

Medizinische Versorgung in der Praxis

MAGIC wurde von Forschern der Institute für Allgemeinmedizin der Medizinischen Hochschule Hannover und der Universitätsmedizin Göttingen entwickelt. Den Rahmen bildete das Verbundprojekt PRISCUS II der Ausschreibung "Gesundheit im Alter" des Bundesministeriums für Bildung und Forschung.

MAGIC ist eine praxisfreundliche Kurzversion des STEP-Assessments und bietet einen Überblick über relevante Probleme älterer Patienten. Es besteht aus evidenzbasierten Fragen und Tests für das hausärztliche Setting. MAGIC lässt sich in ca. 10 Minuten durchführen. Zusätzlich wird ein Überprüfen des Medikamentenplans empfohlen. Ziel des MedViP-Projekts war es, die Qualität der hausärztlichen Versorgung in Deutschland zu erheben und zu verbessern. Dies geschah beispielhaft anhand verschiedener Krankheitsbilder (Asthma bronchiale und chronisch obstruktive Lungenerkrankung, Bluthochdruck, Herzinsuffizienz, Harnwegsinfekte, Osteoporose). Patienten mit diesen Erkrankungen oder Beschwerden kommen häufig in die Hausarztpraxis. Sie sind in besonderem Maße auf gute Betreuung angewiesen, um Komplikationen und gefährliche Verläufe abzuwenden und um die Lebensqualität zu erhalten und zu verbessern. Das heißt: die Gesundheitsbedürfnisse der Patienten standen im MedViP-Projekt im Mittelpunkt.

Nach positiver Begutachtung durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung wurde MedViP von April 2002 bis September 2009 als Modellstudie im Bereich Forschung in der Allgemeinmedizin gefördert: in Kooperation mit Hausärzten und verschiedenen Einrichtungen.

Projekte der 1. Förderphase - Fragestellungen und Projekte in MedViP I

- Wie kann die Qualität der Behandlung von Patienten mit Herzinsuffizienz, Asthma bronchiale oder chronisch-obstruktiven Lungenerkrankungen (COPD) am besten beurteilt und wenn nötig verbessert werden?
- Welche Bedeutung haben genetische Polymorphismen für den Krankheitsverlauf und den Behandlungserfolg bei Patienten mit Asthma bronchiale oder COPD?
- Wie lassen sich Leitlinienempfehlungen (am Beispiel der Leitlinie 'Brennen beim Wasserlassen') am besten in den Praxisalltag einbinden und an die individuellen Bedürfnisse der Patienten anpassen?
- Welche Probleme gibt es bei der Versorgung von Patienten mit Herzinsuffizienz an der ambulant-stationären Schnittstelle und wie lässt sich die Früherkennung dieser schweren Erkrankung verbessern?

Projekte der 2. Förderphase - Fragestellungen und Projekte in MedViP II

- Wie können elektronische Patientenbefragungen in der Praxis die Behandlungsplanung unter Berücksichtigung der Lebensqualität erleichtern - Projekt A1?
- Wie beeinflusst die eindeutige Diagnosestellung bei Asthma bronchiale die Umsetzung von Therapieleitlinien und den Therapieerfolg - Projekt A2?
- Welche Gründe spielen für Patienten mit Bluthochdruck eine Rolle, wenn sie sich für oder gegen eine medikamentöse Therapie entscheiden - Projekt B?
- Wie kann eine randomisiert-kontrollierte Doppelblindstudie zur Therapie unkomplizierter Harnwegsinfekte in der Hausarztpraxis nachweisen, dass eine symptomatische Behandlung mit Ibuprofen der antibiotischen Behandlung nicht unterlegen ist - Projekt C?
- Wie können Patienten, die ein erhöhtes Risiko für osteoporotische Frakturen aufweisen, identifiziert werden, damit Präventionsmassnahmen rechtzeitig greifen- Projekt D?
- Wie kann die Praxis-EDV verbessert werden, sodass sie den Bedürfnissen von Hausärzten dienlich ist und zugleich wichtige Daten für die Versorgungsforschung bereitstellen kann - Projekt E?

Ansprechpartner / Kontakt

apl. Prof. Dr. Wolfgang Himmel
E-Mail: whimmel@gwdg.de

MedVip – Medical Care in general practice

Contact

apl. Prof. Dr. Wolfgang Himmel
E-Mail: whimmel@gwdg.de