

Zur Person

Patrick Timpel, M.Sc., Dipl. Soz.arb./Soz.päd. (FH)
TU Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Medizinische Klinik III,
Prävention und Versorgung des Diabetes

Studium
09/2006 – 15/06/2010
09/2010 – 12/12/2012
03/2017 – 10/2017
03/2017 – vsl. 10/2018

Dipl. Soz.arb./Soz.päd (FH)
M.Sc. Health Sciences
Principles and Practice of Clinical Research
M.Sc. Clinical Research

Forschungsinteresse

- Prävention und Versorgung chronischer Erkrankungen; Soziale Ungleichheit in der Gesundheitsversorgung
- Entwicklung innovativer Studiendesigns zur Evaluation von Anwendungen im Bereich eHealth und Telemedizin


Vorarbeiten

Versorgungsbedarf (patient needs)

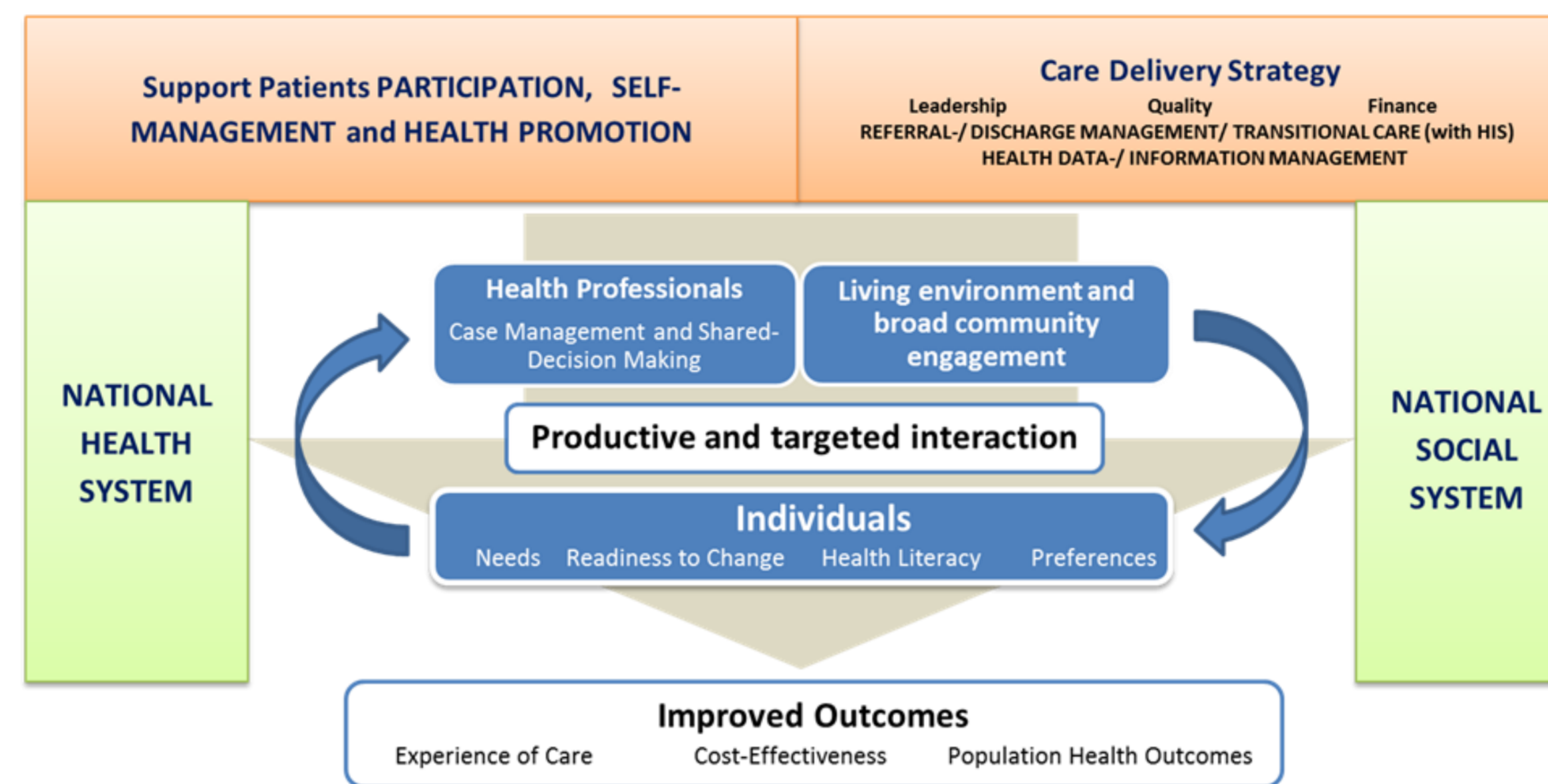
Needs Dimensions	Patients (n=277)		HCP (n=341)		MWU U/ Sig.
	Mean (mdn)	SD	Mean (mdn)	SD	
Education of patients	4.23 (3)	2.956	4.88 (4)	3.171	41474.0**
Health promotion and all kinds of prevention	4.28 (3)	3.434	5.12 (4)	3.543	40316.5**
Education and knowledge of HCP	5.08 (4)	3.161	5.23 (5)	3.416	46830.5
Communication within the team and with the patient	5.59 (5)	2.688	6.26 (6)	3.062	41427.5**
Budget and Financial Support	5.96 (5)	4.056	5.37 (5)	3.741	43785.0
Continuity of Care	6.42 (6)	3.064	5.96 (6)	3.049	43203.0
Health Care team / integrated health care / Coordination of care	6.53 (6)	3.073	6.09 (6)	3.713	43123.5
Shared Decision-Making / Partnership in Care / Care and treatment review	7.10 (7)	2.961	6.92 (7)	3.203	45640.0
Availability of services related to information	7.29 (7)	3.140	8.27 (9)	3.105	38497.5***
Infrastructure	8.47 (9)	3.759	8.35 (9)	3.451	45613.5
Accessibility / Point of contact 24/7 services	9.52 (10)	2.993	9.83 (11)	3.429	42004.5*
Community System	10.19 (11)	3.081	9.39 (10)	3.170	39331.5***
Shared Record / Information and Data Management	10.37 (11)	2.516	9.37 (10)	3.112	38885.5***

„patient needs“ (Timpel et al. 2017, *accepted*)

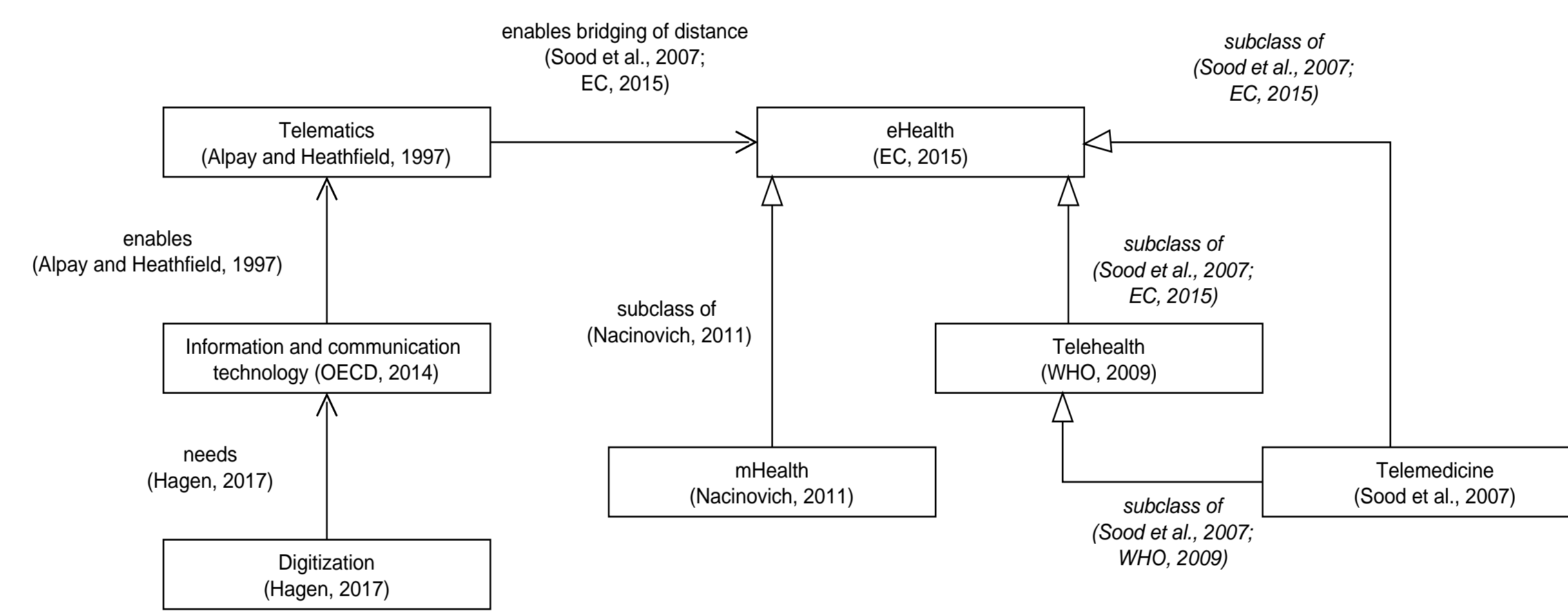
A multi-centre RCT comparing the effectiveness of enhanced motivational interviewing with usual care for reducing cardiovascular risk (MOVE-IT); Fokusgruppeninterviews (*in prep.*)



Versorgungsmodelle und Digitalisierung

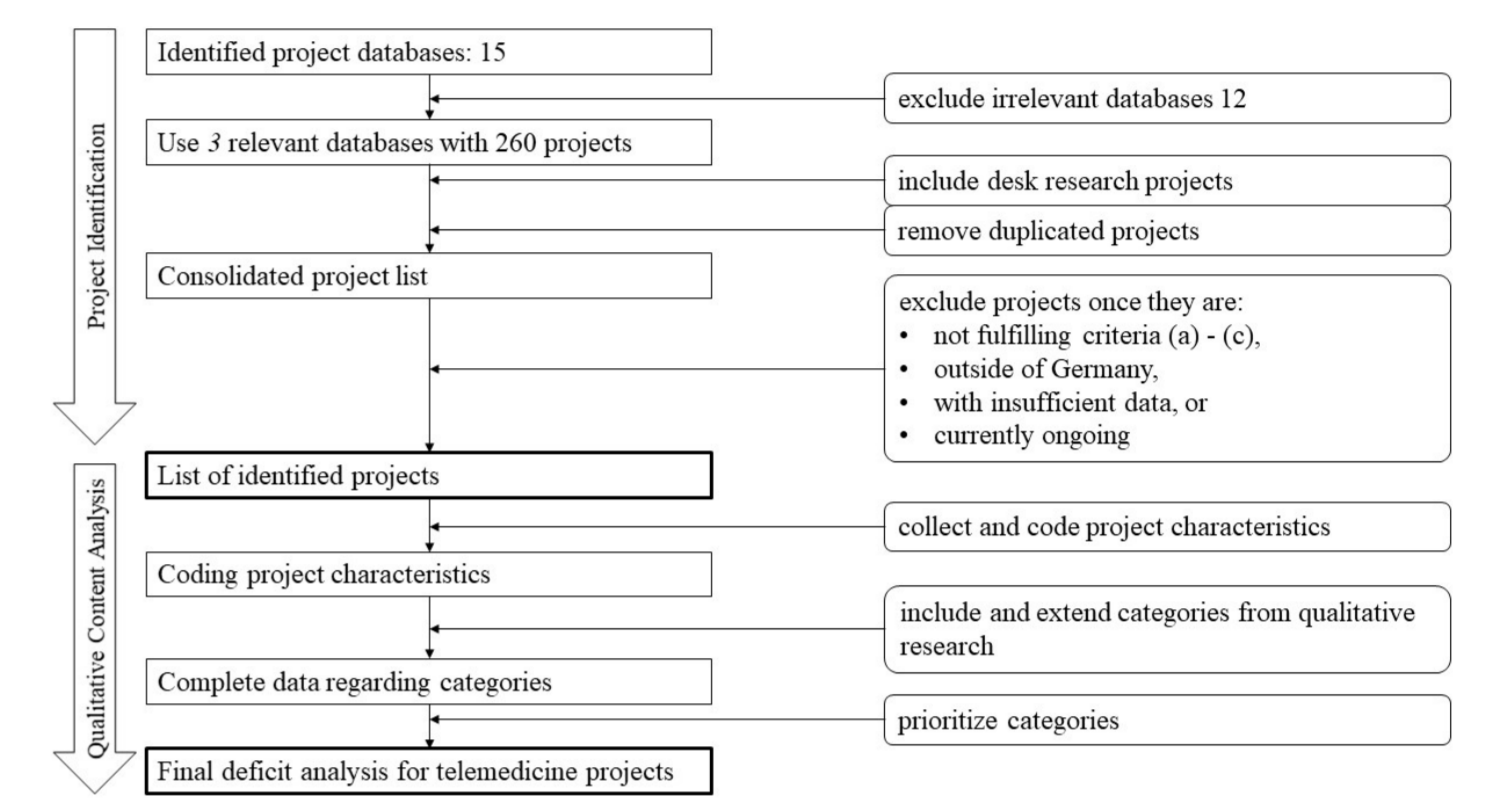


Manage Care Model (Timpel et al. 2017, *in prep.*)



Terminal ontology (Otto et al. 2017, *accepted*)

Studiendesigns für Telemedizin und eHealth-Anwendungen



Analyse von Telemedizinprojekten (Harst et al. 2017, *submitted*)



Efficacy of coaching and gamification-based mobile application for weight loss in overweight and obese adolescents

C Ying, C Costa, E Castrillon, E Gois, E Valle, F Hagos, F Cesena, G Repetto, G Sainatto, K Turke, K Pacheco, L Jaime, M Romo, M Soldatelli, M Solis, N Khidir, N Reindorf, P Timpel, R Martin, R Castillo, R Roepke, W Musallam, Z Braid

Studienprotokoll zur Evaluation mobiler Applikation (*in prep.*)

Entwicklung und Überprüfung einer Qualitätssystematik in den Anwendungsszenarien Diabetes, Schlaganfall und Geriatrie

Hintergrund

Qualität wird in Deutschland überwiegend krankheits- oder institutionsbezogen gemessen. Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen bestätigt, „viele Krankheiten erfordern eine sektorenübergreifende Versorgung, doch es fehlt bisher eine sektorenübergreifende Qualitätsverantwortung (SVR Gesundheit 2016)“. Klassische Studiendesigns sind nur bedingt in der Lage Behandlungen für geriatrische multimorbide Patienten (Zulman et al. 2011) oder komplexe (digitalisierte) Interventionen zu überprüfen (Petticrew et al. 2013). Bezogen auf digitalisierte Versorgungsmodelle werden belastbare Aussagen bzgl. der Qualität und der Wirksamkeit benötigt, die flankierend zur Prototypenverwendung auf Basis eines abgestimmten Qualitätskonzeptes erhoben werden. Ziel des Arbeitspaketes ist es, eine praxistauglichen Qualitätssystematik zu entwickeln und zu erproben.

Wie können belastbare Qualitätsaussagen im Prototypenstatus erfasst und ggf. als Indikatoren definiert werden? Welche Hemmnisse existieren in den Szenarien und wie sehen entsprechende Kompensationsstrategien aus?

Methoden

- Systematische Übersicht zu verfügbaren Qualitätsindikatoren (QI) und Qualitätsmanagementsystemen (QM)
- Analyse von Anknüpfungspunkten an IuK-gestützte und sektorenübergreifende Versorgungsmodelle
- Scoping Review: Qualitätsbeurteilung/ Wirksamkeit von Telemedizin und eHealth-Anwendungen in den Anwendungsszenarien
- Entwicklung eines Prototyps: „Sektorenübergreifende praxistaugliche Qualitätssystematik“
- Workshop/ Experteninterviews: Inhaltliche, semantische und strukturelle Erprobung in Szenarien durch Experten
- Ableitung von Handlungsempfehlungen und ggf. Entwicklung/ Konsentierung eines Expertenstandard für sektorenübergreifende Qualitätsbeurteilung

Literatur:

Otto, L. Harst, I., Schlieter, H., Wollschlaeger, B., Richter, P., and Timpel, P., 'Towards a unified understanding of "eHealth" and related terms - proposal of a consolidated terminological basis', Proc. Heal. 2018, *accepted* 2017.

Petticrew, M.; Rehfuss, Eva Annette; Noyes, J.; Higgins, J. P.; Mayhew, A.; Pantoja, T.; Shemilt, I. und Sowden, A. (2013): Synthesizing evidence on complex interventions: how meta-analytical, qualitative, and mixed-method approaches can contribute. In: Journal of Clinical Epidemiology, Vol. 66, Nr. 11: S. 1230-1243

Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (SVR): 5.3 Sektorenüberschreitende, populationsbezogene Versorgung. [Zugriff: <http://www.svr-gesundheit.de/index.php?id=423>]

Timpel, P., et al., Individualising chronic care management by analysing patients' needs - a mixed method approach, *accepted for publication*

Zulman, D. M., Sussman, J. B., Chen, X., Cigolle, C. T., Blaum, C. S., & Hayward, R. A. (2011). Examining the Evidence: A Systematic Review of the Inclusion and Analysis of Older Adults in Randomized Controlled Trials. Journal of General Internal Medicine, 26(7), 783–790. <http://doi.org/10.1007/s11606-010-1629-x>