**Formular zum Verfassen und Einreichen einer Forschungsskizze**

*Bitte nehmen Sie* ***vor*** *dem Verfassen einer Forschungsskizze formlos Kontakt mit der Koordinationsstelle des NRFB auf, um über Ihr Vorhaben zu informieren und sich über Optionen und Termine zu orientieren. Wichtige Informationen finden Sie auch auf dem aktuellen Info-Blatt* zu Bayerns Reha-Praxis forscht *auf unserer Internetseite.*

*Wenn Sie Ihr Vorhaben im Rahmen von* Bayerns Reha-Praxis forscht *verfolgen möchten, skizzieren Sie bitte Ihre Forschungsidee in diesem Formular. Machen Sie bitte in den* ***weißen Feldern*** *Angaben zu möglichst allen enthaltenen Punkten. Hinweise oder Beispiele sind jeweils aufgeführt, eine Anpassung an Ihr Vorhaben können Sie gerne vornehmen. Ihre Angaben in der Skizze können ruhig teilweise noch vorläufigen oder ungefähren Charakter haben, sollten jedoch Ihre Forschungsidee und den Stand Ihrer Projektplanung so genau wie möglich darstellen. Eine* ***Beispielskizze*** *finden Sie auf der NRFB-Internetseite. Bei Fragen steht Ihnen die Koordinationsstelle gerne zur Verfügung.*

*Bitte senden Sie Ihre Forschungsskizze* ***sowohl als******WORD- als auch als pdf-Datei*** *per* ***E-Mail*** *bis zum* ***gesetzten Termin*** *für die 1. Auswahlstufe an das NRFB*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| **Einreichung einer Forschungsskizze** | | |
| **Thema** (Arbeitstitel) |  |  |
| **Kurztitel** |  |  |
| **Projektleiter/in**  E-Mail  Tel.  Funktion in der Reha-Einrichtung |  |  |
| **Reha-Einrichtung** |  |  |
| **Indikationsbereich(e)**  **Straße, Nr.**  **Plz, Ort**  **Tel. / Fax** | **/** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Skizzierung des Vorhabens** | |
| **1. Fragestellung**  *Was soll untersucht werden? Welche Fragen sollen durch die Studie beantwortet werden? Was sind Haupt- und Nebenfragestellungen?* |  |
|  |  |
| **2. Hintergrund und Ziele der Untersuchung**  *Warum möchten Sie diese Frage untersuchen? Wie ist der bisherige Erkenntnisstand dazu? Welche neuen Erkenntnisse können gewonnen werden? Welche Bedeutung haben die Erkenntnisse für die Reha-Praxis?* |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3. Methoden**  *Wie soll die Fragestellung untersucht und beantwortet werden?* | |  |
| **3.1 Studiendesign**  *Art der Studie (z.B. prospektiv, kontrolliert, randomisiert); Messzeitpunkte* | |  |
|  | |  |
| **3.2 Stichprobe**  *Welche Fälle (Ein- und Ausschlusskriterien)? Stichprobengröße?* | |  |
|  | |  |
| **3.3 Operationalisierung der unabhängigen Variablen**  *z.B. unterschiedliche Interventionen, Patientenmerkmale, Prädiktoren* | |  |
|  | |  |
| **3.4 Operationalisierung der abhängigen Variablen**  *Hauptzielgrößen/Outcomeparameter (z.B. Erfolgskriterien)* | |  |
|  | |  |
| **3.5 Auswertung**  *Statistische Analysen (z.B. Häufigkeiten, lineare Regression, Mittelwertsvergleich Interventions-Kontrollgruppe,…)* | |  |
|  | |  |
| **4. Durchführung und Zeitplan**  *Wie und in welchem ungefähren Zeitrahmen soll die Untersuchung praktisch durchgeführt werden?* | **Zeitspanne** [Monate] |  |
| **4.1 Studienplanung**  *Literaturrecherche, Instrumentenauswahl, Materialerstellung, Interventionen, Organisation, Datendokumentationssystem, …* |  |  |
| **Dabei Bedarf an Unterstützung durch das NRFB**  gering  mittel  groß  kein Bedarf |  |  |
| **4.2 Datenerhebung**  Dauer für die Rekrutierung der Stichprobe  **Gesamtdauer bis zum letzten Messzeitpunkt** |  |  |
| **Hierfür Einbeziehung einer weiteren Reha-Einrichtung**  nicht erforderlich  möglich  notwendig |  |  |
| **4.3 Datendokumentation** |  |  |
| **Datendokumentation erfolgt im Hause (kontinuierlich)**  **Dateneingabe soll extern erfolgen, und zwar:** |  |  |
| **4.4 Statistische Datenauswertung** |  |  |
| **Datenauswertung erfolgt im Hause**  **(Statistikprogramm und Expertise vorhanden)**  **Datenauswertung soll extern erfolgen, und zwar:** |  |  |
| **4.5 Berichterstellung / Publikation**  *Wissenschaftlicher Abschlussbericht; Publikation der Ergebnisse (Fachzeitschriften, Vorträge)* |  |  |
| **Dabei Bedarf an Unterstützung durch das NRFB**  gering  mittel  groß  kein Bedarf |  |  |
| **4.6 Kooperationspartner** |  |  |
| **Kooperierende** **Reha-Einrichtung(en)**  nicht vorgesehen  gesucht  vorhanden, und zwar:    **Kooperierende** **Forschungseinrichtung/Universität**  nicht vorgesehen  gesucht  vorhanden, und zwar: |  |  |
| **Gesamtdauer des Vorhabens ca.** [Monate] |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **5. Kostenplan**  *Erste Einschätzung der Kosten (zusätzlich zu Eigenleistung)* | | | **Kosten**  [Euro] |  |
| **5.1 Personalbedarf** | | |  |  |
| (a) Personal des Hauses steht ohne weitere Kosten zur Verfügung für die folgenden Aufgaben: | | |  |  |
|  | | |  |  |
| (b) Folgender zusätzlicher Personalbedarf besteht: | | | 1) |  |
| Aufgabe:  Berufsgruppe:  Umfang2): |  | | € |  |
| Aufgabe:  Berufsgruppe:  Umfang: |  | | € |  |
| Aufgabe:  Berufsgruppe:  Umfang: |  | | € |  |
| 1) Kosten: *Berechnung von Personalkosten in Anlehnung an TVöD*  2) Umfang: *z.B. Stellenumfang u. Beschäftigungsdauer; abs. Stundenzahl* | | |  |  |
| **Summe der Kosten für zusätzlichen Personalbedarf** | | | **€** |  |
| **5.2 Bedarf an Sachmitteln und Verbrauchskosten** | | |  |  |
| (a) Folgender Sachbedarf kann vom Hause aus Eigenmitteln gedeckt werden: | | |  |  |
|  | | |  |  |
| (b) Folgende Sachmittel und Verbrauchskosten fallen zusätzlich an: | | |  |  |
|  | | | € |  |
|  | | | € |  |
|  | | | € |  |
| **Summe der Kosten für Sach- und Verbrauchsmittel** | | | **€** |  |
| **Gesamtsumme benötigter Mittel** | | | **€** |  |
| **6. Bereits geleistete Vorarbeiten der Antragsteller**  *z.B. frühere Untersuchungen, Voruntersuchungen, Datensammlung* | | | |  |
|  | | | |  |
| **7. Publikationen**  *Eigene rehabilitationswissenschaftliche Publikationen (max. 3)* | | | |  |
|  | | | |  |
| **8. Sonstiges** | | | |  |
| **8.1 Besteht eine Mitgliedschaft im NRFB?** | | | |  |
| Ja, Mitgliedschaft der Reha-Einrichtung  Ja, persönliche Mitgliedschaft des Projektleiters/der Projektleiterin  Nein | | | |  |
| **8.2 Ergänzende Anmerkungen des Einsenders** | | | |  |
|  | | | |  |
| ,  Ort, Datum | | gez. Projektleiter/in | |  |