



**UNIVERSITÄTS
KLINIKUM FREIBURG**

Jahresbericht 2019

**Sektion
Versorgungsforschung und
Rehabilitationsforschung
(SEVERA)**



Inhaltsverzeichnis

1. Allgemeine Entwicklung der SEVERA.....	5
2. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Stand: 30.04.2020)	5
3. Publikationen und Vorträge.....	6
4. Projekte	6
4.1 Abgeschlossene Projekte.....	6
<i>Patientenbefragung in den RehaZentren Baden-Württemberg</i>	<i>6</i>
<i>Auswirkung und Nutzen der Einrichtung einer zentralen Koordinationstelle für SOPs auf die Qualität und die Quantität der SOPs der CCC´s in Deutschland.....</i>	<i>7</i>
4.2 Weiterhin laufende Projekte	7
<i>Mitarbeiterbefragungen</i>	<i>7</i>
<i>Qualitätssicherung durch die Gesetzlichen Krankenkassen in der medizinischen Rehabilitation (QS-Reha-Verfahren), Erhebungsrunde ab 2019.....</i>	<i>7</i>
<i>Evaluation des TK Gesundheitscoaches und Entwicklung von Qualitätsempfehlungen für die GKV hinsichtlich online Gesundheits-Coachings</i>	<i>8</i>
<i>Strukturierte Früh-Erkennung einer Asymptomatischen Leberzirrhose in Rheinland-Pfalz und im Saarland (SEAL)</i>	<i>8</i>
<i>Erweiterte koordinierte ärztliche Pflegeheimversorgung (CoCare – coordinated medical care)</i>	<i>9</i>
<i>Gut informierte Kommunikation zwischen Arzt und Patient (GAP).....</i>	<i>10</i>
<i>Local, collaborative, stepped and personalised care management for older people with Chronic diseases – a randomised comparative effectiveness trial (LoChro).....</i>	<i>10</i>
<i>Online-Rehabedarfstest (OREST): Praktikabilität, Akzeptanz und Nutzen eines proaktiven Screenings (Selbsttest) nach Bedarf an medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen bei Versicherten der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg und Rheinland</i>	<i>11</i>
<i>Rheuma-VOR – eine multizentrische Studie zur Optimierung der rheumatologischen Früherkennung und bedarfsgerechten Behandlung im Rheuma.VOR Versorgungsnetzwerk.....</i>	<i>11</i>
<i>Geriatrische Versorgungsstrukturen in Baden-Württemberg</i>	<i>12</i>
<i>Neue Pflegetechnologien und Qualifikationen im Akutkrankenhaus im Pflegepraxiszentrum Freiburg (PPZ-Freiburg).....</i>	<i>12</i>
<i>Integrierte Versorgung Gesundes Kinzigtal (INTEGRAL).....</i>	<i>13</i>
<i>Assessment von „Patientenorientierung“ bei multimorbiden Älteren: Verfügbarkeit und Qualität von Messinstrumenten (AQuA).....</i>	<i>13</i>
<i>Evaluation eines Programms zur Behandlung des Metabolischen Syndroms der Dreiburgen-Klinik (META-Programm) – ein Projekt des Rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsverbunds Freiburg</i>	<i>14</i>
<i>Prädiktoren der Patientenzufriedenheit in der Kinder-Jugend-Rehabilitation (PräZuKi) – Ein Projekt des Reha-wissenschaftlichen Forschungsverbunds Freiburg.....</i>	<i>14</i>
<i>Prädiktoren der Patientenzufriedenheit und des Reha-Outcomes in der psychosomatischen Rehabilitation (PräZuPsy) – Ein Projekt des Rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsverbunds Freiburg</i>	<i>15</i>
<i>Prävention der Postsplenektomie-Sepsis bei Patienten mit Asplenie (PräPPS)</i>	<i>15</i>
4.3 Neue Projekte	16
<i>Entwicklung und Evaluation eines IT-gestützten Case Managements zur Verbesserung der Versorgung von Patienten mit Spinaler Muskelatrophie (SMA-C+)</i>	<i>16</i>
<i>Hausarztbasierte Demenzversorgung mit koordinierter Kooperation und risikostratifiziertem Einsatz spezialisierter Pflegekräfte (DemStepCare).....</i>	<i>16</i>
<i>Aufbau eines nationalen Registers für rezidivierende Steinerkrankungen des oberen Harntraktes (RECUR).....</i>	<i>17</i>
<i>Aktualisierung des Behandlungskonzepts AOK-proReha nach Hüft- und Knie-TEP</i>	<i>17</i>

<i>Manualisierungs- und Evaluationsprojekt zum einheitlichen Bewertungssystem für das medizinische Konzept einer Reha-Einrichtung auf der Basis der konsentierten Orientierungsgliederung (MedKonz)</i>	18
<i>Zentrum für Innovative Versorgung - Teilprojekt: Einstellungen zu mobilen Apps in der onkologischen Behandlung und ihre Determinanten (EMA-Onko)</i>	18
<i>Studierendenbefragung: Medizinstudierende: Auffassungen im Studium (MaiS)</i>	19
4.4 Drittmittelvolumen	19
5. Lehre	19
5.1 Lehre im Querschnittsbereich 12 (Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren), Teilbereich Rehabilitation	19
5.2 Lehre am Institut für Psychologie (Universität Freiburg)	20
5.3 Lehre im Querschnittsbereich 1 (Epidemiologie, Medizinische Biometrie und Medizinische Informatik)	20
6. Qualifikationsarbeiten	21
6.1 Doktorarbeiten	21
6.2 Master-Arbeiten	21
7. Rehabilitationswissenschaftlicher Forschungsverbund Freiburg	21
7.1 Reha-Update	21
7.2 Methodenwochen	22
8. Koordinierungsstelle Versorgungsforschung	22
8.1 Netzwerkbildung und Öffentlichkeitsarbeit	22
8.2 Fortbildungsangebote	22
8.3 Beratung und Austausch	22
8.4 Koordination	23
8.5 Mentoring	23
9. Weitere Aktivitäten	23
9.1 Mitarbeit in Beiräten, Kommissionen und Gremien	23
10. Qualitätsmanagement	24
10.1 Qualitätsziele 2019	24
10.2 Mitarbeiter*innenzufriedenheit	24
10.3 Kundenbefragung	25
11. Anhang	26

11.1 Wissenschaftliche Publikationen 2019	26
<i>Originalarbeiten in wissenschaftlichen Fachzeitschriften</i>	26
<i>Buchbeiträge</i>	27
<i>Vorträge</i>	27
<i>Konferenzbeiträge</i>	28

1. Allgemeine Entwicklung der SEVERA

Überblick über die Entwicklung und Struktur der Sektion Versorgungsforschung und Rehabilitationsforschung

Die Sektion Versorgungsforschung und Rehabilitationsforschung (kurz: SEVERA) stellt eine Forschungseinrichtung dar, die innerhalb der Gesundheitsversorgungsforschung breit aufgestellt und interdisziplinär tätig ist. In der Sektion sind schwerpunktmäßig die Disziplinen Psychologie, Medizin, Pflege- und Therapiewissenschaften, Gesundheitswissenschaften und Soziologie vertreten und es bestehen projektbezogene Kooperationen mit vielen anderen Einrichtungen des Universitätsklinikums und der Universität. An der SEVERA ist die „Koordinierungsstelle Versorgungsforschung“ der Medizinischen Fakultät (Leitung: Prof. Farin-Glattacker) und die Koordination des „Promotionskollegs Versorgungsforschung“ (beides finanziert durch Landesministerien) angesiedelt.

Die Sektion gehört zum Institut für Medizinische Biometrie und Statistik (IMBI) der Universität Freiburg und kooperiert – je nach Forschungsthema – mit den anderen Bereichen des Instituts.

Entsprechend der interdisziplinären Ausrichtung von Versorgungsforschung wurden innerhalb der Sektion drei Forschungsbereiche eingerichtet: Versorgungsforschung mit Schwerpunkt Medizin (Leitung: Dr. med. Martina Bischoff), Versorgungsforschung mit Schwerpunkt Psychologie (Leitung: Dr. Manuela Glattacker) und Versorgungsforschung mit Schwerpunkt Pflegewissenschaft (Leitung: NN).

Die Sektion übernimmt aufgrund ihrer Erfahrungen und Kompetenzen im Bereich der medizinischen Rehabilitation die Lehre für den Bereich Rehabilitation im Querschnittsbereich „Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren“ und ist an der Gesamtkoordination dieses Querschnittsbereichs beteiligt. Auch im Bereich der Psychologie an der Universität wird Lehre übernommen.

Die an der Sektion angesiedelte „Koordinierungsstelle Versorgungsforschung“ der Medizinischen Fakultät ist eine der fünf Koordinierungsstellen, die das Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst Baden-Württemberg im Jahr 2011 zur Etablierung der Versorgungsforschung in Baden-Württemberg gegründet hat. Die Stelle bietet allen regionalen Akteuren in der Versorgungsforschung (insbesondere den Forschern am Universitätsklinikum) Beratung bei der Planung, Ausführung, Analyse und Publikation ihrer Projekte aus dem Bereich der Versorgungsforschung an. In diesem Rahmen bestehen vielfältige Kontakte zu anderen an dem Thema interessierten Institutionen. Im „Promotionskolleg Versorgungsforschung“, welches von der Koordinierungsstelle Versorgungsforschung organisatorisch geleitet wird, ist Prof. Farin-Glattacker stellvertretender Sprecher.

Die SEVERA ist wesentlich an dem von der Deutschen Rentenversicherung geförderten Rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsverbund Freiburg beteiligt, da der Leiter der SEVERA einer der beiden Sprecher des Verbunds ist und die Geschäftsstelle des Verbunds in der Sektion angesiedelt ist. Die SEVERA ist zudem Vertreterin des Universitätsklinikums im „Regionalen Reha-Netz“.

Im Folgenden werden bezüglich der oben genannten Aufgaben und Projekte wesentliche Entwicklungen und Ergebnisse im Jahr 2019 dargestellt.

2. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Stand: 30.04.2020)

Robin Anger
 Isabella Bablok
 Gisela Beindorf
 Dr. Martina Bischoff
 Maren Eckert
 Urs Fichtner
 Dr. Jürgen M. Giesler
 Dr. Cindy Höhn
 Dr. Thomas Kienbaum
 Anne Nau
 Dr. Christina Reese
 Matthias Sehlbrede
 Malgorzata Schlöffel
 Iris Tinsel
 Rieka von der Warth
 Jana Willems

Natascha Anka
 Dr. Marianne Bayrhuber-Habeck
 Ronnya Bernstein-Hoffmann
 Dr. Boris Brühmann
 Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker
 Clara Franck
 Dr. Manuela Glattacker
 Dr. Franziska Kessemeier
 Gloria Metzner
 Diana Rau
 Michaela Ruf
 Dr. Christian Schlett
 Dr. Esther Schmidt
 Dr. Angelika Uhlmann
 Susanne Walter

sowie 8 Studierende als studentische/wissenschaftliche Hilfskräfte.



3. Publikationen und Vorträge

Von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der SEVERA wurden im Jahr 2019 insgesamt 27 Publikationen verfasst und 33 Vorträge auf wissenschaftlichen Veranstaltungen gehalten.

Die Liste der Publikationen und Vorträge finden Sie im Anhang.

4. Projekte

Im Folgenden werden 2019 abgeschlossene Projekte, weiterhin laufende Vorhaben und neu begonnene Projekte dargestellt. Wir danken den vielen an den Vorhaben beteiligten Patient*innen und Teilnehmenden sowie den zahlreichen mitwirkenden Mitarbeiter*innen der einbezogenen Gesundheitseinrichtungen für Ihre Unterstützung und Beratung, z.B. bei der Durchführung von Befragungen und Interviews sowie der Organisation von Datenerhebungsprozessen!

4.1 Abgeschlossene Projekte

Patientenbefragung in den RehaZentren Baden-Württemberg

Förderer: RehaZentren Baden-Württemberg

Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Projektmitarbeiterin: Malgorzata Schlöffel

Die Einrichtungen der RehaZentren Baden-Württemberg ergänzen die regelmäßige Patientenbefragung im Rahmen der Qualitätssicherung der Deutschen Rentenversicherung durch eine eigene Befragung in 14 Fachabteilungen, um zeitnah einrichtungsspezifische Ergebnisse zur Zufriedenheit der Rehabilitanden und zum wahrgenommenen Behandlungserfolg zu erhalten. Die SEVERA übernahm die statistische Datenanalyse und erstellte quartalsweise Ergebnisberichte für jede Fachabteilung.

Auswirkung und Nutzen der Einrichtung einer zentralen Koordinationstelle für SOPs auf die Qualität und die Quantität der SOPs der CCC's in Deutschland

Förderer: Deutsche Krebshilfe (DKH)

Projektleitung: Dr. med. Martina Bischoff

Kooperationspartner: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker, Prof. Dr. Werner Vach

Projektmitarbeiterin: Michaela Ruf

Die Arbeitsgruppe Standard Operating Procedures (AG SOP) als Bestandteil des Netzwerks Onkologische Spitzenzentren der Deutschen Krebshilfe, hatte die Aufgabe, die SOP-Aktivitäten der Spitzenzentren miteinander zu verknüpfen und zu harmonisieren. SOPs sind aus Sicht des Kliniklers an die lokalen Gegebenheiten angepasste Leitlinien. In den onkologischen Spitzenzentren der Deutschen Krebshilfe wird der therapeutische und diagnostische Prozess durchgehend in Form von SOPs konkretisiert dargestellt und in vergleichsweise kurzen Zyklen aktualisiert.

Mit der Einrichtung einer Koordinationsstelle wurde eine Methodik zur Erstellung von SOPs erarbeitet und diese wurde in einem „Handbuch zur Erstellung von SOPs“ veröffentlicht (<http://www.ccc-netzwerk.de>). Die Koordinationsstelle ist die zentrale Anlaufstelle sowohl für Anfragen zu SOPs von extern als auch aus dem Netzwerk. Die ICD10 sortierte Liste der AG-SOP ist auf der Homepage der DKH veröffentlicht und wird von der Koordinationsstelle verwaltet. Durch die Einrichtung einer Koordinationsstelle SOPs der CCCs soll die Qualität, die Quantität und die Struktur der SOPs verbessert und neue SOPs erstellt werden.

4.2 Weiterhin laufende Projekte

Mitarbeiterbefragungen

Förderer: Diverse Rehabilitationseinrichtungen

Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Projektmitarbeiter*innen: Malgorzata Schöffel, Dr. Jürgen M. Giesler

Der in der SEVERA entwickelte und psychometrisch geprüfte „Fragebogen zur Mitarbeiterzufriedenheit in Rehabilitationskliniken“ (MiZu-Reha, Farin et al., 2002) besteht aus insgesamt 73 Items. Drei Skalen, die durch Faktorenanalysen gewonnen wurden, lassen sich berechnen: „Betriebsklima“, „Führungsstil des Vorgesetzten“ und „interne Organisation und Kommunikation“. Basierend auf einem Datenpool aus der Befragung von über 5200 Mitarbeitern/-innen aus insgesamt 65 Einrichtungen erhebt die SEVERA die Mitarbeiterzufriedenheit in Rehabilitationskliniken und wertet sie klinikvergleichend aus.

Qualitätssicherung durch die Gesetzlichen Krankenkassen in der medizinischen Rehabilitation (QS-Reha-Verfahren), Erhebungsrunde ab 2019

Förderer: BQS Institut für Qualität & Patientensicherheit GmbH, GKV-Spitzenverband

Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Projektmitarbeiterin 2019: Dr. Angelika Uhlmann Rehabilitationseinrichtungen sind gesetzlich verpflichtet, sich an Maßnahmen der externen Qualitätssicherung zu beteiligen (§ 135a Abs. 2 SGB V). Das für den Bereich der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) in diesem Sinne verpflichtende externe Qualitätssicherungsverfahren ist das seit dem Jahr 2000 laufende QS-Reha®-Verfahren. Die SEVERA war wesentlich an der wissenschaftlichen Entwicklung und Umsetzung des QS-Reha®-Verfahrens beteiligt.

Ab 2011 wurde das BQS-Institut für Qualität und Patientensicherheit mit der zukünftigen routinehaften Umsetzung des QS-Reha®-Verfahrens beauftragt. Die SEVERA kooperiert mit dem BQS-Institut und ist auch in der Erhebungsrunde 2015-2017 für die Durchführung der Visitationen und Klinikschulungen, für die methodische Beratung des BQS-Instituts sowie für die Evaluation und Weiterentwicklung des QS-Reha®-Verfahrens (gemeinsam mit der BQS) zuständig.

Evaluation des TK Gesundheitscoaches und Entwicklung von Qualitätsempfehlungen für die GKV hinsichtlich online Gesundheits-Coachings

Förderer: Techniker Krankenkasse

Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Projektmitarbeiter*innen: Iris Tinsel, Dr. med. Martina Bischoff, Gloria Metzner, Dr. Christian Schlett

Kooperationspartner:

- Universität Freiburg, Institut für Sport und Sportwissenschaft (IfSS):
 - Arbeitsbereich Ernährung und Sport (Durchführung von medizinischen Teilstudien);
 - Arbeitsbereich Sportpsychologie (Formative Nutzerdatenanalysen)
- Projektberatung: Rainer Bredenkamp, Universitätsmedizin Göttingen, Dipl.-Psych. Peter Lindinger, Wissenschaftlicher Aktionskreis Tabakentwöhnung

Auftragsdatenverarbeitung: Vilua Healthcare GmbH, Berlin (technische Umsetzung der Interventionen und Datenerhebung)

Es existiert eine Vielzahl von verschiedenen webbasierten Angeboten zum präventiven Gesundheitsverhalten ohne gesicherte Qualitätsstandards. Daher hat die Techniker Krankenkasse die SEVERA beauftragt ein wissenschaftliches Evaluationskonzept für den TK-GesundheitsCoach zu erarbeiten und mit allen beteiligten Institutionen abzustimmen und zu koordinieren. Untersuchungsgegenstand des Gesamtprojekts ist die Wirksamkeit und Nutzung von drei interaktiven TK-OnlinCoachings mit den Gesundheitszielen „ich will abnehmen und mein Gewicht halten“, „ich will meine körperliche Fitness steigern“ und „ich will mit dem Rauchen aufhören“.

Die SEVERA führt innerhalb des Gesamtprojekts drei kontrolliert-randomisierte Onlinebefragungen und eine Interviewstudie durch. Untersucht werden dabei die Wirkungen der drei o.g. OnlinCoachings. Neben den summativen Evaluationen werden im Rahmen der formativen Evaluationen die Programmnutzung sowie Zufriedenheit erhoben und ausgewertet. Im Falle des NichtraucherCoachings erfolgt dies u.a. mittels halbstandardisierten Telefoninterviews in der SEVERA.

Forschungsgruppen des Instituts für Sport und Sportwissenschaft der Universität Freiburg (IfSS) führen für die beiden Coachings mit den Gesundheitszielen Abnehmen und Fitness steigern medizinische Untersuchungen durch. Die klinischen Daten fließen mit denen der Onlinebefragungen in zwei „medizinischen“ randomisiert-kontrollierten Teilstudien zusammen. Die Hauptanalysen führt die SEVERA durch. Ein weiterer Schwerpunkt des IfSS liegt in der ausführlichen formativen Evaluation der sogenannten „Nutzerdaten“, also derjenigen Daten, die durch die Nutzung der Interventionen entstehen. Ein Teil der Daten fließt in die Hauptanalysen ein.

Auf Basis der Ergebnisse des Gesamtprojekts und Literaturrecherchen ist die SEVERA von der TK beauftragt allgemeine Qualitätskriterien für webbasierte Gesundheits-Coachings zu erarbeiten. Ziel ist es, die Qualität dieser Angebote für Nutzerinnen und Nutzer transparent und überprüfbar zu machen.

Strukturierte Früh-Erkennung einer Asymptomatischen Leberzirrhose in Rheinland-Pfalz und im Saarland (SEAL)

Förderer: Gemeinsamer Bundesausschuss (im Rahmen des Innovationsfonds Versorgungsforschung)

Projektleitung in der SEVERA: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker, Projektleitung im IMBI: Prof. Dr. Harald Binder, Dr. Erika Graf

Projektmitarbeiter in der SEVERA: Urs Fichtner

Kooperationspartner: Universitätsmedizin Mainz (Konsortialführer), Universitätsklinikum des Saarlandes, Deutscher Hausärzte-Verband Landesverband Rheinland-Pfalz e.V., Saarländischer Hausärzte-Verband e.V., Berufsverband Niedergelassener Gastroenterologen e.V. (BNG), AOK Rheinland-Pfalz/Saarland

Die meisten chronischen Lebererkrankungen, die zur Leberfibrose und Leberzirrhose führen, sind insbesondere bei früher Diagnose einer ursächlichen Behandlungsintervention zugänglich. Zwar hat jeder GKV-Versicherte ab dem 35. Lebensjahr das Anrecht auf eine Basis-Check-Up-Untersuchung (Check-up 35), diese beinhaltet jedoch nicht die Bestimmung von Leberwerten. Im Rahmen des SEAL-Programms wird in Rheinland-Pfalz und im Saarland bei ca. 16.000 Versicherten der AOK im Rahmen des hausärztlichen Check-up 35 ein Screening auf Alanin-Aminotransferase und Aspartat-Aminotransferase durchge-

führt. Im Falle von auffälligen Leberwerten erfolgt bei Überschreiten eines Leberfibrose-/Leberzirrhose-Risikoscores die Überweisung an einen Facharzt zur weiteren differenzialdiagnostischen Abklärung. Erhärtet sich im Rahmen der fachärztlichen Abklärung der Verdacht auf eine Leberfibrose, erfolgt die Vorstellung im Leberzentrum eines Universitätsklinikums zur weiteren Diagnostik und Therapie. Die Abklärung wird durch eine transsektorale Webplattform unterstützt, die allen Behandlern den Zugriff auf Ergebnisse der Diagnostik ermöglicht. Primärer Endpunkt ist Anzahl an Patienten mit neu diagnostizierter relevanter Leberfibrose oder Leberzirrhose je 1.000 GKV-Check-Up-35 Untersuchungen. Sekundäre Endpunkte sind Prävalenz und Epidemiologie von Leberwert-Erhöhungen, die Anzahl der durchgeführten Screening-Maßnahmen je frühdiagnostizierter Leberzirrhose, der Anteil der diagnostizierten Hepatopathien, die einer spezifischen therapeutischen Intervention zugeführt werden können, die GKV-Kosten je Leberzirrhose-Frühdiagnose entsprechend des SEAL-Algorithmus, eine Abschätzung der langfristig durch die Frühdiagnose gesparten Behandlungskosten und die Zufriedenheit der Haus- und Fachärzte mit der neuen Versorgungsform. Zur gesamten Wirtschaftlichkeitsbetrachtung wird eine gesundheitsökonomische Kosten-Nutzen-Analyse durchgeführt. Eine Teilstudie befasst sich mit den Auswirkungen falsch-positiver Screening-Ergebnisse auf den psychosozialen Gesundheitsstatus der Betroffenen. Weiterhin ist eine systematische schriftliche Befragung in Vorbereitung.

Das IMBI übernimmt die Evaluation der neuen Versorgungsform, in der SEVERA ist die Teilstudie zu den Auswirkungen falsch-positiver Screening-Ergebnisse angesiedelt.

Erweiterte koordinierte ärztliche Pflegeheimversorgung (CoCare – coordinated medical care)

Förderer: Gemeinsamer Bundesausschuss (im Rahmen des Innovationsfonds Versorgungsforschung)

Projektleitung in der SEVERA: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Projektmitarbeiter*innen: Dr. Boris Brühmann, Dr. Christina Reese, Rieka von der Warth

Kooperationspartner: Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW; Konsortialführerin), Alle baden-württembergischen Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen (GKV), Zentrum für Geriatrie und Gerontologie Freiburg (ZGGF), nubedian GmbH in Kooperation mit dem Forschungszentrum Informatik am Karlsruher Institut für Technologie (FZI)

Eine bessere medizinische Versorgung in Pflegeheimen in Baden-Württemberg ist das Ziel des Innovationsfondsprojekts CoCare (coordinated medical care). Im Rahmen des Projekts werden Maßnahmen erprobt und wissenschaftlich untersucht, um die ärztliche Versorgung in vollstationären Pflegeheimen zu optimieren. Das erklärte Projektziel ist die Reduktion von vermeidbaren Krankenhauseinweisungen und Krankentransporten, welche eine große Belastung für die Pflegeheimbewohner darstellen und hohe Kosten im Gesundheitswesen verursachen.

Die von der SEVERA als evaluierendes Institut durchgeführte wissenschaftliche Begleitung erfolgt mittels zwei Bausteinen: einer formativen Prozess- und einer summativen Ergebnisevaluation, was den Empfehlungen bei der Evaluation komplexer Interventionen entspricht. Den Kernteil der Evaluation bildet eine kontrollierte Studie mit Prä- und Post-Messungen (vor und nach der Intervention). In der Interventionsgruppe und in der Kontrollgruppe werden jeweils ein verdichteter und ein ländlicher Landkreis aufgenommen. In den zwei Gruppen sollen jeweils bis zu N=2.000 Personen aus ca. 35-40 Pflegeheimen einbezogen werden. Die Elemente der summativen Evaluation sind in der folgenden Übersicht zusammengefasst:

- Kostenbezogene Routinedaten der GKV. Datenanalysen: Krankheitskostenanalysen, Kosten-Nutzen-Analysen, Kosten-Wirksamkeits-Analysen; statistisch adjustierte Vergleiche (mit Propensity Scores)
- Medizinische Qualität: Audits/Peer-Bewertung von Patienten- und Heimunterlagen. Datenanalysen: Qualitative Analysen und deskriptive statistische Analysen
- Vom Bewohner erlebte Qualität der Versorgung. Datenanalysen: Statistisch adjustierte Vergleiche zwischen den Untersuchungsgruppen (mit Propensity Scores)
- Vom Behandler beurteilte Qualität der Versorgung. Datenanalyse: Vergleiche zwischen den Untersuchungsgruppen und prä-post

Gut informierte Kommunikation zwischen Arzt und Patient (GAP)

Förderer: Gemeinsamer Bundesausschuss (im Rahmen des Innovationsfonds Versorgungsforschung)

Projektleitung in der SEVERA: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker, Dr. Christian Schlett

Kooperationspartner: Cochrane Deutschland (Universitätsklinikum Freiburg; Konsortialführer), Lehrbereich Allgemeinmedizin (Universitätsklinikum Freiburg), Abteilung Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie (Universität Freiburg), Allgemeinmedizinisches Institut (Universitätsklinikum Erlangen), Institut für Medizinische Biometrie und Statistik, Bereich Medical Data Science (Universität Freiburg), Institut für Journalistik (TU Dortmund) und der BKK, Landesverband Bayern.

Ziel des Projekts ist die Entwicklung und Evaluation eines Internetportals, das Hausärzten und Patienten mit Rückenschmerzen evidenzbasierte, aktuelle, unabhängige und gut verständliche Informationen zur Verfügung stellt. Nach einer Pilotphase mit Eyetracking wird das Internetportal in einem prospektiven, multizentrischen und cluster-randomisierten Design mit 100 Hausärzten und 1.000 Patienten in der Interventionsgruppe und 50 Hausärzten und 500 Patienten in der Kontrollgruppe in Nordbayern evaluiert (summative Evaluation). Primäre Endpunkte sind die Qualität der Patienten-Arzt-Kommunikation und die Informiertheit der Patienten. Als sekundäre Endpunkte dienen auf der Patientenseite die Selbstwirksamkeit bezüglich des eigenen Kommunikationsverhaltens, die Gesundheitskompetenz, Schmerzintensität, Arbeitsunfähigkeitstage und rüchenschmerzbezogene Inanspruchnahme des Gesundheitsversorgungssystems. Bei den Ärzten werden als sekundäre Endpunkte die Deckung des Informationsangebots mit dem Informationsbedürfnis sowie das Nutzungsverhalten und die Nutzerfreundlichkeit des Internetportals erfasst. Die Selbstwirksamkeit, Gesundheitskompetenz und Schmerzintensität werden zu zwei Zeitpunkten gemessen. Es wird zusätzlich eine Prozessevaluation durchgeführt, die Interviews mit Patienten und Ärzten und eine Messung der Nutzung des Portals durch Web-Analytics beinhaltet.

Local, collaborative, stepped and personalised care management for older people with Chronic diseases – a randomised comparative effectiveness trial (LoChro)

Förderer: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

Projektleitung in der SEVERA: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Projektmitarbeiter*innen: Gloria Metzner (SEVERA), Dr. Klaus Kaier (IMBI, Methods in Clinical Epidemiology)

Kooperationspartner: Zentrum für Geriatrie und Gerontologie Freiburg (Universitätsklinikum Freiburg), Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (Universitätsklinikum Freiburg), Lehrbereich Allgemeinmedizin (Universitätsklinikum Freiburg), Abteilung Endokrinologie und Diabetologie (Universitätsklinikum Freiburg), Abteilung für Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie (Universität Freiburg), Katholische Hochschule Freiburg, Pädagogische Hochschule Freiburg

Die Studie untersucht eine neue, lokal koordinierte Versorgungform (LoChro) bei älteren Menschen ab 65 Jahren mit chronischen Erkrankungen. Die Durchführung erfolgt im Kontext der Routineversorgung und ist als prospektive, kontrollierte Untersuchung mit zwei Gruppen und drei Messzeitpunkten (Baseline, 12 Monate, 18 Monate) angelegt. Ziel ist es, die Therapieeffekte eines gestuften Versorgungsmanagements (12 Monate Interventionsperiode) auf die funktionale Gesundheit, Depressivität und Zufriedenheit mit der Versorgung zu evaluieren. Zusätzlich werden die Inanspruchnahme und Kosten von Gesundheitsleistungen sowie die Angemessenheit der Medikationspläne betrachtet und bewertet. Die Studie vergleicht die Wirksamkeit der neuen LoChro-Versorgung und der bisherigen Versorgungsroutine im transsektoralen Setting von der Notfallaufnahme bis zur kommunalen Gesundheitsversorgung in der Region Freiburg. Die Ergebnisse des Projektes sollen die Versorgung von älteren, multimorbiden Menschen verbessern und in die Erstellung einer neuen lokalen Leitlinie zur koordinierten geriatrischen Versorgung für chronisch erkrankte ältere Menschen einfließen.

Online-Rehabedarfstest (OREST): Praktikabilität, Akzeptanz und Nutzen eines proaktiven Screenings (Selbsttest) nach Bedarf an medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen bei Versicherten der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg und Rheinland

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg, Deutsche Rentenversicherung Rheinland (refonet)

Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker, Prof. Dr. Oskar Mittag; Dr. Hartmut Pollmann (Klinik Niederrhein)

Projektmitarbeiterinnen: Malgorzata Schlöffel, Hanna Kampling

Rehabilitation ist in Deutschland grundsätzlich eine Antragsleistung der Versicherten. Ein aktives Screening auf möglichen Rehabedarf („abholende Reha“) findet so gut wie nicht statt. In dem Projekt soll ein Webbasiertes, interaktives Screeningprogramm (Selbsttest) zur Überprüfung von möglichem Rehabedarf entwickelt und in der Praxis evaluiert werden. Es handelt sich um eine randomisierte, kontrollierte Interventionsstudie (RCT). 8000 Versicherte der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg und Rheinland im Alter zwischen 40 und 54 Jahren erhalten entweder Informationen zu dem im Internet implementierten Selbsttest (Interventionsgruppe) oder werden als stille Kontrollgruppe geführt. Über 24 Monate wird die Nutzung des Screeningprogramms dokumentiert. Anschließend werden die Versichertenkonten beider Gruppen nach gestellten Rehaanträgen, Erledigungsart, Erwerbsstatus und AU-Zeiten abgefragt. Außerdem wird die Akzeptanz des Verfahrens bei den Versicherten evaluiert.

Rheuma-VOR – eine multizentrische Studie zur Optimierung der rheumatologischen Früherkennung und bedarfsgerechten Behandlung im Rheuma.VOR Versorgungsnetzwerk

Förderer: Gemeinsamer Bundesausschuss (im Rahmen des Innovationsfonds Versorgungsforschung)

Projektleitung in der SEVERA: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Projektmitarbeiter in der SEVERA: Urs Fichtner

Kooperationsprojekt mit der Medizinische Klinik und Poliklinik, Universitätsmedizin Mainz (Konsortialführer), ACURA Kliniken Rheinland-Pfalz AG (Konsortialpartner), Medizinische Hochschule Hannover (Konsortialpartner), Leibniz Universität Hannover (Konsortialpartner), Regionales Kooperatives Rheumazentrum Niedersachsen e.V. (Konsortialpartner), Universität Saarland (Konsortialpartner).

Ziel des Projekts ist eine Verbesserung der rheumatologischen Versorgungsqualität durch die Einrichtung von Koordinationsstellen für entzündlich-rheumatische Erkrankungen. Ziel der Koordinationsstellen ist die frühzeitige Diagnose und Behandlung von Fällen, für welche weitergehende Maßnahmen indiziert sind. Kernkomponente des Ansatzes ist die Sensibilisierung von Hausärzten gegenüber entzündlich-rheumatischen Erkrankungen, u.a. über die Etablierung von Screening-Tools. Es wird die Hypothese geprüft, dass eine Sensibilisierung und sukzessive Schulung der Hausärzte gelingt, was sich in einer steigenden Zahl von gemeldeten Fällen niederschlagen sollte, für die eine zügige Facharztüberweisung indiziert ist, und in einem sinkenden Anteil von Fällen für welche eine solche nicht indiziert ist.

Primärer Endpunkt ist entsprechend der Anteil von Fällen mit tatsächlicher Indikation für unverzügliche Facharztüberweisung an allen gemeldeten Fällen. Wichtiger sekundärer Endpunkt ist die tatsächlich erreichte Zeit bis Diagnose. Zudem soll untersucht werden ob durch die Intervention Arzneimittelkosten durch früheren Einsatz von kostengünstigen Basistherapeutika und Kortison sowie durch die Vermeidung von TNF- α -Blocker- Behandlungen reduziert werden, ob durch die Intervention Krankenhausaufenthalte und Arbeitsausfälle vermieden und mit diesen Leistungen assoziierte Kosten eingespart werden können, in welchem Umfang die Intervention vor irreversiblen Schäden schützt und damit Arbeitsausfälle und Frühverrentung vermeidet, und wie sich die Situation der Patienten verbessert.

Die SEVERA übernimmt zusammen mit anderen Beteiligten im Institut für Medizinische Biometrie und Statistik (Prof. Harald Binder) die Funktion des Evaluators. Das von der SEVERA übernommene Arbeitspaket umfasst zum Einen die Prozessevaluation und Implementierbarkeit von Rheuma-VOR aus Sicht der beteiligten Ärztinnen und Ärzte sowie zum Anderen die Erfahrungen von betroffenen Patientinnen und Patienten, die im Rahmen von Rheuma-VOR behandelt wurden.

Geriatrische Versorgungsstrukturen in Baden-Württemberg

Förderer: Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg, AOK Baden-Württemberg

Projektleitung in der SEVERA: Prof. Dr. Erik-Farin-Glattacker

Projektmitarbeiterinnen in der SEVERA: Iris Tinsel, Rieka von der Warth

Kooperationspartner und Gesamtprojektleitung: PMV forschungsgruppe und Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft der Humanwissenschaftlichen Fakultät und der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln (Dr. Ingrid Schubert, Dr. Ute Karbach)

Ziel des Gesamtprojektes ist die Weiterentwicklung des Geriatriekonzepts 2014. Hierzu hat das Sozialministerium Baden-Württemberg gemeinsam mit der AOK Baden-Württemberg eine Studie zur Untersuchung der geriatrischen Versorgungssituation in Auftrag gegeben. Die SEVERA hat im Rahmen des Projektes zwei Fokusgruppen mit Hausärzt*Innen durchgeführt, bei der die subjektive Bewertung der geriatrischen Versorgung in Baden-Württemberg erfasst wurde. Die Ergebnisse der Analysen und der daraus entwickelten Empfehlungen wurden in einem Bericht dem Förderer zur Verfügung gestellt.

Neue Pflergetechnologien und Qualifikationen im Akutkrankenhaus im Pflegepraxiszentrum Freiburg (PPZ-Freiburg)

Förderer: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

Projektleitung in der SEVERA: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Projektmitarbeiter*innen in der SEVERA: Malgorzata Schlöffel, Jonas Schäfer, Isabelle Hempler

Kooperationspartner: Universitätsklinikum Freiburg, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg (Gesamtleitung des Projekts, Frau Dr. Feuchtinger), Hochschule Furtwangen, Forschungsverbund FIVE e.V.

Das Risiko ein Druckgeschwür (Dekubitus) zu entwickeln, ist bei erkrankten Menschen, die keine ausreichende eigenständige druckentlastende Positionierung vornehmen können, erhöht. Insbesondere kritisch-krank Menschen auf Intensivstationen gehören zur dieser Risikogruppe. Um eine regelmäßige druckentlastende Positionierung anzuregen oder durchzuführen und somit das Risiko eines Druckgeschwürs zu verringern, wurden die Betten einer neurologischen und einer neurochirurgischen Intensivstation eines Universitätsklinikums mit einer integrierten Bettsensorik - dem Mobility Monitor (MoMo) - ausgerüstet. Dieser zeichnet u. a. Mikrobewegungen auf und gibt bei längeren immobilen Phasen einen visuellen Hinweis durch ein Ampelsystem am Bedienteil und auf einem Monitor. Das Projekt besteht aus unterschiedlichen Teilvorhaben. Das hier beschriebene Vorhaben befasst sich mit der formativen Evaluation und hat zum Ziel, die Einschätzungen der Mitarbeitenden u. a. zum Umgang, zur Akzeptanz sowie Nutzen und Grenzen im Umgang mit dem Mobility Monitor zu erfassen. Die Datenerhebung findet mit Hilfe einer Schulungsbefragung (T0), Online-Befragungen (T1, T2) sowie ergänzenden Einzelinterviews (T1, T2) zu drei Erhebungszeitpunkten, über einen Zeitraum von sechs Monaten statt. Anschließend werden zu den Zeitpunkten T1 und T2 jeweils eine Online-Befragung, mit allen mitarbeitenden Berufsgruppen, sowie leitfadengestützte Einzelinterviews mit Mitarbeitenden der Pflege und der Versorgungsassistenz auf den Intensivstationen durchgeführt. Ziel dieser Längsschnitterhebung ist es, den Verlauf im Umgang, der Akzeptanz sowie der Nutzen und Grenzen bezüglich der Pflergetechnologie zu erfassen.

Im Rahmen des Projekts ist die SEVERA u.a. für das Teilvorhaben der formativen Evaluation des Innovationsprojektes „Integrierte Bettsensorik Mobility Monitor (MoMo)“ verantwortlich.

Integrierte Versorgung Gesundes Kinzigtal (INTEGRAL)

Förderer: Gemeinsamer Bundesausschuss (im Rahmen des Innovationsfonds Versorgungsforschung)

Projektleitung im IMBI: Dr. Erika Graf, Projektleitung in der SEVERA: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Projektmitarbeiter: Dominikus Stelzer

Kooperationspartner: Gesundes Kinzigtal GmbH (Konsortialführer), PMV Forschungsgruppe an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität zu Köln, Institut für Versorgungsforschung und Klinische Epidemiologie, Universität Marburg, Lehrbereich Allgemeinmedizin am Universitätsklinikum Freiburg

Die populationsbezogene Integrierte Versorgung Gesundes Kinzigtal (IVGK) gilt als Best-Practice-Beispiel der Integrierten Versorgung in Deutschland. Sie zielt auf eine Steigerung der Versorgungsqualität und der Versorgungseffizienz. Bislang (2006-2014) wurde eine steigende Effizienz im Kinzigtal relativ zur Regelversorgung gemessen. Die Versorgungsqualität wurde hingegen nur exemplarisch für die Aufbauphase der IVGK (2006-2010) evaluiert: Hier ergab sich eine tendenziell steigende Versorgungsqualität relativ zum übrigen Baden-Württemberg. Unklar ist, wie sich die Versorgungsqualität unter „Routine“- bzw. „Alltagsbedingungen“ entwickelt. Deshalb soll in der INTEGRAL-Studie die Versorgungsqualität für die Konsolidierungsphase (2011-2016) umfassend evaluiert werden. Hierzu werden die folgenden zentrale Fragen untersucht: 1. Wird vor dem Hintergrund eines Einspar-Contractings die Qualität der Versorgung – bezogen auf das Jahr 2005 – gehalten oder verbessert? 2. Wie entwickelt sich die Versorgungsqualität in den ersten fünf Jahren – hier als Aufbauphase (2006 bis 2010) bezeichnet – im Vergleich zur Konsolidierungsphase (2011-2016)? 3. Gelingt es bei einem Einspar-Contracting, Unterversorgung zu vermeiden? Darüber hinaus ist es Ziel des Projektes, Indikatoren auf der Basis von Routinedaten zu generieren, die von IV-Vorhaben zum Versorgungsmonitoring herangezogen werden können.

Die Studie besteht aus drei Arbeitspaketen. (A) Zunächst werden mittels Literatur- und Datenbankrecherchen sowie Fokusgruppeninterviews Indikatoren zur Qualitätsmessung sowie zum Aufspüren von nicht-intendierten Wirkungen der IVGK-Programme strukturiert entwickelt bzw. adaptiert und konsentiert. (B) Auf Basis von anonymisierten GKV-Routinedaten erfolgt mittels der in (A) konsentierten Indikatoren eine Beschreibung und Analyse der Versorgungsqualität für AOK-Versicherte im Kinzigtal als Interventionsgruppe und AOK-Versicherte aus mehreren strukturähnlichen Vergleichsregionen als erster Kontrollgruppe sowie eine Zufallsstichprobe von nicht im Kinzigtal wohnenden baden-württembergischen Versicherten als zweiter Kontrollgruppe.“ (C) Zum Projektabschluss wird ein Workshop mit den relevanten Stakeholdern und Fokusgruppenmitgliedern durchgeführt, in dem die Projektergebnisse vorgestellt und Transferschritte zum Einsatz der Indikatoren in anderen Versorgungskontexten diskutiert werden.

Das IMBI und die SEVERA wirken im Rahmen der Evaluation an dem Vorhaben mit.

Assessment von „Patientenorientierung“ bei multimorbiden Älteren: Verfügbarkeit und Qualität von Messinstrumenten (AQuA)

Förderer: Bundesministerium für Bildung und Forschung

Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker

Kooperationspartner: Institut für Psychologie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (Projektleitung: PD Dr. Jörg Dirmaier), Zentrum für Geriatrie und Gerontologie Freiburg (ZGGF) und Cochrane Deutschland, Universitätsklinikum Freiburg (Projektleitung: Dr. Sebastian Voigt-Radloff)

Projektmitarbeiter*innen: Isabella Bablok, Dr. Jürgen Giesler, Dr. Manuela Kanat, Jonas Schäfer

Das Projekt verfolgt das Ziel, im Rahmen einer Übersichtsarbeit (Review) Instrumente zur Messung des Konstrukts „Patientenorientierung“ bei multimorbiden Älteren zu identifizieren und einer kritischen Qualitätsbewertung zu unterziehen. Das Review wird auf der Basis des sog. „integrativen Modells zur Patientenorientierung“ durchgeführt. Um sicherzustellen, dass die spezifischen Bedürfnisse älterer multimorbider Menschen in diesem Modell adäquat abgebildet werden, wurde das integrative Modell zur Patientenorientierung in einer ersten Projektphase im Hinblick auf seine Übertragbarkeit auf die Zielgruppe des Reviews geprüft und adaptiert. Zu diesem Zweck fanden Literaturrecherchen, eine web-basierte Befra-

gung von Experten und Fokusgruppen mit multimorbiden Älteren statt. In der zweiten Projektphase erfolgt auf der Basis des in der ersten Projektphase überarbeiteten integrativen Modells die eigentliche Durchführung des Reviews. Auf der Grundlage der Review-Ergebnisse werden abschließend praxis- und forschungsbezogene Empfehlungen formuliert.

Evaluation eines Programms zur Behandlung des Metabolischen Syndroms der Drei-Burgen-Klinik (META-Programm) – ein Projekt des Rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsverbands Freiburg

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker

Kooperationspartner: Drei-Burgen-Klinik, Bad Kreuznach

Projektmitarbeiter: Dr. Jürgen M. Giesler

Die Prävalenz des metabolischen Syndroms liegt in Deutschland in der Altersgruppe der 18-79 Jährigen bei etwa 20%-23%. Ätiologisch ist die Entstehung und Aufrechterhaltung des metabolischen Syndroms ein biopsychosoziales Geschehen. Zu den Grundpfeilern der Behandlung gehören insbesondere Veränderungen des Lebensstils (verändertes Essverhalten und Bewegungssteigerung), die auf eine Gewichtsreduktion (und Gewichtsstabilisierung) abzielen. Therapeutisch gelten Ernährungstherapie, Bewegungstherapie und Verhaltenstherapie als Basisprogramm. Diese Aspekte werden im sog. „META-Konzept“ der Drei-Burgen-Klinik in Bad Kreuznach zur Behandlung des metabolischen Syndroms aufgegriffen. Die Wirksamkeit des META-Konzepts im Hinblick auf biologische Messparameter wurde bereits in kleinerem Kontext überprüft. Auf Basis dieser Ergebnisse ist es das Ziel dieses Projekts, im Rahmen eines längsschnittlichen Designs mit 3 Messzeitpunkten eine umfangreichere Evaluation des META-Programms durchzuführen, welche insbesondere die biopsychosozialen Effekte des Programms adressiert. Neben der Veränderung von klinischen und psychosozialen Zielgrößen im Verlauf und im Anschluss an das META-Programm stehen dabei auch die Zufriedenheit der TeilnehmerInnen und die individuelle Zielerreichung aus Sicht der TeilnehmerInnen im Fokus.

Prädiktoren der Patientenzufriedenheit in der Kinder-Jugend-Rehabilitation (PräZuKi) – Ein Projekt des Reha-wissenschaftlichen Forschungsverbands Freiburg

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

Kooperationspartner: Edelsteinklinik, Bruchweiler bei Idar-Oberstein

Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker

Projektmitarbeiterinnen: Dr. Cindy Höhn und Gloria Metzner

Der medizinischen Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen kommt im Gesamtversorgungskonzept chronisch kranker Kinder und Jugendlicher eine hohe Bedeutung zu. Die Daten der Qualitätssicherung der Rentenversicherung zeigen, dass die Zufriedenheit der Kinder und Jugendlichen mit der Rehabilitation insgesamt hoch ist. Dennoch gibt es – neben weiteren Herausforderungen wie z.B. sinkenden Antragszahlen – immer auch einen nicht unerheblichen Anteil von Jugendlichen, der mit der Rehabilitation unzufrieden ist und die Maßnahme sogar vorzeitig abbricht, was zu negativen Behandlungsergebnissen sowie organisatorischen Problemen und ökonomischen Nachteilen für die Kliniken führen kann. Über die Einflussfaktoren auf die Patientenzufriedenheit und den Abbruch von Reha-Maßnahmen im Bereich der Kinder-Jugend-Rehabilitation ist wenig bekannt. Studienergebnisse aus dem Erwachsenenbereich legen jedoch nahe, dass (un)erfüllte Erwartungen wichtige Prädiktoren der Patientenzufriedenheit der Jugendlichen sein könnten. Ziel der Studie ist es, Erkenntnisse über Faktoren zu gewinnen, die die Zufriedenheit der Jugendlichen mit ihrer Rehabilitation beeinflussen und den frühzeitigen Abbruch einer Reha-Maßnahme begünstigen. Neben soziodemographischen, krankheitsbezogenen und strukturellen Variablen soll dabei ein Schwerpunkt auf psychologische Variablen als potentielle Prädiktoren gelegt werden, und zwar insbesondere auf (erfüllte vs. unerfüllte) Erwartungen an die Kinder-Jugend-Rehabilitation, die anhand subjektiver Krankheits- und Behandlungskonzepte konzeptualisiert werden. Aus den Ergebnissen des Projekts sollen konkrete Maßnahmen abgeleitet werden, die dazu beitragen

können, die Zufriedenheit der Jugendlichen mit ihrer Rehabilitation zu steigern sowie das Risiko von Reha-Abbrüchen zu reduzieren.

Prädiktoren der Patientenzufriedenheit und des Reha-Outcomes in der psychosomatischen Rehabilitation (PräZuPsy) – Ein Projekt des Rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsverbunds Freiburg

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

Kooperationspartner: Mittelrhein-Klinik, Boppard-Bad Salzig

Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker

Projektmitarbeiterinnen: Anne Nau und Rieka von der Warth

Die stationäre psychosomatische Rehabilitation hat in Deutschland einen sehr hohen Stellenwert als Versorgungssektor für psychische Erkrankungen, und die Effektivität der psychosomatischen Rehabilitation ist gut belegt. Allerdings gibt es einen vergleichsweise großen Anteil von Rehabilitanden, die nicht auf die Behandlung ansprechen (Non Response) bzw. mit der Rehabilitation unzufrieden sind und die Maßnahme vorzeitig beenden. Die (frühzeitige) Identifikation von Rehabilitandengruppen, die das Risiko haben, nicht von der Maßnahme zu profitieren, ist demnach eine relevante Fragestellung und eine wichtige Basis für die Entwicklung von bedarfsgerechten Interventionen.

Ziel des beantragten Projekts, welches in Kooperation mit der Abteilung Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie am Institut für Psychologie der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg (Prof. Dr. Dr. Jürgen Bengel) durchgeführt wird, ist es, im Rahmen einer längsschnittlichen Erhebung Faktoren zu identifizieren, die die Zufriedenheit der Rehabilitanden beeinflussen sowie den frühzeitigen Abbruch einer Reha-Maßnahme und das Reha-Outcome vorhersagen. Auf der theoretischen Basis des Common Sense-Selbstregulationsmodells wird untersucht, welche patientenbezogenen, krankheitsbezogenen und prozessbezogenen Variablen Prädiktoren der Patientenzufriedenheit und des Reha-Erfolgs sind. Analysiert werden insbesondere solche Variablen, die potenziell durch Interventionen veränderbar sind wie berufsbezogene Aspekte (u.a. berufliche Problemlagen), das subjektive Krankheits- und Behandlungskonzept und die behandlungsbezogene Erwartungserfüllung. Auf Basis der Ergebnisse sollen Rehabilitandengruppen identifiziert werden, bei denen durch gezielte Maßnahmen bei der Zuweisung und im Rahmen der Rehabilitationsmaßnahme die Behandlungszufriedenheit und das Reha-Outcome verbessert werden können.

Prävention der Postsplenektomie-Sepsis bei Patienten mit Asplenie (PräPPS)

Förderer: Gemeinsamer Bundesausschuss (im Rahmen des Innovationsfonds Versorgungsforschung)

Projektleitung in der SEVERA: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker, Dr. Manuela Glattacker

Projektmitarbeiter*innen: Dr. Marianne Bayrhuber-Habeck, Natascha Anka, Johannes Camp, Sara Olawumi

Kooperationspartner: Abteilung Infektiologie, Klinik für Innere Medizin II, Universitätsklinikum Freiburg (Gesamt-Projektleitung; Prof. Dr. Siegbert Rieg); AOK Baden-Württemberg

In Deutschland wird bei ca. 8.000 Menschen pro Jahr die Milz operativ entfernt. Personen mit fehlender Milz haben lebenslang ein deutlich erhöhtes Risiko an schweren, bakteriellen Infektionen zu erkranken. Eine besonders schwere Komplikation stellt die Sepsis nach Verlust der Milz dar (Postsplenektomie-Sepsis), deren Mortalität auch heute noch bis zu 50% beträgt. Es stehen seit Jahren geeignete Präventionsmaßnahmen zur Verfügung, deren Effektivität in mehreren Studien belegt werden konnte. Trotz klarer Empfehlungen nationaler und internationaler Fachgesellschaften werden die vorhandenen Maßnahmen oftmals nur unzureichend umgesetzt.

Ziel dieses Projekts ist es daher, eine deutliche und nachhaltige Verbesserung der Umsetzung von Präventionsmaßnahmen bei Patienten mit fehlender Milz zu erreichen. Dazu werden eine patienten- und eine versorgerspezifische Intervention zur Verbesserung der Adhärenz an die Präventionsmaßnahmen in Form von telefonisch durchführbaren Schulungen entwickelt und manualisiert (Phase 1). Die Effektivität der Interventionsstrategie wird in einer prospektiven, kontrollierten Studie (Phase 2) mit historischer Kontrollgruppe („usual care“) überprüft. Die Evaluation umfasst eine Prozess- und Ergebnis-Evaluation mit

Prä-, Post- und Follow-up-Erhebung. Primärer Endpunkt der Studie ist das Ausmaß, in dem die Patienten Präventionsmaßnahmen erhalten bzw. durchgeführt haben. Als sekundäre Endpunkte werden betrachtet: die Patientenaktivierung (Selbstmanagement), die Anzahl von krankenhauspflchtigen Infektionen, die Gesundheitskompetenz der Patienten sowie der subjektive Wissenszuwachs und die Zufriedenheit mit der Intervention bei Patienten und Ärzten.

Durch die Verbesserung der Umsetzung von Präventionsmaßnahmen soll es zu einer Minderung der Inzidenz von krankenhauspflchtigen Infektionen und Postsplenektomie-Sepsis kommen. Dies kann die Behandlungsergebnisse auf Patientenseite (Senkung Morbidität und Mortalität) verbessern und die Lebensqualität der Patienten mit fehlender Milz erhöhen.

4.3 Neue Projekte

Entwicklung und Evaluation eines IT-gestützten Case Managements zur Verbesserung der Versorgung von Patienten mit Spinaler Muskelatrophie (SMA-C+)

Förderer: Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)

Projektleitung in der SEVERA: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Projektleitung im ZKJ: PD Dr. med. Thorsten Langer

Projektmitarbeiterinnen in der SEVERA: Jana Willems

Kooperationsprojekt mit der Klinik für Neuropädiatrie und Muskelerkrankungen (Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Freiburg; Konsortialführer), dem Universitätsklinikum Essen (Bereich Neuropädiatrie) sowie der Bundesarbeitsgemeinschaft Sozialpädiatrischer Zentren (BAG-SPZ) der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ). Die SEVERA übernimmt die Funktion des evaluierenden Instituts.

Die Spinale Muskelatrophie (SMA) ist eine seltene, progrediente, neuromuskuläre Erkrankung (Inzidenz 1:10.000). Die schwereren Verlaufsformen Typ I und II beginnen in den ersten beiden Lebensjahren. Die Versorgungssituation ist durch einen Krankheitsverlauf und Versorgungsbedarf mit hoher Dynamik, eine multiprofessionelle Versorgung, große räumliche Distanzen zwischen lokalen Behandelnden und Muskelzentren und einen hohen Beratungsbedarf gekennzeichnet. Häufig ist die Versorgung zwischen Fachdisziplinen und Versorgungssektoren fragmentiert, was zu einer beeinträchtigten Versorgungsqualität und zu chronischen Belastungen seitens der Eltern führen kann. Das SMA-C+-Projekt ist eine explorative, kontrollierte Evaluationsstudie im Prä-Post-Design mit dem Ziel der Konzeption und Evaluation einer Intervention zur Verbesserung der Versorgungsqualität und Entlastung der Eltern von Kindern mit SMA Typ I und II. Im SMA-C+-Projekt sind folgende Elemente enthalten:

1. Eine Übersetzung und Validierung eines Patient-Reported-Outcome-Instruments zur Messung der Qualität der Behandlungsintegration bei chronischen Erkrankungen in der Pädiatrie für den deutschsprachigen Raum.
2. Eine multiperspektivische Ist-Analyse (betroffene Eltern, Behandelnde) der aktuellen Versorgung.
3. Die Entwicklung und explorative Evaluation eines IT-gestützten Case Managements zur Verbesserung des Informationsflusses und individuellen Beratung von Familien in unterschiedlichen Phasen der Erkrankung.

Hausarztbasierte Demenzversorgung mit koordinierter Kooperation und risikostratifiziertem Einsatz spezialisierter Pflegekräfte (DemStepCare)

Förderer: im Rahmen des Innovationsfonds Versorgungsforschung (Neue Versorgungsformen)

Projektleitung in der SEVERA: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Projektmitarbeiterinnen in der SEVERA: Isabella Bablok und Susanne Walter

Kooperationspartner: Institut für Medizinische Biometrie und Statistik (IMBI, Universitätsklinikum Freiburg), Zentrum für Allgemeinmedizin und Geriatrie (Universitätsmedizin Mainz), LWL-Klinikum Gütersloh, Apotheke der Universitätsmedizin Mainz, BKK Landesverband Mitte, DAK Gesundheit, Fachhochschule

der Diakonie gGmbH, Landeskrankenhaus Rhein-Mosel Akademie, Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, MEDI Südwest GmbH sowie Techniker Krankenkasse.

Die Hauptevaluation mit zentraler Datenzusammenführung sowie den Fokus auf die summative Evaluation übernehmen das IMBI und die SEVERA.

Das Innovationsfonds-Projekt DemStepCare unter der Konsortialführung des Landeskrankenhauses (AöR) implementiert ein hausarztbasiertes Versorgungskonzept mit dem Ziel, eine leitliniengerechte und patientenzentrierte Versorgung von Patient*innen mit dementiellen Erkrankungen zu ermöglichen. Wesentliche Elemente von DemStepCare sind Schulungen der Hausärzt*innen sowie der Versorgungsrisiko-adaptierte Einsatz eines pflegerischen Case Managements und einer multiprofessionellen Krisenambulanz. Die Laufzeit des Projekts, das auf einem clusterrandomisierten, kontrollierten Design basiert, ist von April 2019 bis März 2022 angesetzt. Rekrutiert werden sollen 120 Hausärzt*innen, die der Interventions- oder Kontrollgruppe zugewiesen werden; pro Gruppe sollen 800 Patient*innen eingeschlossen werden. Eine weitere historische Kontrollgruppe (mind. N = 800) wird durch aggregierte Routinedaten projektbezogener Krankenkassen gebildet. Die Hauptevaluation mit zentraler Datenzusammenführung sowie den Fokus auf die summative Evaluation übernehmen das IMBI und die SEVERA. Primär sollen durch DemStepCare eine Reduktion der stationären Aufenthalte und eine Verbesserung der Lebensqualität der Patient*innen sowie eine Reduktion der Belastung pflegender Angehöriger erreicht werden.

Aufbau eines nationalen Registers für rezidivierende Steinerkrankungen des oberen Harntraktes (RECUR)

Förderer: BMBF Bundesministerium für Bildung und Forschung

Projektleitung in der SEVERA: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Projektmitarbeiter in der SEVERA: Urs Fichtner

Kooperationspartner: Prof. Dr. Harald Binder, PD Dr. Martin Boeker, Dr. Petar Horki, Raphael Scheible (IMBI, UKF); PD Dr. M. Schönthaler und Dr.med. Friederike Praus (Department Chirurgie, UKF) sowie die in MIRACUM beteiligten Einrichtungen

Auf Basis der MIRACUM Infrastruktur soll ein dezentrales nationales Register für rezidivierende Steinerkrankungen des oberen Harntraktes aufgebaut werden. Das geplante Register soll dabei helfen diejenigen Personen zu identifizieren, die am meisten von spezifischen Behandlungen und vorbeugenden Maßnahmen profitieren. Von Patientinnen und Patienten berichtete Variablen (patient-reported outcomes) werden dabei über eine App gesammelt.

Bezüglich der Versorgungsforschung sollen mit den Daten des Registers folgende drei Fragestellungen untersucht werden:

1. Deskription der Krankheitsbelastung von Patientinnen und Patienten mit Harnsteinerkrankung auf der individuellen und gesellschaftlichen Ebene (z.B. bzgl. Lebensqualität, Funktionseinschränkungen, Arbeitsunfähigkeitstage, Inanspruchnahme des Versorgungssystems)
2. Bestimmung und Validierung von Risikofaktoren bzgl. des Wiederauftretens von Harnsteinen
3. Behandlungsevaluation durch risikoadjustierte Vergleiche zwischen verschiedenen realisierten Behandlungsoptionen.

Aktualisierung des Behandlungskonzepts AOK-proReha nach Hüft- und Knie-TEP

Förderer: AOK Baden-Württemberg

Projektleiter in der SEVERA: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Projektmitarbeiter in der SEVERA: Robin Anger

Mit dem Ziel, in der Anschlussrehabilitation nach Hüft-/Knie-TEP eine nach gegenwärtigem Forschungsstand evidenzbasierte und zwischen den Rehabilitationseinrichtungen vergleichbare Behandlung zu realisieren wurde das Behandlungskonzept AOK-proReha nach Hüft-/Knie-TEP erarbeitet. Seit seiner Entwicklung im Jahr 2005 wird das Behandlungskonzept turnusmäßig auf seinen Aktualisierungsbedarf hin überprüft. Die letzte Prüfung wurde 2018-2019 in der SEVERA durchgeführt und machte einen Überarbeitungsbedarf hinsichtlich der Aktualisierung der im Behandlungskonzept benannten Anforderungen

bezüglich der Dauer der medikamentösen Thromboseprophylaxe und der Präzisierung der Einschlusskriterien zur Anwendung des Behandlungskonzepts (Unterscheidung zwischen sogenannten „Standardpatienten“ und „Nicht-Standardpatienten“) deutlich.

Ziel des aktuellen Forschungsprojekts ist es, die beiden genannten Aspekte über eine online-basierte, schriftliche und konsensorientierte Expertenbefragung unter leitenden Ärztinnen und Ärzten von orthopädischen Rehabilitationseinrichtungen zu klären und die Ergebnisse der Expertenbefragung in eine aktualisierte Version des Behandlungskonzepts einzuarbeiten.

Manualisierungs- und Evaluationsprojekt zum einheitlichen Bewertungssystem für das medizinische Konzept einer Reha-Einrichtung auf der Basis der konsentierten Orientierungsgliederung (MedKonz)

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Bund

Kooperationspartner: BQS Institut für Qualität und Patientensicherheit Hamburg

Projektleiter in der SEVERA: Prof. Erik Farin Glattacker

Projektmitarbeiterin in der SEVERA: Dr. Angelika Uhlmann

Das Projekt befasst sich mit der Erstellung eines Manuals, welches eine einheitliche Generierung von medizinischen Konzepten in Rehabilitationseinrichtungen ermöglichen soll. Eine Basis stellt dabei eine bereits bestehende konsentierte Orientierungsgliederung der Deutschen Rentenversicherung dar. Diese wurde im Jahr 2016 für alle Träger der gesetzlichen Rentenversicherung entwickelt. Um ein transparentes Vorgehen bei der Prüfung der medizinischen Konzepte zu gewährleisten, wird auch für das rentenversicherungswert einheitliche Bewertungssystem ein Manual erstellt. Beide Manuale werden in einem Praxistest evaluiert.

Zentrum für Innovative Versorgung - Teilprojekt: Einstellungen zu mobilen Apps in der onkologischen Behandlung und ihre Determinanten (EMA-Onko)

Förderer: Land Baden-Württemberg, Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst

Projektleiter in der SEVERA: Prof. Erik Farin Glattacker

Kooperationspartner: Prof. Dr. Harald Binder (Institut für medizinische Biometrie und Statistik, KDS, Universitätsklinikum Freiburg), PD Dr. Martin Boeker (Institut für medizinische Biometrie und Statistik, MDS, Universitätsklinikum Freiburg), Prof. Dr. Melanie Börries (Institut für Medizinische Bioinformatik und Systemmedizin, Universitätsklinikum Freiburg), PD Dr. Dr. med. Nils Henrik Nicolay (Klinik für Strahlenheilkunde, Universitätsklinikum Freiburg)

Projektmitarbeiter*innen in der SEVERA: Rieka von der Warth, Dr. Jürgen M. Giesler

Mobile Apps – Anwendungsprogramme für Smartphones oder Tablet Computer – gewinnen auch im Gesundheitsbereich und im System der Gesundheitsversorgung zunehmend an Bedeutung. Mit ihrer Entwicklung und Anwendung verbinden sich im Wesentlichen zwei Zielsetzungen: Sie sollen zum einen dazu beitragen, die gesundheitliche Versorgung in Bezug auf Prozess- und Ergebnisaspekte zu verbessern, zum anderen sollen Apps die Einbindung von Patient*innen in die Behandlung fördern und diese in ihrer Krankheitsverarbeitung im Sinne des Selbstmanagements unterstützen.

Vor diesem Hintergrund ist es Ziel der Studie, die Einstellungen von onkologischen Patient*innen in Bezug auf Apps zu untersuchen, die im Rahmen der radioonkologischen Behandlung und der onkologischen Nachsorge eingesetzt werden können. Neben der Technologieakzeptanz werden hierbei die Erwartungen der Patient*innen in Bezug auf die Leistungen einer solchen App sowie ihre Informations- und Unterstützungsbedürfnisse im Kontext der Tumorbehandlung und –nachsorge berücksichtigt.

Studierendenbefragung: Medizinstudierende: Auffassungen im Studium (MAiS)

Förderer: AMIS („Allgemeinmedizin-im-Studium“)-Projekt, Lehrbereich Allgemeinmedizin (Dr. med. Petra Jung, Dr. Andy Maun)

Projektleiter in der SEVERA: Prof. Erik Farin Glattacker

Projektmitarbeiterin in der SEVERA: Natascha Anka

Ziel der MAiS-Studie ist es, mittels Fragebogenerhebung die Einstellungen und Einstellungsänderungen im Hinblick auf Zukunftsperspektiven und den beruflichen Werdegang (mit speziellem Fokus auf das Berufsfeld „Allgemeinmedizin“) bei Studierenden der Humanmedizin an der Universität Freiburg im Studienverlauf zu erfassen. Es soll unter anderem eruiert werden, ob Einstellungsänderungen mit Veränderungen im ehrenamtlichen Engagement und im eigenen Gesundheits- und Risikoverhalten einhergehen.

Vor dem Hintergrund bevorstehender Veränderungen in der Struktur und den Inhalten des Medizinstudiums im Zuge des „Masterplan Medizinstudium 2020“ soll außerdem explorativ untersucht werden, ob die Reformmaßnahmen des Masterplans Auswirkungen auf die interessierenden Variablen haben.

Die Studie kombiniert ein Quer- und Längsschnittdesign, wobei ein Gesamterhebungszeitraum von sechs bis acht Jahren geplant ist. Die SEVERA fungiert in der Rolle der Vertrauensstelle mit Fokus auf Pseudonymisierung und Datenmanagement.

4.4 Drittmittelvolumen

Im Jahr 2019 konnte ein Drittmiteingang von 1.412.700 € verzeichnet werden. Das in 2019 neu akquirierte Projektvolumen beläuft sich auf insgesamt 1.855.300 €

5. Lehre

5.1 Lehre im Querschnittsbereich 12 (Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren), Teilbereich Rehabilitation

Die Lehre im Teilbereich Rehabilitation besteht aus einem Selbststudium in Form eines E-Learning-Moduls, einem Austausch mit Experten, einem ganztägigen Praktikum in einer unserer kooperierenden Reha-Kliniken sowie einer Vielzahl an Seminaren.

Externe Referentinnen/Referenten: Brigitte Hartwig, Wittnau; Dr. Andreas Jähne, Bad Säckingen; Cornelia Schulz, Freiburg; Solveigh Köncke, Freiburg; Andrea Willeke, Freiburg; Dr. Oliver Maier-Börries, Wittnau; Beatrice Mock, Freiburg; Dr. Martin Poppelreuter, Glottertal; Stefan Löffler, Elzach; Prof. Dr. Claus Wallesch, Elzach; Susanne Karn, Freiburg.

Interne Referentinnen/Referenten: Natascha Anka, Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker, Dr. Manuela Glattacker, Dr. Christian Schlett, Susanne Walter, Rieka von der Warth

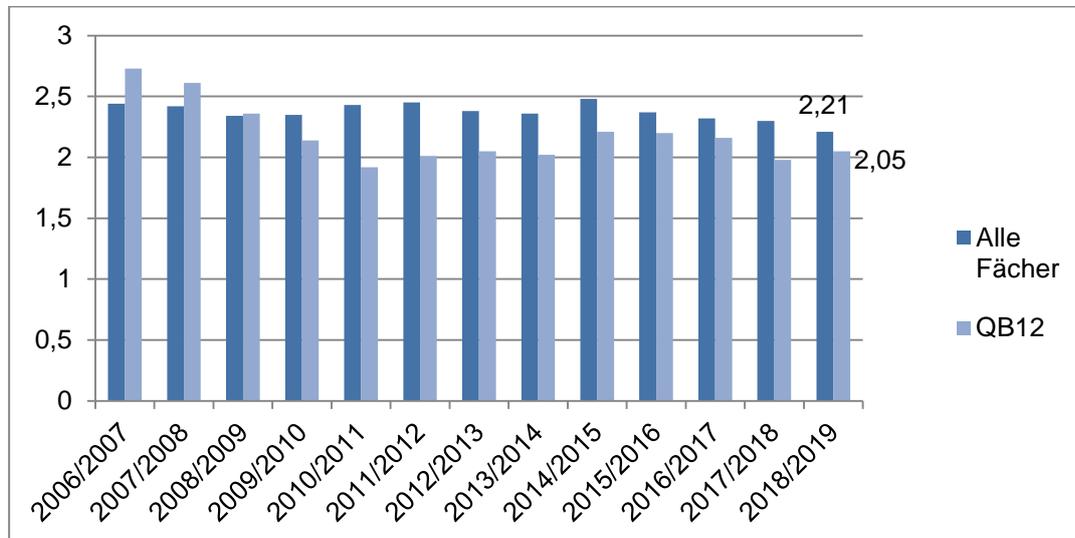
Kooperierende Kliniken für die Praktika: cts-Klinik Stöckenhöfe Wittnau, BDH-Klinik Elzach, Breisgauklinik Bad Krozingen, Celenus Fachklinik Freiburg, Fachklinik Sonnenhof Höchenschwand, Földi-Klinik Hinterzarten, Klinik für Tumorbiologie Freiburg, Markgräflerland-Klinik Bad Bellingen, Mooswaldklinik Freiburg, Park-Therme Badenweiler, REGIO-Reha Tagesklinik Freiburg, RehaKlinikum Bad Säckingen, Rehaklinik Kandertal Malsburg-Marzell, RehaZentrum Todtmoosklinik Wehrwald, Rheintalklinik Bad Krozingen, Schwarzwaldklinik Park-Klinikum (Orthopädie und Neurologie), St. Georg Vorsorge- und Rehabilitationskliniken Höchenschwand, Theresienklinik (Orthopädie und Kardiologie) Bad Krozingen, Weissenstein-Klinik St. Blasien, Winkelwaldklinik Nordrach

An den Lehrveranstaltungen des QB 12 nahmen teil:

im Wintersemester 2018/2019 (Kurs 2):	87 Studierende
im Sommersemester 2019	173 Studierende
im Wintersemester 2019/2020 (Kurs 1)	88 Studierende

Von der Fachschaft und dem Studiendekanat der Medizinischen Fakultät der Universität Freiburg wird jährlich eine Evaluation der Medizinischen Lehre durchgeführt. Im Studienjahr 2018/19 platzierte sich der gesamte Querschnittsbereich 12 auf Rang 10 von 33. Er wurde von den Studierenden mit einer 2,05 bewertet. Die Evaluation der SEVERA des Teilbereichs Rehabilitation zeigt folgende Entwicklung auf:

Ergebnisse der externen Evaluation seit 2006:



Skala 1-6: 1: sehr gut bis 6: sehr schlecht

5.2 Lehre am Institut für Psychologie (Universität Freiburg)

Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker:

- Seminar „Evaluation und Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen“

Dr. Manuela Glattacker:

- Seminar „Interview und Beobachtung“ (Modul M6, Diagnostische Verfahren, 5. Fachsemester Parallelseminare)

5.3 Lehre im Querschnittsbereich 1 (Epidemiologie, Medizinische Biometrie und Medizinische Informatik)

Dr. Boris Brühmann:

- Seminar „Intervention und EbM“

Dr. Jürgen M. Giesler:

- Seminar „Intervention und EbM“

Urs Fichtner:

- Seminar „Intervention und EbM“
- Seminar „Diagnose Prognose“

Rieka von der Warth:

- Seminar „Intervention und EbM“

6. Qualifikationsarbeiten

6.1 Doktorarbeiten

Folgende laufende Doktorarbeit wurde **2019 abgeschlossen**:

Melina Kathinka Beyer: Medizinische Versorgung Wohnungsloser aus Sicht der Betroffenen

Hanna Kampling: Chronische Erkrankungen und psychische Komorbidität

Folgende laufende Doktorarbeiten wurden **2019 betreut**:

Sabine Drexler: Umgang mit (potentiell) hirntoten Patienten

Isabelle Hempler: Die Schlaganfallnachsorge nach medizinischer Rehabilitation aus Sicht von Patienten, Angehörigen und klinischen Experten

Katja Heyduck-Weides: Subjektive Krankheits- und Behandlungskonzepte und partizipatives Krankheitsmanagement in der Dyade asthmakranker Jugendlicher und deren Eltern

Gloria Metzner: Subjektive Behandlungskonzepte von chronisch erkrankten Kindern und Jugendlichen im Kontext der stationären medizinischen Rehabilitation

Sarah Magdalena Piel: Psychometrische Überprüfung eines Fragebogens zur Erfassung von Bedürfnissen bei Kindern in der Pädiatrischen Onkologie (Kinder-Wunsch-Fragebogen für die Pädiatrische Onkologie - KiWuF-PädOnk)

Erika Schmidt: Einstellungen zur eCommunication in der Behandlung chronisch kranker Patienten – Attitudes towards eCommunication in treatment of chronically ill patients (EC@T)

6.2 Master-Arbeiten

Folgende Master-Arbeiten wurden **2019 abgeschlossen**:

Lena Reuber: Änderungsbereitschaft bei chronischen Rückenschmerzen als Prädiktor des Reha-Erfolgs

Marita Würker: Comparing in- and out-patient treatment of Parkinson's Disease regarding depressive symptoms, cognitive impairment and disease severity

7. Rehabilitationswissenschaftlicher Forschungsverbund Freiburg

7.1 Reha-Update

In regelmäßigen Abständen werden durch den Rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsverbund Freiburg Fortbildungsveranstaltungen zu aktuellen Themen der Rehabilitation angeboten.

Das erste Reha-Update 2019 fand am 28.06.2019 statt und widmete sich der „Qualitätssicherung in der Rehabilitation“. Vortragende waren Dr. Lukas Kwietniewski (Leiter Geschäftsbereich Gesundheitsökonomie, BQS Institut für Qualität & Patientensicherheit GmbH) und Dr. Margarete Ostholt-Corsten (Leiterin des Bereichs Reha-Qualitätssicherung, Epidemiologie und Statistik, DRV Bund).

Das zweite Reha-Update fand am 15.11.2019 statt und stellte das Thema „Modellvorhaben zum Bundesteilhabegesetz“ in den Mittelpunkt. Vortragende waren Ulrich Hartschuh (Bereichsleiter rehapro, DRV Baden-Württemberg), Gudrun Vater (Referentin der Fachstelle rehapro), Erwin Seiser (Verwaltungsleiter Fachklinik Fischer-Haus und Kaufm. Vorstand Fischer-Haus e.V.) und Prof. Dr. Helga Seel (Geschäftsführerin der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR)).

7.2 Methodenwochen

Die Methodenwochen fanden vom 25.-27.03.2019 sowie vom 09.-13.09.2019 statt. Es wurden folgende Fortbildungsmodule angeboten:

- PD Dr. Levente Kriston (Institut für Medizinische Psychologie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf): Mixed Models für die Auswertung von RCTs in SPSS (Einführung)
- Dr. Rainer Leonhart (Institut für Psychologie der Universität Freiburg): Einführung in die Regressionsanalyse, Datenaufbereitung und Umgang mit fehlenden Werten
- Prof. Dr. Markus Wirtz (Abteilung Forschungsmethoden des Instituts für Psychologie an der Pädagogischen Hochschule Freiburg): Analyse von Strukturgleichungsmodellen mit AMOS
- Debora Niermann (Institut der Soziologie der Universität Freiburg): Einführung in die Grounded Theory Methodologie, Grounded Theory: Alles ist Analyse!

Wir danken den Südwestdeutschen Rentenversicherungsträgern für die finanzielle Unterstützung des RFV.

8. Koordinierungsstelle Versorgungsforschung

Die Koordinierungsstelle Versorgungsforschung an der Medizinischen Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg ist eine der fünf Koordinierungsstellen, die das Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst Baden-Württemberg in Abstimmung mit dem Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg im Jahr 2011 zur Etablierung der Versorgungsforschung in Baden-Württemberg gegründet hat. Seit 2016 ist die Koordinierungsstelle in der Sektion Versorgungsforschung und Rehabilitationsforschung angesiedelt. Die Leitung hat Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker, wissenschaftliche Mitarbeiterin der Koordinierungsstelle ist Frau Susanne Walter.

Im Jahr 2019 hat die Koordinierungsstelle folgende Aktivitäten durchgeführt:

8.1 Netzwerkbildung und Öffentlichkeitsarbeit

- Information des Netzwerks Versorgungsforschung durch den regelmäßigen Versand eines Newsletters. Im Jahr 2019 enthielt der Newsletter ~800 Informationen zu folgenden Themen:
 - Fördermöglichkeiten
 - Veranstaltungen
 - Veröffentlichungen
 - Internetportale und Apps
 - Stellenangebote
 - weitere Informationen wie z.B. gesundheitspolitisch relevante Gesetzgebungen

Bereitstellung zentraler Inhalte auf der Homepage www.versorgungsforschung.uni-freiburg.de

8.2 Fortbildungsangebote

- Vorstellung von Projekten des Innovationsfonds Versorgungsforschung mit Beteiligung des Universitätsklinikums Freiburg und der Medizinischen Fakultät Freiburg
- Regelmäßige Durchführung der Qualitativen Interpretationsgruppe Versorgungsforschung Freiburg.

8.3 Beratung und Austausch

- Methodische Beratung von Projekten im Bereich Versorgungsforschung hinsichtlich Fragen des Designs, der Rekrutierung, der Wahl der Messinstrumente, der praktischen Durchführung und Auswertung sowie der Publikation; bei Bedarf in Zusammenarbeit mit unseren Kooperationspartnern.
- Initiierung des Austauschs von Wissenschaftlern unterschiedlicher Fachdisziplinen, verbunden mit dem Ziel, Forschungsk Kooperationen zu etablieren.
- Beratung von Klinikern und Wissenschaftlern bezüglich der Antragstellung beim Innovationsfonds Versorgungsforschung des Gemeinsamen Bundesausschusses.

8.4 Koordination

Seit 2016 betreut die Koordinierungsstelle das Kooperative Promotionskolleg „Versorgungsforschung: Collaborative Care“. Das Kolleg wird vom Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst Baden-Württemberg gefördert. Die Förderung umfasst die Vergabe von 12 Stipendien nach dem Landesgraduiertenförderungsgesetz.

An dem Kolleg sind folgende Institutionen beteiligt:

- der Forschungsschwerpunkt Versorgungsforschung in Gerontologie, Pflege und Gesundheitswesen der Katholischen Hochschule Freiburg
- die Abteilung für Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg
- die Koordinierungsstelle Versorgungsforschung der Medizinischen Fakultät, angesiedelt an der Sektion Versorgungsforschung und Rehabilitationsforschung des Universitätsklinikums Freiburg
- die Fachrichtung Public Health & Health Education am Institut für Alltagskultur, Bewegung und Gesundheit der Pädagogischen Hochschule Freiburg
- der Schwerpunkt Kinder- und Jugendforschung der Evangelischen Hochschule Freiburg

Die Koordinierungsstelle hat im Jahr 2019 u.a. folgende größere Veranstaltungen durchgeführt:

- Durchführung einer Tagung des Promotionskollegs am 25. und 26.03.2019, auf der u.a. Karrierewege und Perspektiven von Promovierenden sowie Fördermöglichkeiten im Bereich der Versorgungsforschung vorgestellt und diskutiert wurden.
-
- Durchführung einer Abschluss-Tagung des Promotionskollegs am 08.11.2019, auf der **die** Stipendiatinnen ihre Promotionen vorstellten und ein resümierender Austausch über die Erfahrungen im Rahmen des Kooperativen Promotionskollegs stattfand. Ferner wurde ein Einblick in den aktuellen Stand und die Entwicklungsperspektiven der Versorgungsforschung gegeben und der Stellenwert der Versorgungsforschung in den am Kolleg beteiligten Hochschulen dargestellt.:
- Bereitstellung zentraler Inhalte auf der Homepage www.versorgungsforschung.uni-freiburg.de.

8.5 Mentoring

- Betreuung der Wissenschaftlerinnen, welche im Rahmen des Kooperativen Promotionskollegs „Versorgungsforschung: Collaborative Care“ eine Förderung erhalten und bei Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker promovieren.

9. Weitere Aktivitäten

9.1 Mitarbeit in Beiräten, Kommissionen und Gremien

In folgenden Kommissionen und Gremien sind Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der SEVERA vertreten:

- Vertreter der DGRW beim Deutschen Netzwerk Versorgungsforschung e. V.
- Programmkommission des Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung 2016 bis 2019
- Arbeitsgruppe des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung: Theorien der Versorgungsforschung
- Arbeitsgruppe des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung: Lebensqualität und Patient-reported Outcomes
- Arbeitsgruppe des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung: Gesundheitskompetenz
- Arbeitsgruppe des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung: Partizipative Versorgungsforschung
- Kommission Aus-, Fort- und Weiterbildung der DGRW
- Wissenschaftlicher Beirat „Die Rehabilitation“
- Wissenschaftlicher Beirat des IQTIG (Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen)
- Wissenschaftlicher Beirat „Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation“
- Wissenschaftlicher Beirat im DFG-Projekt MERCED (PI: Prof. Dr. Dr. Heiner Raspe)
- Mitglied der Sektion Qualitätsförderung der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

- arriba-Genossenschaft (arriba-hausarzt.de), Vorstandsmitglied
- European Medicines Agency (EMA), Working group on Primary Care
- Stellvertretung der Pflegeexpertin APN in der Medizinisch-pflegerischen Fachkommission
- DNVF e.V. Fachgruppe Seelische Erkrankungen

10. Qualitätsmanagement

In einer Klausurtagung mit allen Mitarbeitenden der SEVERA wurden die weitere inhaltliche Ausrichtung der SEVERA sowie Entwicklungsprozesse im Team gemeinsam erörtert. In der Folge werden Führungsdokumente überarbeitet und Kommunikationsstrukturen angepasst. Aufgrund der inzwischen stärkeren Anbindung an das Institut für Medizinische Biometrie und Statistik (IMBI), in dem die SEVERA nun einen von mehreren Bereichen bildet, wurde die jährliche Zufriedenheitsbefragung der Mitarbeitenden erstmals im gesamten IMBI durchgeführt.

10.1 Qualitätsziele 2019

Die Qualitätsziele der Sektion fokussierten 2019 auf die wissenschaftliche Verwertung der laufenden Forschungsprojekte und den guten Start der vielen neuen Projekte.

Wie schon im Jahr 2018 bildete auch im Jahr 2019 die wissenschaftliche Verwertung der laufenden Projekte einen wichtigen Schwerpunkt. Das Prinzip der „Publikations-Pipeline“, in der die Mitarbeiter/-innen ihre Planungen für die Erstellung von Publikationen festhalten und in Projektbesprechungen und individuellen Gesprächen mit den Forschungsgruppenleiter/-innen thematisieren, hat sich bewährt und wird beibehalten. Eingereichte Publikationen fließen in die Balanced Score Card (BSC) der SEVERA ein. In diesem Steuerungssystem, das strategisch wichtige Kennzahlen enthält, werden monatlich die erreichten Werte (z. B. Anzahl der eingereichten Publikationen) mit vorab festgelegten Zielgrößen verglichen. In der BSC der Sektion werden optimal erreichte Ziele grün markiert, erreichte Minimalziele erscheinen gelb, verfehlte Ziele rot.

2019 lag die Anzahl der eingereichten wissenschaftlichen Arbeiten im gelben Bereich – hier wird sicherlich auch im nächsten Jahr wieder ein Schwerpunkt der Qualitätsziele liegen. Die Anzahl der eingereichten internationalen Publikationen und auch die Höhe des Impact Faktors der eingereichten Publikationen entsprechen voll den Zielvorgaben des grünen Bereichs.

Die Anzahl der neu eingeworbenen Projekte war im Jahr 2019 deutlich höher als erwartet. In Anbetracht der räumlich beengten Situation in der SEVERA stellte dies eine besondere Herausforderung dar, so dass ein zweiter Schwerpunkt auf den guten Start der neuen Projekte gelegt wurde. Hierzu gehörten z. B. die Gewinnung guter Mitarbeiter, die Bereitstellung von geeigneten Arbeitsplätzen, aber auch die rechtzeitige Durchführung der ersten Projektschritte wie z. B. die Formulierung des Datenschutzkonzeptes. Auf diese Weise ist es gelungen, die Projekte gut und fristgemäß auf den Weg zu bringen.

10.2 Mitarbeiter*innenzufriedenheit

Seit 2004 führt die SEVERA unabhängig von der klinikumsweiten Befragung eine jährliche Zufriedenheitsbefragung der Mitarbeiter*innen in Eigenregie durch. Seit 2017, als die SEVERA als Sektion stärker an das Institut für Medizinische Biometrie und Statistik (IMBI) angebunden wurde, findet die Befragung alle zwei Jahre für das gesamte Institut statt. Dazu wurde der Fragebogen von einer Arbeitsgruppe angepasst und mit weiteren Freitextmöglichkeiten versehen. Die für jede Frage definierten Zielvorgaben wurden 2017 ebenfalls überarbeitet.

In der institutsweiten Befragung 2019 betrug die Rücklaufquote 69 %. Eine hohe Zufriedenheit der Mitarbeiter*innen zeigt sich bei der zusammenfassenden Frage „Wie zufrieden sind Sie alles in allem betrachtet mit Ihrer Arbeit allgemein?“. Die Zielvorgabe beträgt hier 80 Prozent positive Antworten („sehr zufrieden“ und „zufrieden“). Diese wird mit 87,9 % deutlich erfüllt.

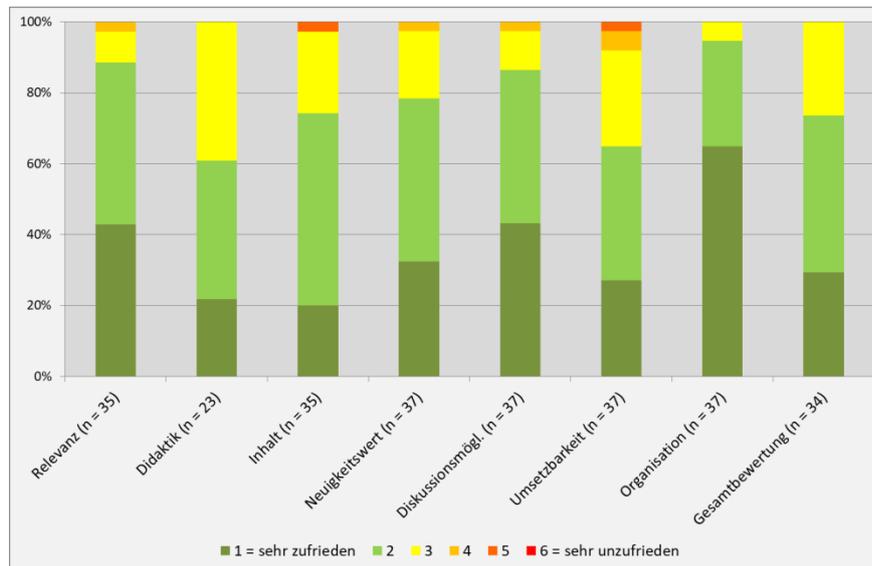
10.3 Kundenbefragung

Gemäß dem Leitbild der SEVERA werden wissenschaftliche Erkenntnisse und methodisches Wissen im Rahmen von Fortbildungsveranstaltungen und Schulungen an Patienten sowie Praktiker aus Einrichtungen der Gesundheitsversorgung vermittelt.

Im Jahr 2019 nahmen 37 Teilnehmende an unserer Fortbildungsreihe „Reha-Update“ teil. Die Reha-Updates widmeten sich der Qualitätssicherung in der Rehabilitation sowie Modellvorhaben zum Bundes-
teilhabegesetz.

Die Veranstaltungen werden im Hinblick auf die Kriterien Relevanz, Didaktik und Präsentation der Vorträge, Inhalt, Neuigkeitswert der Veranstaltung, Diskussionsmöglichkeiten, Umsetzbarkeit in der Praxis und Organisation auf einer sechsstufigen Zufriedenheitsskala (1 = sehr zufrieden bis 6 = sehr unzufrieden) bewertet.

Insgesamt wurden die Veranstaltungen in 2019 folgendermaßen bewertet:





11. Anhang

11.1 Wissenschaftliche Publikationen 2019

Originalarbeiten in wissenschaftlichen Fachzeitschriften

- Bayrhuber M, Tinsel I, Goldacker S, Farin E, Warnatz K, Nieters A: Entwicklung einer Schulung zur Förderung der Gesundheitskompetenz von Patienten mit variablem Immundefekt (CVID) Gesundheitswesen, 2019. (in Druck)
- Bayrhuber M, Tinsel I, Goldacker S, Kindle G, Warnatz K, Farin E, Nieters A: Perceived health of patients with common variable immunodeficiency – a cluster analysis Clin Exp Immunol, 2019; 196: 76-85. : <http://dx.doi.org/10.1111/cei.13252>
- Brühmann B, Reese C, Kaier K, Ott M, Maurer C, Kunert S, Saurer B, Farin E: A complex health services intervention to improve medical care in long-term care homes: study protocol of the controlled coordinated medical care (CoCare) study BMC Health Serv Res, 2019 (online). : <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4156-4>
- Dorr F, Maun A, Farin-Glattacker E, Fichtner U, Bengel J: Kooperation in der Versorgung psychischer Störungen aus hausärztlicher, fachärztlicher und fachpsychotherapeutischer Perspektive Verhaltens-therapie, 2019. (in Druck)
- Drexler S, Kugler C, Farin E: Care of (potentially) brain-dead patients: A qualitative study protocol J Adv Nurs, 2019. (in Druck)
- Eckert M, Vach W: On the use of comparison regions in visualizing stochastic uncertainty in some two-parameter estimation problems Biometrical J, 2019 (online). (in Druck)
- Eckert M, Vach W: Constructing treatment selection rules based on an estimated treatment effect function: different approaches to take stochastic uncertainty into account have a substantial effect on performance BMC Med Res Methodol, 2019 (online). : <http://dx.doi.org/10.1186/s12874-019-0805-x>
- Farin E, Heyduck K, Frye B C, Birring S S, Müller-Quernheim J, Schupp J C: Translation and psychometric properties of the King's Sarcoidosis Questionnaire (KSQ) in German language Health Qual Life Out, 2019 (online). (in Druck)
- Frank F, Bjeergaard F, Bengel J, Bitzer EM, Heimbach B, Kaier K, Kiekert J, Krämer L, Kricheldorf C, Laubner K, Maun A, Metzner G, Niebling W, Salm C, Schütter S, Seufert J, Farin E, Voigt-Radloff S: Local, collaborative, stepped and personalised care management for older people with chronic diseases (LoChro): study protocol of a randomised comparative effectiveness trial BMC Geriatr, 2019. : <http://doi.org/10.1186/s12877-019-1088-0> (in Druck)
- Giesler JM, Faust T, Ernst J, Kuhnt S, Mehnert A, Weis J: Ausgewählte Merkmale der Struktur- und Prozessqualität der psychosozialen Versorgung in ambulanten psychosozialen Krebsberatungsstellen in Deutschland. Eine Bestandsaufnahme Gesundheitswesen, 2019; 81: 336-343. : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0043-111233>
- Giesler JM, Klindtworth K, Nebe A, Glattacker M: Medizinische Rehabilitation bei MS: Barrieren und Facilitatoren der Inanspruchnahme aus Patientensicht Rehabilitation, 2019. (in Druck)
- Glattacker M, Dibbelt S, Greitemann B: Reha-Zielarbeit in der medizinischen Rehabilitation DRV Schwerpunktheft, 2019. (in Druck)
- Hempler I: Schlaganfallnachsorge in Deutschland Zur Sache Physiotherapie, 2019; 2: 24-25.
- Hempler I, Höhn C, Giesler JM, Farin E: Entwicklung eines flexiblen Behandlungskonzepts für die neurologische Anschlussrehabilitation nach Schlaganfall (AOK-proReha Schlaganfall) Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ), 2019; 146: 35-42. : <https://doi.org/10.1016/j.zefq.2019.08.007>
- Hempler I, Maun A, Kampling H, Thielhorn U, Farin E: Schlaganfallnachsorge in Deutschland : Ergebnisse einer Online-Befragung stationär und ambulant tätiger Experten in Süddeutschland Nervenarzt, 2019; 8: 824-831. : <https://doi.org/10.1007/s00115-018-0655-5>

- Heyduck-Weides K, Bengel J, Farin E, Glattacker M: Measuring illness perceptions in the family context : psychometric properties of the IPQ-R adapted for adolescent-caregiver dyads Psychol Health Med, 2019; 34: 1-23. : <http://dx.doi.org/10.1080/08870446.2018.1494830>
- Kampling H, Brendel L, Mittag O: (Neuro)Psychological Interventions for Non-Motor Symptoms in the Treatment of Patients with Parkinson's Disease: a Systematic Umbrella Review Neuropsychol Rev, 2019; 29 (2): 166-180. : <https://doi.org/10.1007/s11065-019-09409-4>
- Kampling H, Küst J, Allert N, Dettmers C, Mittag O: Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der neurologischen Rehabilitation: Multiple Sklerose, Idiopathisches Parkinson-Syndrom & Schlaganfall Z Neuropsychol, 2019; 30 (1): 45-47. : <http://doi.org/10.1024/1016-264X/a000248>
- Reese C, Nechwatal R, Farin E: Welche Erwartungen haben Rehabilitanden an eine telemedizinische kardiologische Reha-Nachsorge? Ergebnisse aus Interviews mit Rehabilitanden Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (ZEFQ, 2019; 143: 43-48.
- Schöpf AC, Schlöffel M, Amos T, Thyrolf T, Lamprecht J, Mau W, Böhm P, Farin E: Development and formative evaluation of a communication skills training program for persons with rheumatic and musculoskeletal diseases Health Commun, 2019; 34: 680-688.
- Schöpf AC, Vach W, Jakob M, Saxer F: Routine patient surveys: patients' preferences and information gained by healthcare providers Plos One, 2019; 14 (8) (online). : <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0220495>
- Schubert I, Siegel A, Graf E, Farin-Glattacker E, Ihle P, Köster I, Stelzer D, Mehl C, Schmitz J, Dröge P, Guenster C, Klöss A, Vach W, Geraedts M: Study protocol for a quasi-experimental claims-based study evaluating 10-year results of the population-based integrated healthcare model 'Gesundes Kinzigtal' (Healthy Kinzigtal): the INTEGRAL study. Bmj Open, 2019; 9 (online): e025945. : <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2018-025945>
- Voigt-Radloff S, Schöpf AC, Boeker M, Frank L, Farin E, Kaier K, Körner M, Wollmann K, Lang B, Meerpohl JJ, Möhler R, Niebling W, Serong J, Lange R, van der Keylen P, Maun A: Well informed physician-patient communication in consultations on back pain – study protocol of the cluster randomized GAP trial BMC Fam Pract, 2019. : <http://doi.org/10.1186/s12875-019-0925-8> (in Druck)
- Weis J, Gschwendtner K, Giesler JM, Adams L, Wirtz MA: Psychoeducational group intervention for breast cancer survivors. A non-randomized multi-centre pilot-study Support Care Cancer, 2019. : <https://doi.org/10.1007/s00520-019-05076-6> (in Druck)
- Pauls N, Schlett C, Soucek R: Organisationale Resilienz (Rezension) Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie, 2019; 63 (2): 110-112. : <http://dx.doi.org/10.1026/0932-4089/a000296>

Buchbeiträge

- Schlöffel M, Kampling H, Pollmann H, Mittag O: Der Online-Rehabedarfstest (OREST): Neue Wege in die medizinische Rehabilitation In: Pfannstiel M A; Da-Cruz P; Mehlich H (Hrsg.): Digitale Transformation von Dienstleistungen im Gesundheitswesen V, 1. Auflage. Berlin: Springer, 2019; 101-127.
- Soucek R, Pauls N, Schlett C, Moser K, Göritz A: Resilire: Erfassung und Förderung von Resilienz als individuelle und betriebliche Kompetenz In: Heyse V, Erpenbeck J, Ortmann S (Hrsg.): Kompetenzen voll entfaltet – Praxisberichte zum Kompetenzmanagement / Kompetenzmanagement in der Praxis, Band 12 Münster: Waxmann Verlag GmbH, 2019; 95-108.

Vorträge

- Farin E: Patient Reported Outcomes: Anwendung von Fragebögen - Interpretation und Umsetzung in der Praxis 2019 (DNVF Spring School/Bonn/Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung DNVF).
- Farin E: Die Bedeutung von Patient-Reported Outcomes in Qualitätssicherung und Forschung 2019 (Zürichberg-Tagung/Zürich/Universitätsspital Zürich).
- Farin E: Wo Rehabilitations- und Versorgungsforschung voneinander lernen können 2019 (DGRW Summer School/Freiburg/DGRW).
- Fichtner U, Farin E: Veränderungen von Kommunikationskompetenzen im Hinblick auf die Interaktion mit Behandlern – ein explorativer Ansatz 2019 (Jahrestagung der DGMS DGMP/Düsseldorf/DGMS DGMP).
- Fichtner U, Farin E: Fragen Sie Ihren Arzt, Apotheker oder Ihre Freunde - Determinanten von Gesundheitskompetenz in Deutschland 2019 (DKVF/Berlin/DNVF m:con).

- Giesler JM, Farin E, LoChro-Projektteam: Teilhabe am gesellschaftlichen Leben als Prädiktor von wahrgenommener Gesundheit und Lebenszufriedenheit bei älteren Menschen 2019 (1. Kongress der Teilhabeforschung/Berlin/Aktionsbündnis Teilhabeforschung & HU Berlin).
- Glattacker M, Kanat M, Kivelitz L, Dirmaier J, Heimbach B, Voigt-Radloff S, Bablock I, Schäfer J: Patientenorientierung aus der Sicht multimorbider Älterer – Was sagen die Betroffenen? 2019 (31. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG)/Frankfurt am Main/Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG)).
- Glattacker M, Müller L, Giesler JM, Bengel J: Muße in Krankheitszeiten: Welche Rolle spielt Muße bei der Selbstregulation chronischer Krankheiten im Alltag? 2019 (Tagung "Verkörperte Muße"/Freiburg/SFB Muße Universität Freiburg).
- Hempler I, Schäfer J, Ziegler S, Feuchtinger J, Farin E: „Einsatz einer neuen Pflorgetechnologie (Mobility Monitor) auf der Intensivstation“ Erste Ergebnisse der formativen Evaluation 2019 (Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/Berlin/Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.).
- Hempler I, Schäfer J, Ziegler S, Feuchtinger J, Farin-Glattacker E: Einsatz einer neuen Pflorgetechnologie (Mobility Monitor) auf der neurologischen und neurochirurgischen Intensivstation – Erste Ergebnisse der formativen Evaluation 2019 (Cluster Konferenz Zukunft der Pflege/Berlin/Pflegepraxiszentrum Berlin).
- Maun A: Forschungspraxen-Netzwerk FoPraNet BW – Hausarztpraxen als Forschungspraxen – eine Perspektive für QP Praxen? 2019 (Qualitätspraxen Netzwerktreffen/Freiburg/QP Qualitätspraxen GmbH).
- Maun A: Medizinische Kenntnisse für Psychotherapeuten 2019 (Medizinische Kenntnisse für Psychotherapeuten/Freiburg/Freiburger Ausbildungsinstitut für Verhaltenstherapie (FAVT)).
- Schäfer J, Kanat M, Kivelitz L, Dirmaier J, Voigt-Radloff S, Heimbach B, Glattacker M: Patientenorientierung aus der Sicht multimorbider Älterer – eine qualitative Studie mit Fokusgruppen 2019 (Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/Berlin/Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.).
- Uhlmann A: Manualisierungs- und Evaluationskonzept für med. Konzepte in Rehaeinrichtungen 2019 (Projektvorstellung MedKonz DRV Bund Berlin/Berlin/DRV Berlin).
- Uhlmann A: Qualitätssicherung in der medizinischen Rehabilitation 2019 (SAMA Ärztefortbildung/Bad Buchau/SAMA).
- Willems J, Langer T, Farin-Glattacker E: Entwicklung und Evaluation eines IT-gestützten Case Managements zur Verbesserung der Versorgung von Patienten mit Spinaler Muskelatrophie (SMA-C+) 2019 (2. Tag der Freiburger Pädiatrischen Forschung/Freiburg/ZKJ Uniklinik FR).

Konferenzbeiträge

- Farin-Glattacker E, Binder H, Wangler J, Jansky M, Löhr M, Schulz M, Krämer I, Mildner C, Wuttke-Linnemann A, Fellgiebel A: Hausarztbasierte Demenzversorgung mit koordinierter Kooperation und Einsatz spezialisierter Pflegekräfte (DemStepCare): Studienübersicht und Evaluationskonzept 18. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung (DKVF), 2019 (Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/Berlin/Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.), German Medical Science GMS Publishing House; Düsseldorf (Hrsg).
- Farin-Glattacker E, Tinsel I, Metzner G, Schlett C, Bischoff M, Fuchs R, Wurst R, König D, Brame J, Lindinger P, Bredenkamp R: Drei randomisiert-kontrollierte Studien zur Evaluation des webbasierten Gesundheits-Coachs der Techniker Krankenkasse 18. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung (DKVF), 2019 (Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/Berlin/Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.), German Medical Science GMS Publishing House; Düsseldorf (Hrsg).
- Giesler JM, Holmberg C, Mueller-Nordhorn J, Weis J: Confirmatory Factor Analyses of the Patient Competence Questionnaire 57 in a Sample of Colorectal Cancer Patients Journal of Psychosocial Oncology Research and Practice, 2019; 1: 114 (21st IPOS World-Congress/Banff, Alberta, Canada/International Psycho-Oncology Society (IPOS)), International Psycho-Oncology Society (Hrsg).
- Giesler JM, Holmberg C, Müller-Nordhorn J, Weis J: Dimensionen der Patientenkompetenz: Ergebnisse aus zwei neueren Studien Oncol Res Treat, 2019; 41 Suppl. 1: 200 (Deutscher Krebskongress/Berlin/Deutsche Krebsgesellschaft Deutsche Krebshilfe), Th. Wiegel (Hrsg).
- Giesler JM, Klindtworth K, Nebe A, Glattacker M: Prädiktoren wahrgenommener Barrieren der RehaInanspruchnahme bei Patienten mit Multipler Sklerose Rehabilitation - Shaping healthcare for the future, 2019; 117: 314-316 (28. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/Berlin/Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg).
- Giesler JM, Weis J: Patient Competencies – Do Palliative Treatment Intention and Time since Diagnosis Make a Difference? Journal of Psychosocial Oncology Research and Practice, 2019; 1 (21st

- IPOS World Congress/Banff, Alberta, Canada/International Psycho-Oncology Society (IPOS)), International Psycho-Oncology Society (Hrsg).
- Glattacker M, Kanat M, Schäfer J, Kivelitz L, Voigt-Radloff S, Dirmaier J: Studienprotokoll: Assessment von Patientenorientierung bei multimorbiden Älteren - Verfügbarkeit und Qualität von Messinstrumenten 18. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung (DKVF), 2019 (Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/Berlin/Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.).
 - Höhn C, Giesler JM, Waldeck E, Stapel M, Glattacker M: Prädiktoren der Patientenzufriedenheit in der Kinder-Jugend-Rehabilitation – Vorstellung des Projektes PräZuKi Monatschr Kinderheilkd, 2019; 167 Suppl. 4: 253 (Jahrestagung der DGKJ/München/DGKJ), Springer Medizin Verlag GmbH (Hrsg).
 - Langer T, Willems J, Farin-Glattacker E: Entwicklung und Evaluation eines IT-gestützten Case Managements zur Verbesserung der Versorgung von Patienten mit Spinaler Muskelatrophie (SMA-C+) Abstracts des Kongresses für Kinder- und Jugendmedizin 2019, 2019; 167 Suppl. 4: 261 (Kongress für Kinder- und Jugendmedizin/München/Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin), Krägeloh-Mann et al. (Hrsg).
 - Maun A, Wollmann K, Serong J, Henke J, van der Keylen P, Voigt-Radloff S: Das evidenzbasierte GAP-Portal zur hausärztlichen Konsultation bei Rückenschmerz – nutzerorientierte Entwicklung und Pilotierung EbM und Digitale Transformation in der Medizin, 2019 (20. Jahrestagung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin e.V./Berlin/Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V.).
 - Metzner G, Höhn C, Waldeck E, Glattacker M: Subjektive Behandlungskonzepte von Jugendlichen zur Kinder- und Jugend-Rehabilitation - eine qualitative Analyse Rehabilitation - Shaping healthcare for the future, 2019; 117: 424-426 (28. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/Berlin/Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg).
 - Reese C, Brühmann B, Farin E: Wie beurteilen Pflegekräfte und Ärzte die interprofessionelle Zusammenarbeit in Pflegeeinrichtungen? 18. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung (DKVF), 2019 (Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/Berlin/Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.), German Medical Science GMS Publishing House; Düsseldorf (Hrsg). : <http://dx.doi.org/10.3205/19dkvf177>
 - Reese C, Farin E: Verknüpfung der Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der Rehabilitation mit der Klassifikation therapeutischer Leistungen Rehabilitation - Shaping healthcare for the future, 2019; 117: 127-129 (28. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/Berlin/Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg).
 - Tinsel I, Maun A, Farin E, Niebling: „Bewertung einer komplexen Intervention zur Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen durch Patienten und Hausärzte“ 18. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung (DKVF), 2019 (Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/Berlin/Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.), German Medical Science GMS Publishing House, Düsseldorf (Hrsg). : <http://dx.doi.org/10.3205/19dkvf037>
 - von der Warth R, Nau A, Rudolph M, Stapel M, Bengel J, Glattacker M: Illness and rehabilitation treatment beliefs as predictors of patient satisfaction and outcome in psychosomatic rehabilitation Individuals and Professionals: Cooperation to Health, 2019: 176 (33rd annual conference of the European Health Psychology Society/Dubrovnik, Kroatien/European Health Psychology Society (EHPS)), European Health Psychology Society (Hrsg).
 - von der Warth R, Nau A, Rudolph M, Stapel M, Bengel J, Glattacker M: Das subjektive Behandlungskonzept von Rehabilitanden in der Psychosomatik – eine qualitative Analyse Gemeinsam Verantwortung übernehmen für ein lernendes Gesundheitssystem, 2019 (Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/Berlin/Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.).
 - von der Warth R, Tinsel I, Schubert I, Farin E: Bewertung der geriatrischen Rehabilitation durch niedergelassene Hausärzte in Baden-Württemberg: Ergebnisse einer qualitativen Studie Rehabilitation - Shaping healthcare for the future, 2019; 117: 142-144 (28. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/Berlin/Deutsche Rentenversicherung), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg).