibt aber auch gemeinsame Forschungsarbeiten mit eher ‚weiter entfernten' Disziplinen, zum Beispiel dem Institut für Pathobiochemie des DDZ oder dem Institut für Informatik der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät der HHU. „Solche Kooperationen sind besonders spannend." Wichtig ist nach Andrea Icks: „Für komplexe Fragen braucht es eine transdisziplinäre Zusammenarbeit."

Was ist in den Instituten besonders wichtig? „Natürlich eine qualitativ hochwertige, international kompetitive Forschung. Die Interdisziplinarität. Und die nationale ebenso wie die internationale Zusammenarbeit". Das Team von Andrea Icks ist gut vernetzt. Gerade gründet die Gruppe zum Beispiel eine Study Group der Europäischen Diabetes-Gesellschaft, die sich mit Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie des Diabetes auseinandersetzen wird. Und das Institut wird 2018 das renommierte Mount Hood Meeting der international größten Diabetesmodelle, traditionell in den USA stattfindend, in Düsseldorf ausrichten. „Zentral ist auch eine sehr gute Nachwuchsförderung. Wir freuen uns besonders, dass wir in diesem Jahr in Kooperation mit den Universitäten Köln, Bonn, Witten und Marburg die DFG Nachwuchsakademie Versorgungsforschung in Düsseldorf durchführen werden", ergänzt Andrea Icks.

Verliert man da nicht den Überblick? „Keineswegs", sagt Andrea Icks, „denn unsere Abstimmung ist durch regelmäßige Jour fixe-Termine sehr eng, und wir sind gut organisiert, ich habe das Glück, ein sehr gutes, motiviertes und engagiertes Team zu haben." Die Zusammenarbeit wird demnächst noch viel enger, wenn alle Institute des Centre for Health and Society mit insgesamt rund 70 Mitarbeitern unter einem Dach sitzen – wenn der Neubau auf dem Gelände der HHU fertig ist, was für das Frühjahr 2019 geplant ist. <<



Dr. PH Nadezda Chernyak (Wissenschaftliche Mitarbeiterin mit Schwerpunkt Gesundheitsökonomie)

>> Warum arbeiten Sie im „Institut für Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie "?

Ich arbeite im Institut, weil ich durch meine akademische Ausbildung interdisziplinär ausgerichtet bin und hier Ideen aufgegriffen und Konzepte entwickelt und evaluiert werden, die Synergien induzieren und ich daher einerseits mit meinen Kompetenzen zu der Umsetzung der Projekte aktiv beitragen kann, und mich anderseits in einem spannendem Forschungsumfeld permanent weiterentwickeln kann.

Was zeichnet in Ihren Augen das „Institut für Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie" aus?

Das Institut zeichnet sich durch eine dynamische Entwicklung aus, die nicht nur durch den mittlerweile allseits identifizierten Bedarf an reliabler Versorgungsforschung zu erklären ist, sondern auch durch die sehr motivierende Leitung sowie Motivation und Einsatz aller Kollegen getrieben wird. Für mich persönlich ist es auch sehr wichtig, dass uns im Institut ermöglicht wird, eigene Wege in der Forschung zu gehen.

Mit welchen Thematiken und Fragestellungen sind Sie derzeit beschäftigt?

Speziell in meinem Bereich sind es Themen zur Leistungsinanspruchnahme sowie zum gesundheitsbezogenem Zeitaufwand von Patienten und Patientinnen mit Diabetes auf Basis von Primär- und Sekundärdaten bis hin zu gesundheitsökonomischen Evaluationen komplexer Interventionen und Erhebung von Patientenpräferenzen.

Was möchten Sie ganz persönlich mit Versorgungsforschung erreichen?

Da unsere Forschung anwendungsorientiert ausgerichtet ist, ermöglicht sie einen, wenn auch theoriegeleiteten, direkten Bezug zur gesundheitlichen Versorgung und ihrem primären Erkenntnisobjekt, den Patienten und Patientinnen. Mir persönlich ist es ganz wichtig, dass die Patientenperspektive erforscht und in der Versorgung auch tatsächlich berücksichtigt wird. Darum bin ich an der Entwicklung und Validierung verschiedener Erhebungsinstrumente, die darauf abzielen, die krankheitsbezogenen Bedürfnisse von Patienten zu verstehen, federführend beteiligt. Ich würde mich sehr freuen, wenn durch unsere Arbeit ein Beitrag zur Optimierung der Behandlung von unterschiedlichen Patientenpopulationen geleistet wird. <<



Dr. rer. medic. Silke Andrich, M.A.
(Wissenschaftliche Mitarbeiterin)

>> Warum arbeiten Sie am „Institut für Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie"?

Ich habe Sozialwissenschaften (Soziologie und Politik) studiert und danach einige Jahre in der Medizinsoziologie und der Epidemiologie gearbeitet. Mir gefällt vor allem die interdisziplinäre Ausrichtung des Institutes für Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie. Hier kann ich meine erworbenen Kenntnisse einbringen und mich in dem multidisziplinären Team weiterentwickeln.

Was zeichnet in Ihren Augen das „Institut für Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie" aus?

Das Institut befasst sich mit wichtigen fachübergreifenden Forschungsprojekten. Wir bearbeiten viele spannende Fragestellungen und die Arbeitsatmosphäre ist sehr gut. Darüber hinaus wird die wissenschaftliche Qualifikation des Teams – Mitarbeiter und Doktoranden – maßgeblich unterstützt. Kurz gesagt, das Institut bietet ein optimales Forschungsumfeld für lebhaften Austausch und interessante Kooperationen.

Mit welchen Thematiken und Fragestellungen sind Sie derzeit beschäftigt?

Vorwiegend beschäftige ich mit dem Forschungsbereich der Alterstraumatologie. Geriatrische Frakturen, insbesondere Hüft- und Beckenfrakturen, spielen in der gesundheitlichen Versorgung der älteren Bevölkerung eine große Rolle. Kenntnisse über Inzidenzen und Trends dieser Frakturen sowie damit verbundener Kosten und Inanspruchnahmen von gesundheitlichen Leistungen sind bei einer immer älter werdenden Bevölkerung und den aktuell geringen Ressourcen des Gesundheitssystems hoch relevant. Zudem ist sowohl die Nachverfolgung patientenberichteter als auch patientenrelevanter Outcomes, wie z.B. Lebensqualität, soziale Teilhabe, aber auch Einweisungen ins Pflegeheim oder Mortalität nach Fraktur, zentral für die Versorgungsforschung. Zu diesen Fragestellungen führen wir verschiedene Forschungsprojekte durch.

Was möchten Sie ganz persönlich mit Versorgungsforschung erreichen?

Mir liegt viel daran, dazu beizutragen, die epidemiologische Datenlage zu verbessern und dadurch eine gute Basis für die Planung und populationsbezogene Beobachtung von präventiven Maßnahmen zu schaffen sowie Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgung abzuleiten. <<

Mt Hood Diabetes Challenge Network

The Mount Hood Diabetes Challenge Network is dedicated to promoting an exchange of ideas and information between those developing and using health economic diabetes simulation models.
The Mount Hood Diabetes Challenge Network has run a diabetes computer simulation modeling conference bi-annually since 1999. A major focal point of the conferences are comparisons of health economic diabetes models both in terms of their structure and performance.
The next conference will be held after the Berlin EASD meeting in Oct 2018 in Dusseldorf Germany. The Network has also recently developed a extensive set of diabetes simulation modeling resources for those developing or using simulation models.

Info of the past conference: Value Health. 2013 Jun;16(4):670-85. doi: 10.1016/j.jval.2013.01.002. Epub 2013 Apr 18. Computer modeling of diabetes and its complications: a report on the Fifth Mount Hood challenge meeting.

Titel

ProFem*

***Innovationsfondsprojekt: Versorgung, Funktionsfähigkeit und Lebensqualität nach proximaler Femurfraktur**

Antragssteller

Institut für Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Klinik für Hand- und Unfallchirurgie, Universitätsklinikum Düsseldorf

Konsortialpartner

Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Department für Versorgungsforschung, Carl von Ossietzky Universität Oldenburg

AOK Rheinland/Hamburg

Kurzbeschreibung

Stürze führen bei älteren Menschen häufig zu einer Hüftfraktur, auch Oberschenkelhalsbruch genannt. Experten sprechen dabei von proximalen Femurfrakturen. Die größte Sorge der Betroffenen ist es, nach einem solchen Unfall nicht wieder „auf die Beine zu kommen" und womöglich pflegebedürftig zu werden. Spezielle Nachsorge-Programme müssen darauf ausgerichtet sein, älteren Menschen nach Hüftfraktur wieder zur bestmöglichen Selbstständigkeit zu verhelfen. Relevante Basisdaten fehlen. Ziel des Projektes ist zum einen die Bestandsaufnahme der Versorgungssituation (Inanspruchnahme gesundheitlicher Leistungen und deren Kosten) sowie die Darstellung klinischer Ereignisse wie Krankenhausaufnahmen oder Eintritt von Pflegebedürftigkeit. Zum anderen werden die von den Betroffenen berichteten Angaben zu Lebensqualität, Funktionsfähigkeit sowie sozialer Teilhabe im Verlauf analysiert. Ziel ist es, Menschen zu identifizieren, die potenziell eine intensivere Versorgung benötigen. Dafür werden von betroffenen Patienten vorliegende Krankenkassendaten, die im Rahmen der Versorgung üblicherweise bei den gesetzlichen Krankenversicherungen entstehen (Sekundärdaten), aus dem Jahr vor und nach der Hüftfraktur mit den im Projekt von Patienten oder einer pflegenden Person berichteten Angaben (Primärdaten) verknüpft. Dies geschieht zum einen direkt nach Entlassung sowie drei, sechs und zwölf Monate später. Die Projektergebnisse sollen dazu beitragen, mögliche Versorgungsdefizite bei Menschen mit Hüftfraktur zu erkennen und Menschen mit besonderem Versorgungsbedarf zu identifizieren. Im Anschluss sollen Maßnahmen formuliert werden, die helfen, zielgruppenspezifische Angebote für die Nachsorge von betagten Menschen mit Hüftfraktur weiterzuentwickeln.

Förderung

1,3 Millionen Euro für 3 Jahre