

Versorgungsforschung für Kinder und Jugendliche

Prof. Dr. E. Mayatepek

**Präsident der Deutschen Gesellschaft für
Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ)**

[ÜBER UNS](#) [WISSENSCHAFT](#) [VERANSTALTUNGEN](#) [PRESSE](#) [ELTERN](#) [SERVICE](#) [SUCHE](#) [»](#)

HERZLICH WILLKOMMEN BEI DER DGKJ

DER WISSENSCHAFTLICHEN FACHGESELLSCHAFT
FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN IN DEUTSCHLAND



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN e.V.**

Forschung in der Kinder- und Jugendmedizin

- Grundlagenforschung
- Klinisch-translationale Forschung
- **Versorgungsforschung**



Was ist Versorgungsforschung?

- ein **fachübergreifendes Forschungsgebiet**, das die Kranken- und Gesundheitsversorgung und ihre Rahmenbedingungen
- beschreibt und kausal erklärt
- zur Entwicklung wissenschaftlich fundierter Versorgungskonzepte beiträgt
- begleitend die Umsetzung neuer Versorgungskonzepte erforscht
- die Wirksamkeit von Versorgungsstrukturen und –Prozessen unter **Alltagsbedingungen** („real-life“) evaluiert

nach Pfaff



Was ist Versorgungsforschung?

Bei der Versorgungsforschung geht es um die Frage,
was tatsächlich beim Patienten ankommt



Wozu Versorgungsforschung?



Patientenorientierter Nutzen:

- Verringerung von Mortalität und Morbidität
- Vermeidung unerwünschter Begleiterscheinungen
- Verbesserung der Lebensqualität



Beispiele für Versorgungsforschung in der Pädiatrie

Einführung von Registern

- Diabetes-Patienten-Verlaufsdokumentation (DPV)
 - Kerndokumentation rheumakrankter Kinder und Jugendlicher
- ▶ Überprüfung von Umsetzung der Leitlinien in die Praxis



Diabetes mellitus Typ 1 im Kindesalter


- Häufige chronische Stoffwechselerkrankung im Kindesalter
- Heilung oder Prävention nicht in Sicht
- Therapie durch Patient/Familie
- Schulung ist ein wichtiger Baustein



Register (DPV)

- Inzidenz und Prävalenz erfassen
- Veränderungen der Versorgung über die Zeit darstellen (z.B. Vollständigkeit der Kontrolluntersuchungen)
- Vergleich von Altersgruppen
- Therapien unter realen Versorgungsbedingungen kritisch und differenziert evaluieren





Die meisten Kinder mit Diabetes mellitus Typ 1 in Deutschland erreichen die Therapieziele der Leitlinien nicht!

- ▶ 59% mit mäßiger oder schlechter Einstellung (HbA1c)

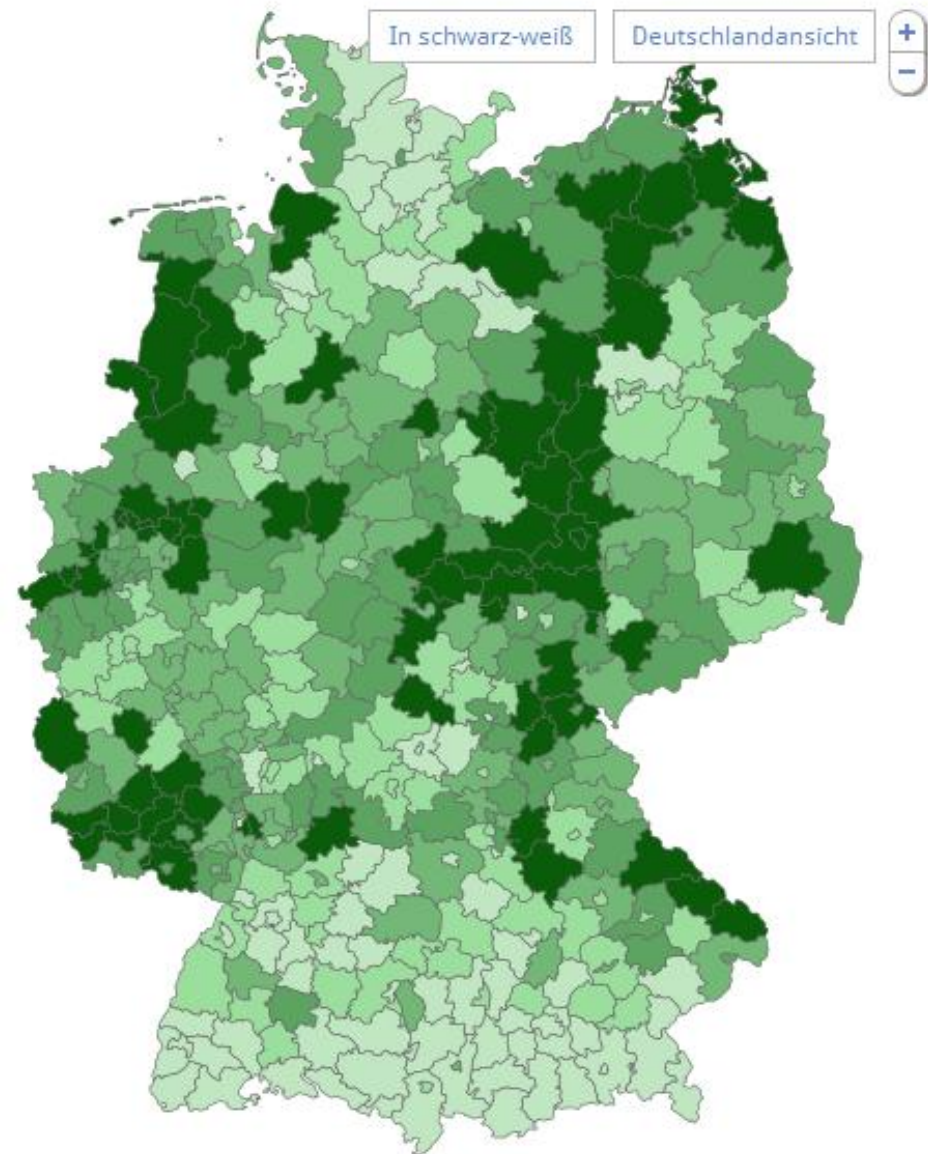
nach Holl



Versorgungsforschung – regionale Unterschiede

Beispiel
Antibiotikaverordnungen bei
Kindern 0-17 Jahren

Quelle: ZeS, BARMER GEK,
Bundesamt für Kartographie und Geodäsie



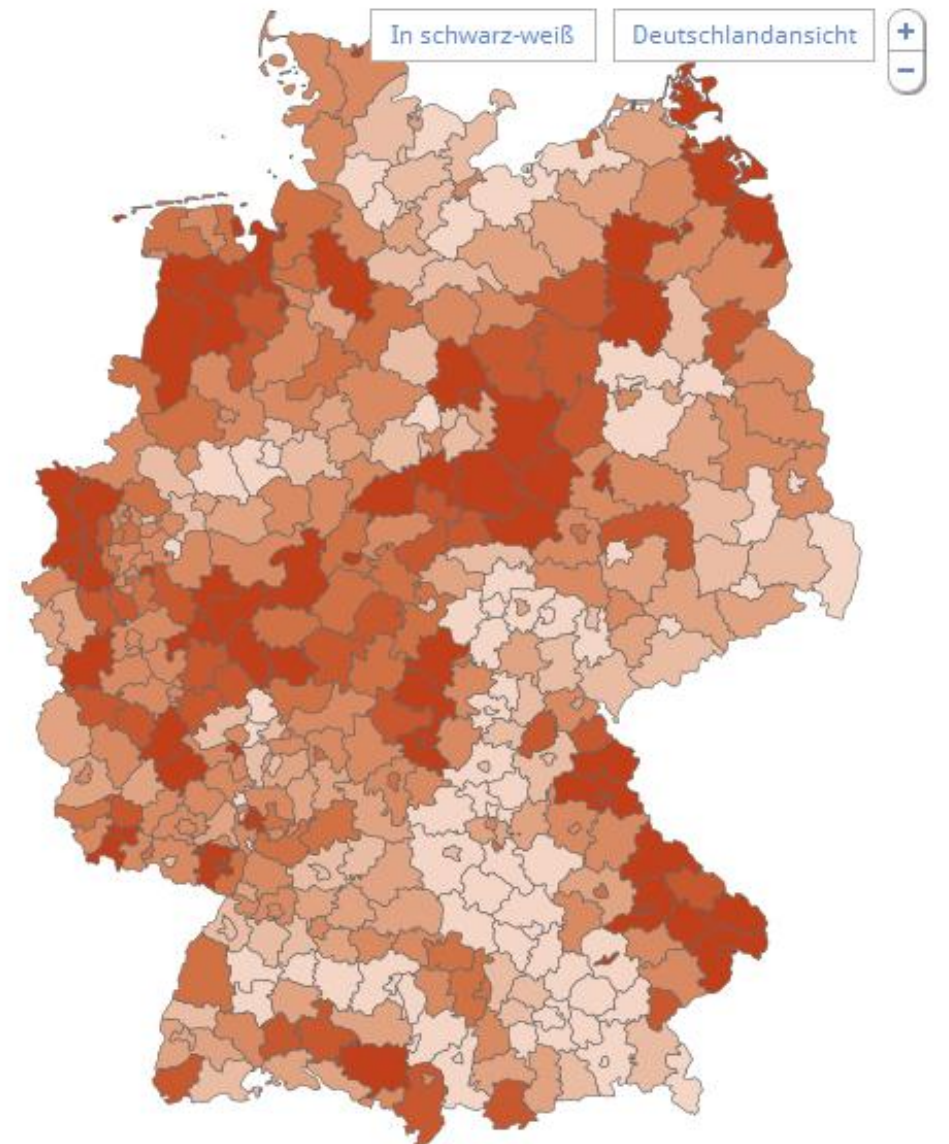
Legende: Rate der Antibiotika-Verordnungen in %



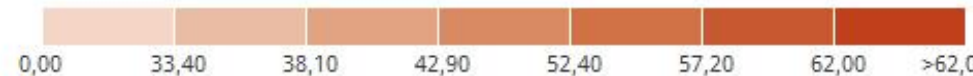
Versorgungsforschung – regionale Unterschiede

Beispiel
Mandeloperationen

Quelle: Faktencheck Gesundheit 2013,
Berechnung IGES, Daten Destatis,
Bundesamt für Kartographie und Geodäsie



Legende: OPs pro 10.000 Kinder und Jugendliche



Unterstützung durch die Politik

- Überall wo Versorgungsforschung diskutiert und gefördert wird, sollen Kinder und Jugendliche ausdrücklich mit eingeschlossen werden
- Kinder und Jugendliche: 16 % der Bevölkerung
 - ▶ Angemessene Berücksichtigung von Kindern und Jugendlichen im Rahmen des Innovationsfonds (VSG)





Einrichtung eines Forschungsnetzes zur Verbesserung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

- Anwendungsorientierte Grundlagenforschung
- Klinische Forschung
- Versorgungsforschung