

inside

VERSORGUNGS
FORSCHUNG

made in
Tübingen



Serie (Teil 25): Das Institut für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Versorgungsforschung des Universitätsklinikums Tübingen

Zentrum für arbeitsmedizinische Versorgungsforschung

Das Tübinger Institut für Arbeitsmedizin nahm bereits im Januar 1965 seine Arbeit auf, hatte aber durch den ersten Lehrstuhlinhaber, Prof. Dr. med. Heinz Weichardt, eine toxikologische Ausrichtung. Jedoch kam bereits im Jahr 1977 eine sozialmedizinische Abteilung unter damaliger Leitung von Prof. Schmahl dazu, was auch zur Erweiterung des Institutsnamens führte. Dank einer institutionellen Förderung konnte zudem der Fortbestand des Instituts im Jahr 2003 vertraglich gesichert werden – in einer Zeit, in der an vielen anderen Fakultäten in Deutschland entsprechende Einrichtungen geschlossen wurden. Die dritte Erweiterung brachte Prof. Dr. med. Monika A. Rieger mit, die seit 2009 als ärztliche Direktorin des Instituts für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Versorgungsforschung des Universitätsklinikums Tübingen lehrt und forscht.

>> Weshalb im Institutsnamen auf einmal der Begriff Versorgungsforschung auftaucht, liegt nicht zuletzt in der Art der Förderung begründet. Basis für den Fortbestand des gesamten Instituts war im Jahr 2003 eine institutionelle Förderung durch Südwestmetall e.V., dem Arbeitgeberverband der baden-württembergischen Metall- und Elektroindustrie (M+E). Im entsprechenden Kooperationsvertrag zwischen der Eberhard Karls Universität Tübingen, dem Tübinger Universitätsklinikum, der Medizinischen Fa-

kultät und Südwestmetall stand bereits damals der Begriff „Health Management“ als interessierendes Forschungsfeld.

Inhaltlich passte Monika Riegers Forschungskonzept sehr gut zu dem, was in Tübingen im Rahmen des Berufungsverfahrens gesucht wurde. Nach ihrer arbeitsmedizinischen Weiterbildung und Habilitation hatte sie im Jahr 2003 die Leitung des Bereichs Forschung am damaligen Kompetenzzentrum für Allgemeinmedizin und Ambulante Versorgung an der Fakultät für Medizin der



© Universitätsklinikum Tübingen; Fotografin: Verena Müller

Prof. Dr. med. Monika A. Rieger

ist seit 2009 Universitätsprofessorin für Arbeits- und Sozialmedizin sowie Ärztliche Direktorin des Instituts für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Versorgungsforschung des Universitätsklinikums Tübingen

Stationen:

seit 4/2008: (zunächst kommissarische) Leitung des Instituts für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Tübingen.
2007 – 2010: Leitung Schwerpunkt Arbeitsmedizin und Umweltmedizin, Institut für Allgemeinmedizin und Familienmedizin, Universität Witten/Herdecke
2003 – 2007: Leitung Bereich Forschung, Kompetenzzentrum für Allgemeinmedizin und Ambulante Versorgung, Universität Witten/Herdecke
2002: Habilitation und Lehrbefugnis „Arbeitsphysiologie und Arbeitsmedizin“, Bergische Universität Wuppertal
1995 – 2003: Arbeitsmedizinische Weiterbildung: verschiedene klinische Abschnitte und wissenschaftliche Tätigkeiten in Freiburg und Wuppertal
1987 – 1995: Studium der Humanmedizin in Freiburg und Innsbruck

Preise:

2002: E.W. Baader-Preis für Arbeitsmedizin
2019: Joseph-Rutenfranz-Medaille der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin

Privaten Universität Witten/Herdecke übernommen. Dies führte nicht zuletzt dazu, dass sie im Rahmen dieser Aufgabe die Versorgungsforschung für sich entdeckte. Vor dem Hintergrund ihrer arbeitsmedizinischen Ausbildung entwickelte sie dann sehr schnell Projektideen im Bereich der arbeitsmedizinischen Versorgungsforschung, für die sie auch erste Drittmittel einwerben konnte. Beispielhaft dafür sei das Kooperationsprojekt mit dem Wittener Institut für Pflegewissenschaft „Arbeitsbedingungen im Krankenhaus“ zu nennen, das durch die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin gefördert wurde.

Der Fokus der Arbeit am Institut für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Versorgungsforschung des Universitätsklinikums Tübingen bezieht sich seit dem Jahr 2008 ganz besonders auf die Gesundheitsversorgung für Menschen im Erwerbsalter. Das kann durchaus als charakteristisch für die hier geleistete Forschungsarbeit im Bereich der Versorgungsforschung angesehen werden, da sowohl das betriebliche Setting und die Zusammenarbeit mit Betriebsärzten als Akteuren der Gesundheitsversorgung in den Blick genommen werden, als auch die Bedeutung der Arbeitsbedingungen für den Erhalt der Gesundheit, einschließlich all jener Maßnahmen, die im deutschen Sozialsystem zum Erhalt der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit möglich sind. Schließlich widmet sich das Team um Monika Rieger mit einer arbeitsmedizinischen Perspektive den Beschäftigten im Gesundheitsdienst.

„Mir ist es ein großes Anliegen, die Bedeutung der arbeitsmedizinischen Versorgungsforschung zu stärken“, sagt dazu Monika Rieger. Sie hat hier einerseits die Forschung zu Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen einschließlich der Auswirkungen auf die Patientenversorgung, andererseits aber eben auch das große Feld der Gesundheitsversorgung für Menschen im Erwerbsalter im Blick. Für das Institut wesentlich ist die inzwischen große internationale Sichtbarkeit, die sich zum Beispiel in der Mitarbeit in den entsprechenden Scientific Committees der International Commission on Occupational Health (ICOH) spiegelt.

Dabei gibt es am Institut eigentlich zwei starke Forschungsschwerpunkte: Neben der arbeitsmedizinischen Versorgungsforschung befasst sich der zweite Schwerpunkt vorwiegend mit der arbeitsphysiologischen Erforschung arbeitsbedingter Belastungen und der Arbeitsgestaltung. Doch wenn es zum Beispiel um die Implementierung neuer

Arbeitsverfahren im Gesundheitsdienst geht, arbeiten die Teams beider Forschungsschwerpunkte des Instituts eng zusammen. „Meines Erachtens sollte die Erwerbsteilnahme beziehungsweise Arbeitsfähigkeit deutlich stärker als bisher eine Zielgröße bei der Gestaltung und Bewertung der Gesundheitsversorgung sein“, erklärt Monika Rieger durchaus mit einem guten Stück Sendungsbewusstsein. Von daher bedeutet ihr auch ganz persönlich die Auszeichnung mit der Joseph-Rutenfranz-Medaille der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin im Jahr 2019 sehr viel.

Das Bild des Instituts für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Versorgungsforschung des Universitätsklinikums Tübingen wäre aber nur halb gezeichnet, wenn man nicht das bereits im Jahr 2008 mit baden-württembergischen Landesmitteln geförderte Kompetenzzentrum für arbeits- und sozialmedizinische Prävention, Rehabilitation und Frauengesundheit hinzufügen würde. Dieses Kompetenzzentrum wurde als Kooperationsprojekt des Instituts für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Versorgungsforschung mit dem Institut für Frauengesundheitsforschung eingerichtet. Letzteres ist beispielsweise Partner im Projekt Mind: Pregnancy, das mit 3,4 Millionen Euro durch den Innovationsfonds gefördert wird.

Im Jahr 2011 übernahm Monika Rieger zudem die Leitung der neuen Koordinierungsstelle Versorgungsforschung der Medizinischen Fakultät Tübingen, die bis 2017 im Rahmen der Landesförderung zum Auf- und Ausbau der Versorgungsforschung in Baden-Württemberg finanziert wurde. Diese Koordinierungsstelle leitete sie ab 2015 zusammen mit Prof. Dr. med. Stefanie Joos, die damals als Professorin und Ärztliche Direktorin die Leitung des Instituts für Allgemeinmedizin und interprofessionelle Versorgung übernommen hatte.

Zeitlich parallel gab es in Tübingen Überlegungen, die Universitätsmedizin stärker mit der Versorgungsforschung und dem öffentlichen Gesundheitswesen (ÖGW) zu verzahnen und Versorgungsforschungsprojekte im ÖGW zu initiieren. Die Anschubförderung durch das Universitätsklinikum und die Medizinische Fakultät Tübingen sowie durch das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg ermöglichte im Oktober 2019 (s. MVF 05/19) die Gründung des Zentrums für Öffentliches Gesundheitswesen und Versorgungsforschung Tübingen (ZÖGV), in dem die Koordinierungsstelle aufging. Im ZÖGV führen das

Link

Hier finden Sie die bereits vorgestellten Standorte: www.m-vf.de/vf-made-in

Universitätsklinikum und die Medizinische Fakultät ihre langjährigen Aktivitäten im Bereich der Versorgungsforschung weiter und erweitern diese um Forschungsprojekte zu Fragen aus dem Bereich des Öffentlichen Gesundheitswesens. Damit sollen das Öffentliche Gesundheitswesen und die Versorgungsforschung methodisch gestärkt und evidenzbasierte Informationen als Entscheidungsgrundlage für Politik und Versorgungsplanung generiert werden, um eine bedarfs- und bürgerorientierte medizinische Versorgung sicherzustellen. „Mit dem Zentrum wollen wir die vielfältigen Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes mit der Wissenschaft gleichberechtigt und praxisnah enger miteinander verzahnen“, erklärte anlässlich der Gründung des ZÖGV Manne Lucha, Minister für Soziales und Integration des Landes Baden-Württemberg. Weiter führte er aus, dass er damit die Hoffnung verbinde, Studierende für das „interessante und vielseitige Aufgabengebiet des öffentlichen Gesundheitswesens zu gewinnen und es dadurch auch zukunftsfähig zu machen“. Baden-Württemberg nehme laut Lucha mit der Eröffnung dieses Zentrums nicht nur bundesweit eine Vorreiterrolle ein, sondern: „Public Health bekommt mit diesem Zentrum ein Gesicht!“ <<

Serien-Kompodium

Anlässlich des 17. DKVF erschien ein Kompodium, das die bisher publizierten Teile der Serie „Versorgungsforschung made in“ zusammenstellt, aber auch durch aktuelle Entwicklungen, eventuelle Personalveränderungen und Lehrpläne ergänzt. Bestellbar ist der erste Teil des Serien-Kompodiums für 19 Euro unter heiser@m-vf.de





Dr. phil. Achim Siegel, MPH
Leiter des Forschungsschwerpunkts
„Gesundheitsversorgung für
Menschen im Erwerbsalter“

>> Warum arbeiten Sie im Institut für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Versorgungsforschung?

Seit 2017 leite ich am Institut für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Versorgungsforschung (IASV) den Forschungsschwerpunkt „Gesundheitsversorgung für Menschen im Erwerbsalter“. Meine Qualifikation: Promotion in Soziologie, Wirtschaftswissenschaften und Geschichte; Aufbaustudium Gesundheitswissenschaften (MPH). Am IASV reizten mich vor allem die Tätigkeitsinhalte: Die arbeits- und sozialmedizinische Versorgungsforschung bietet gerade für Sozialwissenschaftler inhaltlich ein spannendes Feld, in das man soziologische Interessen und Kompetenzen fast nahtlos einbringen kann.

Was zeichnet für Sie das Institut aus?

Eine wahrhaft interdisziplinäre Versorgungsforschung.

Mit welchen Thematiken und Fragestellungen sind Sie derzeit beschäftigt?

Erhebungstechniken und -instrumente zu patientenberichteten Outcomes (patient-reported outcome measures); arbeitsbezogene Gesundheitskompetenz; Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM); Beteiligung an der Evaluation des regionalen integrierten Versorgungssystems „Gesundes Kinzigtal“.

Was möchten Sie ganz persönlich mit Versorgungsforschung erreichen?

Ich möchte wissenschaftlich fundierte Antworten zu der Frage erarbeiten, wie unter

modernen – u.a. durch Digitalisierung und dislozierte Arbeitsorte gekennzeichneten – Arbeitsbedingungen für ein möglichst gesundheitsförderliches Arbeiten gesorgt werden kann. <<



Dr. Esther Rind (PhD, UK),
Verbundkoordinatorin des BMBF-
Forschungsverbundes IMPROVEjob,
Co-Leitung Standort Tübingen

>> Warum studieren/arbeiten Sie am Institut für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Versorgungsforschung?

Seit September 2017 bin ich als Verbundkoordinatorin und Co-Leitung (2 der 4 Teilprojekte) im transdisziplinären Forschungsverbund IMPROVEjob am IASV tätig. Ich arbeite am Institut, da ich hier die Chance habe, als Gesundheitswissenschaftlerin ein transdisziplinäres und methodisch diverses Forschungsprojekt mitzugestalten, in dem sich Forschung und Praxis direkt miteinander vernetzen und ergänzen.

Was zeichnet in Ihren Augen das Institut aus?

Das Institut zeichnet sich für mich durch eine anwendungsorientierte inter- und transdisziplinäre Versorgungsforschung aus.

Mit welchen Thematiken und Fragestellungen sind Sie derzeit beschäftigt?

Ich beschäftige mich derzeit mit dem Thema „Psychische Gesundheit für Beschäftigte in kleinen und mittelgroßen Unternehmen (KMU)“. Der Schwerpunkt liegt auf der Analyse arbeitsbezogener psychischer Belastungen und Ressourcen in Hausarztpraxen und weiteren gesundheitsbezogenen KMU (z.B. Apotheken, Zahntechniker, Orthopädie-mechaniker).

Was möchten Sie ganz persönlich mit Versorgungsforschung erreichen?

Ich möchte eine praxisorientierte Versorgungsforschung mit dem Fokus auf die Gestaltung bestmöglicher Arbeitsbedingungen und einer sozial gerechten Gesundheitsversorgung vorantreiben. Dabei möchte ich die gemeinsame Arbeit zwischen verschiedenen Disziplinen und Interessengruppen stärken und dazu beitragen, dass der dazu notwendige Einsatz und Aufwand von allen Beteiligten sowohl als herausfordernd und spannend, als auch von Neugierde und Respekt gegenüber anderen Wissenschaften und fachübergreifenden Ideen geprägt ist. <<



Christine Preiser,
Wissenschaftliche Mitarbeiterin

>> Warum studieren/arbeiten Sie am Institut?

Ich arbeite seit 2011 am Institut für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Versorgungsforschung, weil ich hier als Soziologin die Versorgungsforschung als vergleichsweise junge Disziplin methodisch und inhaltlich mitprägen kann und dabei auch noch Forschung betreibe, die unmittelbar in die Verbesserung der Gesundheitsversorgung zurückübersetzt wird.

Was zeichnet in Ihren Augen das Institut aus?

Das Institut zeichnet sich für mich durch eine interdisziplinäre Versorgungsforschung und die Bereitschaft aus, sich auch jenseits von gebahnten Wegen zu bewegen.

Mit welchen Thematiken und Fragestellungen sind Sie derzeit beschäftigt?

Ich beschäftige mich derzeit mit Analysen ärztlicher und pflegerischer Professions-

verständnisse und der Frage, wie diese im Wechsel zu technologischem Wandel stehen.

Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf der Anwendung qualitativer Forschungsmethoden in der Versorgungsforschung und der Methodenlehre im Rahmen einer monatlichen Forschungswerkstatt, regelmäßig stattfindenden Methodenworkshops und Projektberatungen (bei Bedarf). Darüber hinaus befasse ich mich mit Fragen der Forschungs-

ethik und Ethikbegutachtungen im Bereich qualitativer Verfahren.

Was möchten Sie ganz persönlich mit Versorgungsforschung erreichen?

Ich möchte eine qualitativ hochwertige Versorgungsforschung vorantreiben, in der die Gesundheitsversorgung sowohl als Patient:innenversorgung als auch Arbeitsorte gedacht wird. <<

Der transdisziplinäre Forschungsverbund IMPROVEjob

>> Innerhalb des seit 2016 aufgelegten BMBF-Förderschwerpunktes „Gesund – ein Leben lang“ gibt es u.a. die Förderlinie „Forschungsverbünde zur Gesundheit in der Arbeitswelt“. Die Fördermaßnahme wird aus Mitteln des Rahmenprogramms „Gesundheitsforschung“ der Bundesregierung und des Programms „Zukunft der Arbeit“ finanziert. Ziel der Förderrichtlinie ist es, einen Beitrag für eine gesundheitsförderliche Arbeitswelt zu leisten. Dazu sollen Konzepte entwickelt und erprobt werden, die psychische Belastungen im Arbeitsleben reduzieren und individuelle Bewältigungsressourcen steigern. Kleine und mittlere Unternehmen (KMU) stehen im Mittelpunkt der Fördermaßnahme, da die Implementierung eines zielgruppenspezifischen und nachhaltigen Gesundheitskonzeptes in KMU häufig aufgrund eingeschränkter personeller und finanzieller Ressourcen erschwert ist.

IMPROVEjob ist einer von sieben in dieser Linie geförderten Forschungsverbünde, die alle zur arbeitsmedizinischen Versorgungsforschung gehören. Die Verbundkoordination des Transdisziplinären IMPROVEjob-Konsortiums hat das Institut für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Versorgungsforschung des Universitätsklinikums Tübingen übernommen. In diesem inter- und transdisziplinären Forschungsverbund werden verschiedene medizinische, sozial- und wirtschaftswissenschaftliche Fachgebiete gemeinsam mit Praxen der Primärversorgung das Thema „Psychische Gesundheit für Beschäftigte in Hausarztpraxen“ adressiert. Das Vorhaben steht modellhaft auch für andere kleine und mittlere Unternehmen (KMU) in sozialen Dienstleistungsbereichen.

Das Ziel der parallel initiierten IMPROVEjob-Studie ist es, am Modell Hausarztpraxis einen neuartigen multimodalen, partizipativen Ansatz zur Verhältnis- und Verhaltensprävention psychischer Belastungen zu entwickeln, hinsichtlich der Wirksamkeit zu untersuchen und Transferoptionen in andere

kleine und mittlere Unternehmen (KMU) zu evaluieren. Das Verbundvorhaben wird an den Universitäten bzw. Universitätskliniken Tübingen, Bonn, Essen und Bochum in vier eng verzahnten Teilprojekten (TP) bearbeitet:

TP 1: Vertiefte Analyse typischer psychischer Belastungen und Ressourcen in Hausarztpraxen.

TP 2: Interventionsentwicklung zur Prävention psychischer Belastungen von Beschäftigten in Hausarztpraxen und Durchführung einer Machbarkeitsstudie.

TP 3: Wirksamkeitsüberprüfung der Intervention mittels cluster-randomisierter kontrollierter Studie (cRCT).

TP 4: Dissemination der Interventionsinhalte in weitere Praxen und Prüfung von Transferoptionen in andere KMU.

Eine Besonderheit der IMPROVEjob-Studie ist die partizipative Interventionsentwicklung, bei der ein Forschungsbegleitkreis aus Hausärzten und Medizinischen Fachangestellten fortlaufend in den Forschungsprozess eingebunden ist. Dieser Kreis berät die Forschenden hinsichtlich Relevanz und Realisierbarkeit der zu entwickelnden Intervention. Perspektivisch soll ein effektiver Beitrag zur Reduktion psychischer Belastungen in Hausarztpraxen-Teams geleistet und Transferoptionen in weitere KMU aufgezeigt werden. <<

Link

IMPROVEjob (<https://www.improvejob.de/>)

Förderangaben

Projektlaufzeit: Juli 2017 – Juni 2021

Förderkennzeichen: 01GL1751A, B, C und 01GL1851D

Link: <https://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/improvejob-partizipative-intervention-zur-verbesserung-des-psychischen-befindens-von-6725.php>

Hypertonie regional unterschiedlich

>> Zwischen 2009 und 2018 ist die Zahl der gesetzlich versicherten Patienten in Deutschland mit diagnostizierter Hypertonie von fast 17 Millionen auf gut 19 Millionen stark angestiegen. Etwa 50 Prozent der Zunahme kann auf einen wachsenden Anteil älterer Menschen in der Bevölkerung zurückgeführt werden. Die höchsten Anteile an Erkrankten werden in den ostdeutschen Regionen beobachtet. Insgesamt war die Hypertonie in Ostdeutschland (ohne Berlin: 23%) mit 36% deutlich häufiger als in Westdeutschland. Dort lag die Quote bei 25%. Allerdings ist der Anteil älterer Menschen unter den gesetzlich Versicherten dort auch höher als in Westdeutschland. Korrigiert man die Berechnung der Anteile Erkrankter um den Einfluss der unterschiedlichen Altersstruktur zwischen West und Ost, so verringert sich der Unterschied auf 6 Prozentpunkte (West: 24 %, Ost: 30%).

Das sind die kürzlich veröffentlichten, zentralen Ergebnisse einer Versorgungsatlas-Studie des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi). Die jährliche Diagnoseprävalenz ist auf Basis krankenkassenübergreifender vertragsärztlicher Abrechnungsdaten für die Jahre 2009 bis 2018 auf Bundesebene, pro Bereich der Kassenärztlichen Vereinigungen und nach Kreisen ermittelt worden. Als prävalent galten Patienten, die in mindestens zwei Quartalen eines Kalenderjahres eine als gesichert codierte Hypertonie-Diagnose aufwiesen. Neben der Alters- und Geschlechtsstruktur können die regionalen Unterschiede zu einem gewissen Teil auch durch sozioökonomische Unterschiede zwischen den Regionen erklärt werden. So tritt die Hypertonie in solchen Kreise häufiger auf, in denen vermehrt Menschen mit geringem sozioökonomischem Status leben. Dies galt insbesondere für Frauen und Männern im jungen bis mittleren Erwachsenenalter (24 – 49 Jahre).

„Wer früher an Bluthochdruck erkrankt, hat ein deutlich höheres Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Frauen und Männer in ostdeutschen Regionen mit niedrigem sozioökonomischem Status stehen hier besonders im Fokus. Sie sind daher eine vorrangige Zielgruppe für besondere Präventionsmaßnahmen“, so Zi-Geschäftsführer Dr. Dominik Graf von Stillfried, der – wie viele andere Veranstalter auch – seine Tagung „Ausgezeichnete Gesundheit 2020“ im Allianz Forum wegen des Corona-Virus auf den 9. September verschoben musste. <<

Link

<https://www.versorgungsatlas.de/themen/alle-analysen-nach-datum-sortiert/?tab=6&uid=107>