

Auswahl, Evaluation und Anpassung von Versorgungsmodellen aus Netzwerk- und Patientensicht

Lorenz Harst M.A.

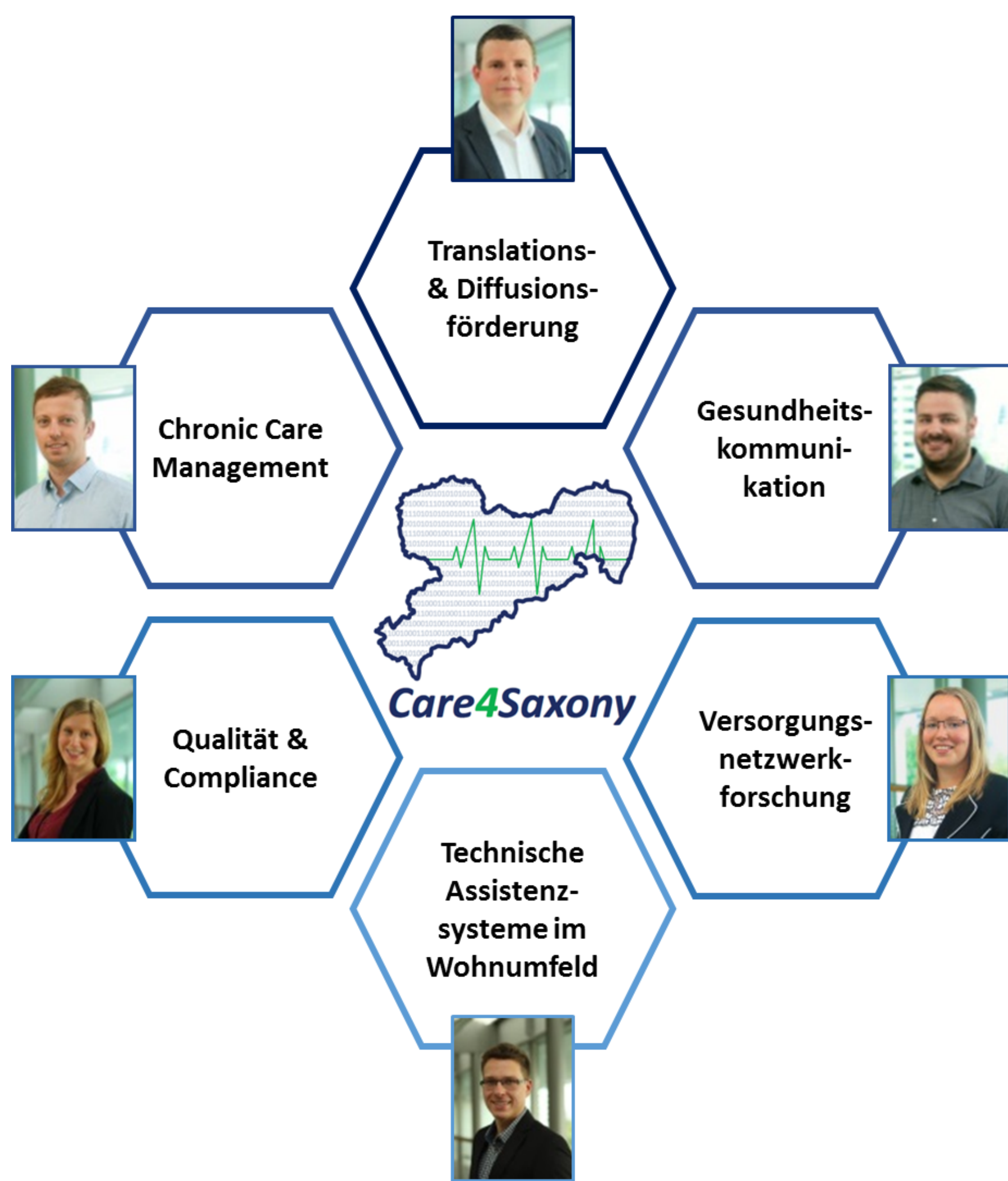
2013: Bachelor of Arts in Publizistik und Politikwissenschaft an der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz

2016: Master of Arts in Angewandter Medienforschung an der TU Dresden

Seit 1. Juli 2017: Mitglied der Nachwuchsforschergruppe Care4Saxony

Care4Saxony

Wir streben die Beförderung einer intensiveren Nutzung von IuK-Technologien zur Stärkung eines flächendeckenden Versorgungsangebotes in Sachsen an: zu diesem Zweck erforschen, beschreiben und gestalten wir expertengestützte und praxistaugliche Handlungsempfehlungen zur Beurteilung der Qualität innovativer Versorgungsmodelle.



Hintergrund:

„Lebensqualität und Patientenzufriedenheit werden selten untersucht und somit ist die Evidenz nicht ausreichend [...]“ (Fuchs et al. 2014, S. 461)

„The content and timing of a specific mobile phone intervention [...] can be driven by a range of variables including (a) the target behavior frequency, duration, or intensity; (b) the effect of prior interventions on the target behavior; and (c) **the current context of the individual** [...]. Such **interventions require health behavior models** that have dynamic, regulatory system components to guide rapid intervention adaptation **based on the individual's current and past behavior and situational context.**“ (Riley et al. 2011, S. 54)

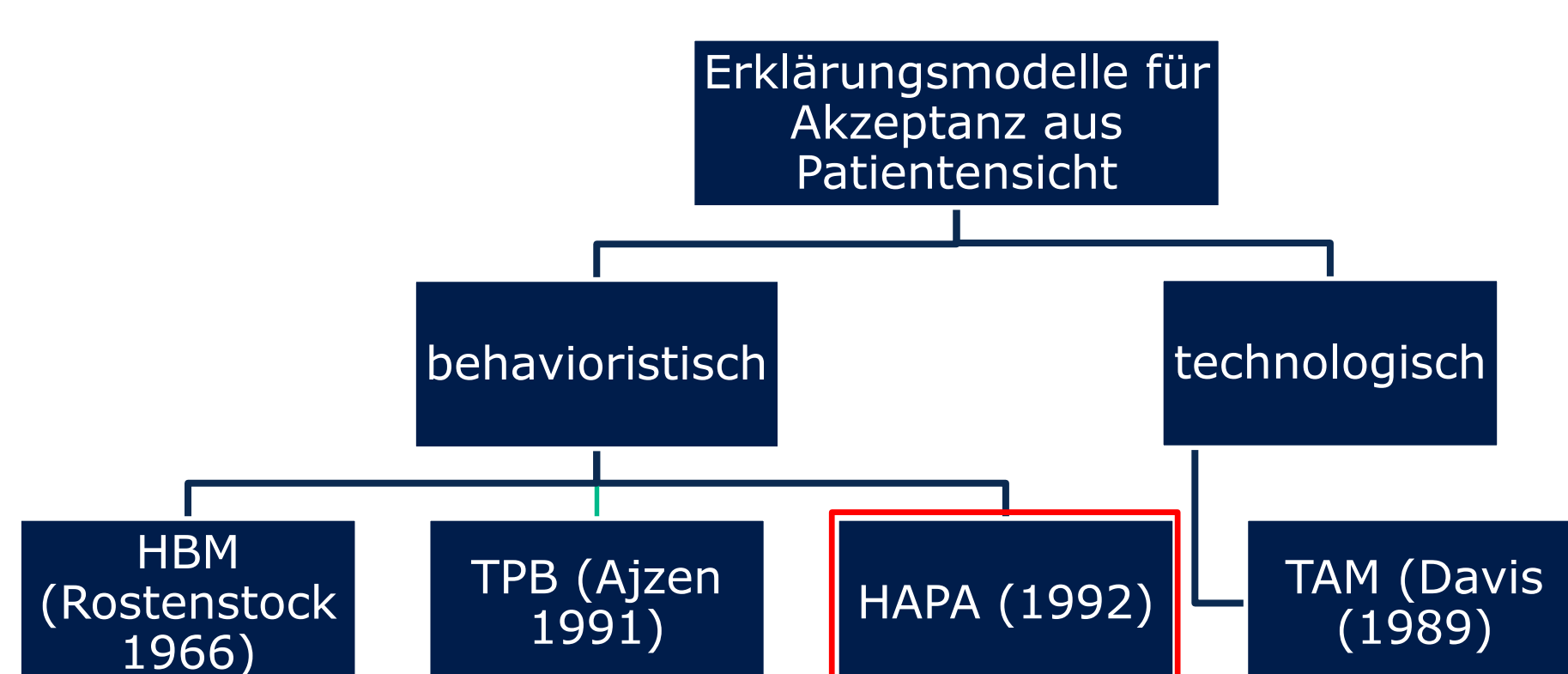
Zielstellung:

1. Phentypisierung bestehender Telemedizin-Anwendungen
2. Zielgruppenanalyse potentieller Telemedizin-Anwendungen

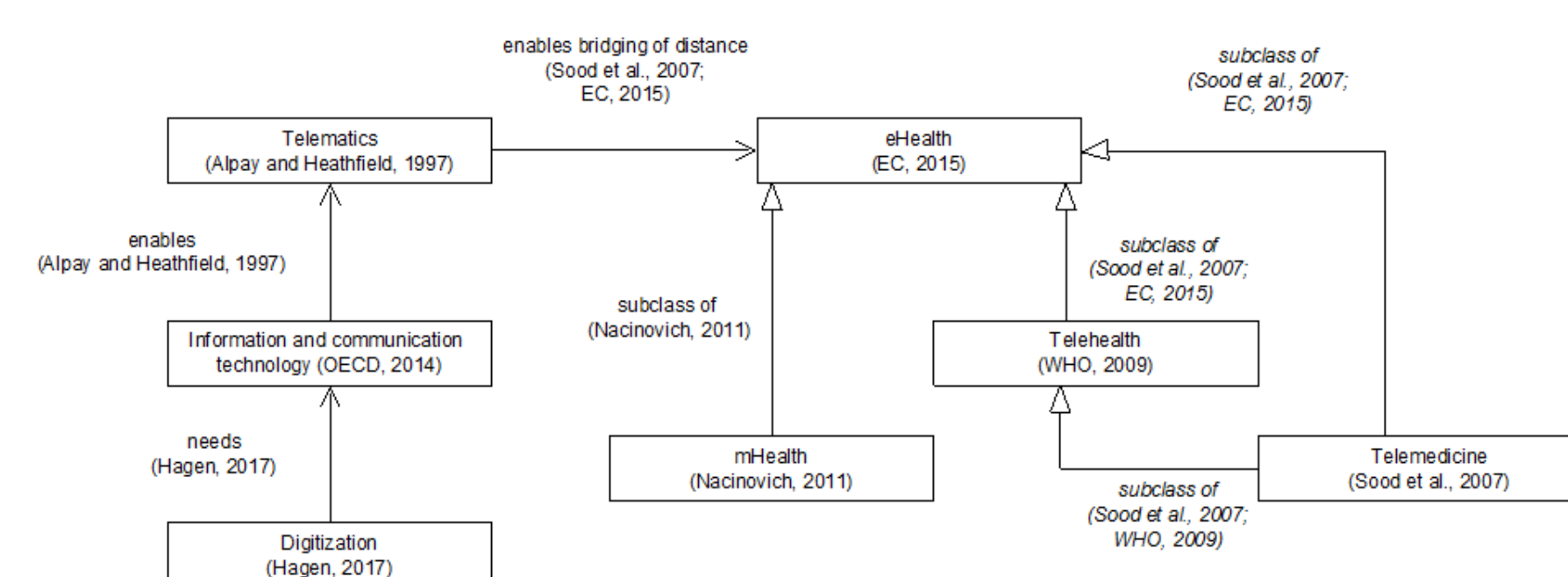
Forschungsleitende Fragen:

1. Welche Phentypen von Telemedizin-Anwendungen sind in deutschsprachigen Projekten bisher getestet worden?
2. Welche individuellen und strukturellen Faktoren haben den Erfolg abgeschlossener Projekte bedingt?
3. Welche Forschungsbedarfe haben nach Abschluss der Projekte bestanden?
4. Welche Charakteristika müssen Patienten als mögliche Nutzer einer Telemedizinanwendung aufweisen?

Theoretische Basis

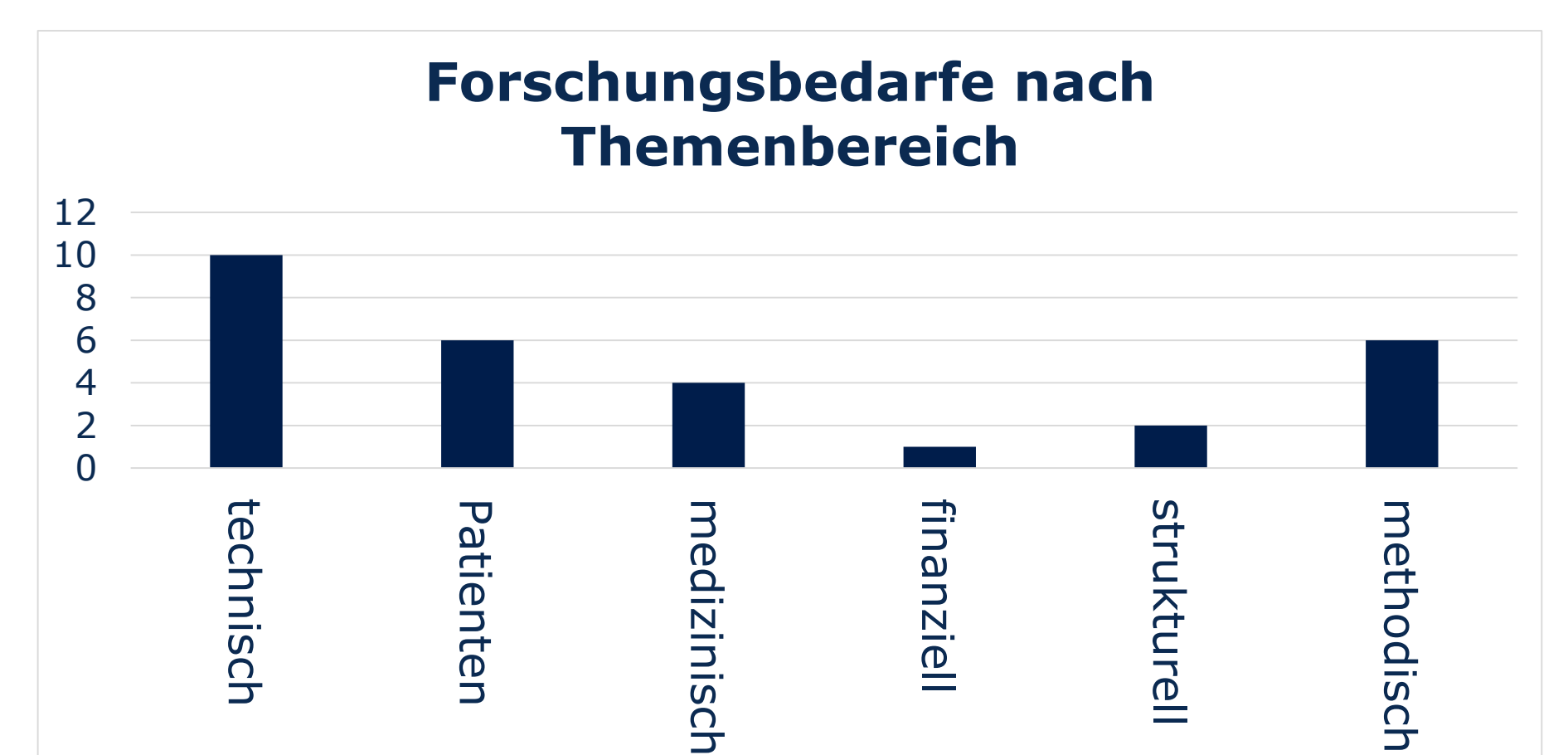


Begriffsentologie



Otto et al. (2017). Towards a unified understanding of "eHealth" and related terms - proposal of a consolidated terminological basis. *Proceedings of the Health Informatics 2018*. (accepted)
Harst et al. (2017). Identifying obstacles and research gaps of telemedical applications: Approach for a state of the art analysis. *Proceedings of the Medical Informatics Europe 2018*. (submitted)

Qualitative Inhaltsanalyse



Offene Fragen:

Inwieweit kann das HAPA als Verhaltenstheorie angewendet werden auf die Adaption einer telemedizinischen Lösung?

Ist es sinnvoll, Feedback zu abgeschlossenen Projekten von möglichst vielen verschiedenen Beteiligten einzuholen und wenn ja, wie ließe sich das methodisch realisieren?

Wie lässt sich ein Entwurf für ein telemedizinisches Versorgungsmodell mit den institutionellen Beteiligten abstimmen?

Literatur:

Riley, W. T., Rivera, D. E., Atienza, A. A., Nilsen, W., Allison, S. M., & Mermelstein, R. (2011). Health behavior models in the age of mobile interventions: are our theories up to the task? *Translational behavioral medicine*, 1(1), 53-71.
Fuchs, S., et al. (2014). Disease-Management-Programme für Diabetes mellitus Typ 2 in Deutschland. *Deutsches Ärzteblatt*, 111 (26), 453-463.