



**UNIVERSITÄTS
KLINIKUM** FREIBURG

Jahresbericht 2021

Sektion
Versorgungsforschung und Re-
habilitationsforschung
(SEVERA)



Inhaltsverzeichnis

1. Allgemeine Entwicklung der SEVERA	5
2. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Stand: 31.03.2022).....	5
3. Publikationen und Vorträge.....	6
4. Projekte	6

4.1 Abgeschlossene Projekte..... 6

<i>Erweiterte koordinierte ärztliche Pflegeheimversorgung (CoCare – coordinated medical care) - ein Innovationsfondsprojekt zur Verbesserung der ärztlichen Pflegeheimversorgung in Baden-Württemberg.....</i>	6
<i>Gut informierte Kommunikation zwischen Arzt und Patient (GAP).....</i>	7
<i>Integrierte Versorgung Gesundes Kinzigtal (INTEGRAL).....</i>	8
<i>Strukturierte Früh-Erkennung einer Asymptomatischen Leberzirrhose in Rheinland-Pfalz und im Saarland (SEAL)</i>	9
<i>Rheuma-VOR – eine multizentrische Studie zur Optimierung der rheumatologischen Früherkennung und bedarfsgerechten Behandlung im Rheuma-VOR Versorgungsnetzwerk.....</i>	10
<i>Prädiktoren der Patientenzufriedenheit in der Kinder-Jugend-Rehabilitation (PräZuKi) – Ein Projekt des Reha-wissenschaftlichen Forschungsverbunds Freiburg.....</i>	10
<i>Aufbau eines COVID-19 Evidenz-Ökosystems zur Verbesserung von Wissensmanagement und –translation (CEO-sys)</i>	11

4.2 Weiterhin laufende Projekte 11

<i>Mitarbeiterbefragungen</i>	11
<i>Qualitätssicherung durch die Gesetzlichen Krankenkassen in der medizinischen Rehabilitation (QS-Reha-Verfahren), Erhebungsrunde ab 2019.....</i>	12
<i>Evaluation des TK Gesundheitscoaches und Entwicklung von Qualitätsempfehlungen für die GKV hinsichtlich online Gesundheits-Coachings.....</i>	12
<i>Local, collaborative, stepped and personalised care management for older people with Chronic diseases – a randomised comparative effectiveness trial (LoChro).....</i>	13
<i>Freiburger Pflegepraxiszentrum: Pflegeexpertise und Technikeinsatz in der Pflegepraxis im Akutkrankenhaus (FPPZ)</i>	13
<i>Prävention der Postsplenektomie-Sepsis bei Patienten mit Asplenie (PräPPS).....</i>	14
<i>Entwicklung und Evaluation eines IT-gestützten Case Managements zur Verbesserung der Versorgung von Patienten mit Spinaler Muskelatrophie (SMA-C+).....</i>	14
<i>Hausarztbasierte Demenzversorgung mit koordinierter Kooperation und risikostratifiziertem Einsatz spezialisierter Pflegekräfte (DemStepCare).....</i>	15
<i>Aufbau eines nationalen Registers für rezidivierende Steinerkrankungen des oberen Harntraktes (RECUR).....</i>	16
<i>Manualisierungs- und Evaluationsprojekt zum einheitlichen Bewertungssystem für das medizinische Konzept einer Reha-Einrichtung auf der Basis der konsentierten Orientierungsgliederung (MedKonz)</i>	16
<i>Zentrum für Innovative Versorgung - Teilprojekt: Einstellungen zu mobilen Apps in der onkologischen Behandlung und ihre Determinanten (EMA-Onko).....</i>	16
<i>Studierendenbefragung: Medizinstudierende: Auffassungen im Studium (MaiS)</i>	17
<i>Pädiatrie und Frühe Hilfen: Evaluation einer komplexen Intervention zur sektorenübergreifenden Versorgung psychosozial belasteter Familien / P.A.T.H. (Pediatric Attention To Help)</i>	17
<i>Generating Intelligent Questionnaires for Healthcare - Automatisch erzeugte intelligente Fragebögen für die Medizin (GenIQ)</i>	18
<i>Förderung des Selbstmanagements in der hausärztlichen Versorgung zur Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen (DECADE)</i>	19
<i>Reduktion von pflegerelevanten Risiken älterer Patienten in und nach dem Akutkrankenhaus (ReduRisk)</i>	19
<i>Begleiteter Einstieg ins Arbeitsleben durch Starhilfe (BEAS).....</i>	20

<i>Überwindung der Arbeitslosigkeit durch vernetzte Bedarfsermittlung und Leistungserbringung – Ein kooperatives Verbundprojekt in Rheinland- Pfalz und im Saarland (Wabe-Net)</i>	<i>20</i>
<i>Leitstellen-basierte Erkennung von Schlaganfall-Patienten für eine Thrombektomie und daraufhin abgestimmte Optimierung der Rettungskette (LESTOR)</i>	<i>21</i>
<i>Infektiologische Konsiliar- und Beratungstätigkeit in Kombination mit Antibiotic Stewardship-Aktivitäten in nicht-universitären Krankenhäusern (ID ROLL OUT).....</i>	<i>22</i>
4.3 Neue Projekte	22
<i>Wiedereingliederung von Arbeitssuchenden mit suchtbezogenen Belastungen ins Erwerbsleben (ANDANTE).....</i>	<i>22</i>
<i>Gesundheits-Informationen-Management am Point of Care (GIM-Point).....</i>	<i>23</i>
<i>Das subjektive Reha-bezogene Behandlungskonzept von Kindern und Jugendlichen..... (ReBeKon).....</i>	<i>24</i>
<i>Kommunikationspräferenzen von Personen mit Transgeschlechtlichkeit in der ärztlichen Versorgung (KommTrans).....</i>	<i>24</i>
4.4 Drittmittelvolumen.....	25
5. Lehre.....	25
5.1 Lehre im Querschnittsbereich 12 (Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren), Teilbereich Rehabilitation	25
5.2 Lehre am Institut für Psychologie (Universität Freiburg)	25
5.3 Lehre des QB1 am Institut für Medizinische Biometrie und Statistik	25
(Universität Freiburg).....	25
6. Qualifikationsarbeiten.....	26
6.1 Doktorarbeiten.....	26
6.2 Masterarbeiten.....	26
7. Rehabilitationswissenschaftlicher Forschungsverbund Freiburg	27
7.1 Reha-Update	27
7.2 Methodenwochen	27
8. Koordinierungsstelle Versorgungsforschung	27
8.1 Netzwerkbildung und Öffentlichkeitsarbeit.....	27
8.2 Beratung und Austausch.....	27
8.3 Koordination	28
8.4 Mentoring.....	28
9. Weitere Aktivitäten	28
9.1 Mitarbeit in Beiräten, Kommissionen und Gremien	28

9.2 Ausgerichtete Workshops und Veranstaltungen, Fort- und Weiterbildungen	29
10. Qualitätsmanagement	29
10.1 Qualitätsziele 2021	29
10.2 Mitarbeiter*innenzufriedenheit	30
10.3 Kundenbefragung	30
11. Anhang	31
11.1 Wissenschaftliche Publikationen 2021	31
<i>Originalarbeiten in wissenschaftlichen Fachzeitschriften</i>	31
<i>Buchbeiträge</i>	33
<i>Konferenzbeiträge</i>	33
<i>Vorträge</i>	35

1. Allgemeine Entwicklung der SEVERA

Überblick über die Entwicklung und Struktur der Sektion Versorgungsforschung und Rehabilitationsforschung

Die SEVERA stellt eine Forschungseinrichtung dar, die innerhalb der Gesundheitsversorgungsforschung tätig ist und mit einem interdisziplinären Ansatz innovative und praxisnahe Ansätze der versorgungsnahen Forschung mit den Schwerpunkten Evaluation komplexer Interventionen, Patient*innenorientierung sowie chronische Krankheiten und Rehabilitation entwickelt und umsetzt. 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 zudem die „Koordinierungsstelle Versorgungsforschung“ der Medizinischen Fakultät (Leitung: Prof. Farin-Glattacker) 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 vier Forschungsbereiche eingerichtet: Versorgungsforschung mit Schwerpunkt Psychologie (Leitung: PD Dr. Manuela Glattacker), Versorgungsforschung mit Schwerpunkt Medizin (Leitung: Dr. med. Martina Bischoff), Versorgungsforschung mit Schwerpunkt Therapie- und Pflegewissenschaften (Leitung: Dr. Sebastian Voigt-Radloff sowie Evaluation und Methodik in der Versorgungsforschung (Leitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker).

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.

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 2021 dargestellt.

2. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Stand: 31.03.2022)

Rebekka Allen
 Dr. Marianne Bayrhuber-Habeck
 Ronnya Bernstein-Hoffmann
 Dr. Boris Brühmann
 Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker
 Clara Franck
 PD Dr. Manuela Glattacker
 Dr. Lukas Horstmeier
 Dr. Franziska Kessemeier
 Phillip Maiwald
 Emre Özdemir
 Michaela Ruf
 Susanne Schlett
 Esther Schmidt
 Matthias Sehlbrede
 Iris Tinsel
 Rieka von der Warth
 Nicole Zimmermann

Christoph Armbruster
 Gisela Beindorf
 Dr. Martina Bischoff
 Ksenija Fahrländer
 Urs Fichtner
 Dr. Jürgen M. Giesler
 Dr. Cindy Höhn
 Vanessa Kaiser-Hecht
 Dr. Thomas Kienbaum
 Gloria Metzner
 Diana Rau
 Dr. Christian Schlett
 Malgorzata Schlöffel
 Nora Schroeder
 Lena Staab
 Dr. Angelika Uhlmann
 Jana Willems

sowie 6 Studierende als studentische/wissenschaftliche Hilfskräfte.



3. Publikationen und Vorträge

Von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der SEVERA wurden im Jahr 2021 insgesamt 40 Publikationen und Buchbeiträge verfasst und 35 Vorträge auf wissenschaftlichen Veranstaltungen gehalten.

Die Liste der Publikationen und Vorträge finden Sie im Anhang.

4. Projekte

Im Folgenden werden 2021 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

Erweiterte koordinierte ärztliche Pflegeheimversorgung (CoCare – coordinated medical care) - ein Innovationsfondsprojekt zur Verbesserung der ärztlichen Pflegeheimversorgung in Baden-Württemberg

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)

Die Zielsetzung des im Innovationsfonds Versorgungsforschung (Neue Versorgungsformen) ab Frühjahr 2017 geförderten Projekts bestand aus der Implementierung und wissenschaftlichen Evaluation einer Intervention zur Verbesserung der ärztlichen Versorgung in vollstationären Pflegeheimen. Die komplexe Intervention umfasste mehrere Komponenten: Eine intensiviertere hausärztliche und fachärztliche Versorgung, die Einführung von Standards und strukturierten Ablaufprozessen, Maßnahmen zur Kooperation, Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Pflegeheim sowie die Einführung einer gemeinsamen elektronischen Patientenakte.

Die Evaluation durch die SEVERA erfolgte mittels zwei Bausteinen: einer formativen Prozess- und einer summativen Ergebnisevaluation. Den Kernteil der Evaluation bildete eine kontrollierte Studie mit Prä- und Post-Messungen. In der Interventionsgruppe konnten hierfür N=1.150 Personen aus 31 Pflegeheimen einbezogen werden. Die Elemente der summativen Evaluation waren eine kostenbezogene Routinedatenanalyse, eine Bewohner*innenbefragung zur erlebten Qualität der Versorgung, eine Behandler*innenbefragung zur Beurteilung der Qualität der Versorgung, sowie Audits/Peer-Bewertung von Patienten- und Heimunterlagen (ZGGF). Die Ergebnisse der Analysen und der daraus entwickelten Empfehlungen wurden in drei Berichten (Evaluations-, Ergebnis-, und Schlussbericht) dem Förderer zur Verfügung gestellt. Darüber hinaus sind bislang folgende Publikationen in dem Projekt entstanden:

- von der Warth, R., Brühmann, B.A., Farin-Glattacker, E. (submitted). The association of satisfaction with nursing care and quality of life in long-term home residents in Germany – a cross-sectional study. Submitted.
- Kaiser, V., Reese, C., Sehlbrede, M., Brühmann, B.A., Farin-Glattacker, E. (under review). Können die Maßnahmen der komplexen Modellintervention CoCare die Zusammenarbeit von Pflegekräften und Ärzt*innen in Pflegeheimen verbessern? Ergebnisse einer kontrollierten Studie mit Prä-Post-Messung. Das Gesundheitswesen
- von der Warth, R., Kaiser, V., Reese, C., Brühmann, B.A., Farin-Glattacker, E. (2021). Barriers and facilitators for implementation of a complex health services intervention in long-term care homes: a qualitative study using focus groups. BMC Geriatrics, vol. 21, no. 1, doi: 10.21203/rs.3.rs-46877/v1. (<https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-021-02579-y>)
- Reese, C., Sehlbrede, M., Brühmann, B.A., Farin-Glattacker, E. (2021). How do nurses and physicians assess inter-professional collaboration in long-term care homes? A survey study. Nursing Open, doi: 10.1002/nop2.912. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/nop2.912>
- von der Warth, R., Kaiser, V., Reese, C., Brühmann, B. & Farin-Glattacker, E. (2020). Interprofessionelle Kommunikation und Zusammenarbeit in Pflegeheimen – eine qualitative Analyse. In Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V. (Hrsg.), 19. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung, doi: 10.3205/20dkvf016.
- Brühmann, B.A., Reese, C., Kaiser, K., Ott, M., Maurer, C., Kunert, S., Saurer, B.R., Farin, E. (2019). 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 Services Research, 19(332), doi.org/10.1186/s12913-019-4156-4. (<https://link.springer.com/article/10.1186/s12913-019-4156-4>)

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 (Universitätsklinikum 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.

Studien weisen darauf hin, dass in Deutschland Ärztinnen und Ärzte im niedergelassenen Bereich sowie Patientinnen und Patienten sich von der international auf Englisch publizierten medizinischen Forschung abgeschnitten fühlen und das Fehlen von unabhängigen, aktuellen, evidenzbasierten und niedrigschwelligen Informationsquellen als Mangel identifizieren. Ziel der hier entwickelten, implementierten und wissen-

schaftlich evaluierten neuen Versorgungsform ist, eine bessere medizinische Informiertheit für Patient*innen, Ärzt*innen und weitere Gesundheitsberufe zu ermöglichen. Dies erfolgte durch einen anonymen, niedrighschwelligem Online-Zugang zu evidenzbasierten, aktuellen, unabhängigen und verständlichen Informationen über medizinische Probleme und Versorgungsangebote.

Die Evaluation beinhaltete eine prospektive, kontrollierte Interventionsstudie mit Prozess- und Ergebnis-Evaluation mit Prä-, Post- und Follow-up-Erhebung. Die Interventionsgruppe bestand aus 44 Hausärzt*innen und 180 Patient*innen, die Kontrollgruppe aus 20 Hausärzt*innen und 136 Patient*innen. Primäre Endpunkte waren die Informiertheit von Ärzt*in und Patient*in, die Bewertung der Arzt-Patient-Kommunikation sowie die wahrgenommene Patient*innenbeteiligung an der Konsultation. Als sekundäre Endpunkte wurden betrachtet: patientenberichtete Rückenschmerzen, rüchenschmerzbezogene Arbeitsunfähigkeitstage und die Inanspruchnahme des Gesundheitsversorgungssystems.

Die Projektergebnisse sind bislang in den folgenden Publikationen veröffentlicht:

- Lang B, Kunzweiler K, Voigt-Radloff S. Gut informierte Kommunikation zwischen Arzt und Patient im digitalen Zeitalter – Das GAP-Projekt in: Franz Knieps, Holger Pfaff (Hrsg.) Digitale Arbeit - Digitale Gesundheit. Zahlen, Daten, Fakten. BKK Gesundheitsreport 2017, 193-198.
- 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 Feb 25;20(1):33.
- van der Keylen P, Maun A, Hoyer S, Roos M, Beier M, Voigt-Radloff S, Frank L. "Mind the gap" – Verzahnung von Wissenschaft und hausärztlicher Praxis. Studienbericht: Gut informierte Arzt-Patienten-Kommunikation bei Rückenschmerz. *ZFA | Z Allg Med | 2019; 95 (4).*
- Braun C, Voigt-Radloff S. Behandlung nicht spezifischer Kreuzschmerzen: Evidence Map über systematische Reviews von 2015 bis 2019 [Treatment of non-specific low back pain: Evidence map of systematic reviews from 2015 to 2019]. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes.* 2019 Dec;149:12-21.
- van der Keylen P, Tomandl J, Wollmann K, Möhler R, Sofroniou M, Maun A, Voigt-Radloff S, Frank L. The Online Health Information Needs of Family Physicians: Systematic Review of Qualitative and Quantitative Studies. *J Med Internet Res.* 2020 Dec 30;22(12):e18816.
- Röttele N, Schlett C, Körner M, Farin-Glattacker E, Schöpf-Lazzarino AC, Voigt-Radloff S, Wirtz MA. Variance components of ratings of physician-patient communication: A generalizability theory analysis. *PLoS One.* 2021 Jun 10;16(6):e0252968.
- Wollmann K, van der Keylen P, Tomandl J, Meerpohl JJ, Sofroniou M, Maun A, Voigt-Radloff S. The information needs of internet users and their requirements for online health information-A scoping review of qualitative and quantitative studies. *Patient Educ Couns.* 2021 Aug;104(8):1904-1932.
- Radloff S, Wollmann K, Voigt-Radloff S, Farin-Glattacker E, Schlett C. Online-Interventionen zur Förderung der Informiertheit. *Impulse für Gesundheitsförderung.* 2021 113(4):18.

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. „Alltagsbe-

dingungen“ entwickelt. Deshalb sollte in der INTEGRAL-Studie die Versorgungsqualität für die Konsolidierungsphase (2011-2016) umfassend evaluiert werden. Hierzu wurden die folgenden zentralen 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 war es Ziel des Projektes, Indikatoren auf der Basis von Routinedaten zu generieren, die von IV-Vorhaben zum Versorgungsmonitoring herangezogen werden können.

Die Studie bestand aus drei Arbeitspaketen. (A) Zunächst wurden 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 erfolgte mittels der in (A) konsentierten Indikatoren eine Beschreibung und Analyse der Versorgungsqualität für AOK-Versicherte im Kinzigtal als Interventionsgruppe sowie AOK-Versicherte aus mehreren strukturähnlichen Vergleichsregionen als erster Kontrollgruppe und eine Zufallsstichprobe von nicht im Kinzigtal wohnenden baden-württembergischen Versicherten als zweiter Kontrollgruppe. (C) Zum Projektabschluss wurde ein Workshop mit den relevanten Stakeholdern und Fokusgruppenmitgliedern durchgeführt, in dem die Projektergebnisse vorgestellt und Transferschritte zum Einsatz der Indikatoren in anderen Versorgungskontexten diskutiert wurden.

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

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 wurde 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 durchgeführt. Im Falle von auffälligen Leberwerten erfolgte bei Überschreiten eines Leberfibrose-/Leberzirrhose-Risikoscores die Überweisung an einen Facharzt zur weiteren differenzialdiagnostischen Abklärung. Erhärtete sich im Rahmen der fachärztlichen Abklärung der Verdacht auf eine Leberfibrose, erfolgte die Vorstellung im Leberzentrum eines Universitätsklinikums zur weiteren Diagnostik und Therapie. Die Abklärung wurde durch eine transsektorale Webplattform unterstützt, die allen Behandlern den Zugriff auf Ergebnisse der Diagnostik ermöglichte. Primärer Endpunkt war Anzahl an Patienten mit neu diagnostizierter relevanter Leberfibrose oder Leberzirrhose je 1.000 GKV-Check-Up-35 Untersuchungen. Sekundäre Endpunkte waren 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 wurde eine gesundheitsökonomische Kosten-Nutzen-Analyse durchgeführt. Eine Teilstudie befasste sich mit den Auswirkungen falsch-positiver Screening-Ergebnisse auf den psychosozialen Gesundheitsstatus der Betroffenen. Weiterhin wurde eine systematische schriftliche Befragung durchgeführt.

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

Ende Februar 2021 wurden fast 12.1000 Patienten in das Programm eingeschlossen. Das SEAL-Projekt wurde am 11.10.2021 mit Einreichung des Abschlussberichtes an den Gemeinsamen Bundesausschuss abgeschlossen. In der SEVERA sind drei Publikationen im Rahmen des SEAL-Projektes geplant. Zwei befinden sich derzeit in Review und die Dritte wird bis Herbst 2022 fertiggestellt.

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 war 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 wurde 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 war entsprechend der Anteil von Fällen mit tatsächlicher Indikation für unverzügliche Facharztüberweisung an allen gemeldeten Fällen. Wichtiger sekundärer Endpunkt war die tatsächlich erreichte Zeit bis Diagnose. Zudem sollte 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 übernahm zusammen mit anderen Beteiligten im Institut für Medizinische Biometrie und Statistik (Prof. Harald Binder) die Funktion des Evaluators. Das von der SEVERA übernommene Arbeitspaket umfasste zum einen die Prozessevaluation und Bewertung der Implementierbarkeit von Rheuma-VOR aus Sicht der beteiligten Ärztinnen und Ärzte sowie zum anderen die Erfassung der Erfahrungen von betroffenen Patientinnen und Patienten, die im Rahmen von Rheuma-VOR behandelt wurden.

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

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

Kooperationspartner: Edelsteinklinik, Bruchweiler bei Idar-Oberstein

Projektleitung: PD Dr. Manuela Glattacker

Projektmitarbeiterinnen: Dr. Cindy Höhn, 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 war es daher, 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 wurde dabei ein Schwerpunkt auf psychologische Variablen als potentielle Prädiktoren gelegt, und zwar insbesondere auf (erfüllte vs. unerfüllte) Erwartungen an die Kinder-Jugend-Rehabilitation, die anhand subjektiver Krankheits- und Behandlungskonzepte konzeptualisiert wurden. Aus den Ergebnissen des Projekts wurden konkrete Maßnahmen abgeleitet, die dazu beitragen können, die Zufriedenheit der Jugendlichen mit ihrer Rehabilitation zu steigern sowie das Risiko von Reha-Abbrüchen zu reduzieren.

Folgende Publikationen liegen bislang zu Projektergebnissen vor:

- Höhn, C., Metzner, C., Waldeck, E. & Glattacker, M. (2020). Contextual factors of self-regulation in adolescents with chronic diseases – a qualitative analysis. *BMC Public Health*, 20: 1923.
- Metzner, G., Höhn, C., Waldeck, E., Stapel, M. & Glattacker, M. (2021). Rehabilitation-related treatment beliefs in adolescents: A qualitative study. *Child: Care, Health and Development*, 1-11; doi.org/10.1111/cch.12922.

Aufbau eines COVID-19 Evidenz-Ökosystems zur Verbesserung von Wissensmanagement und – translation (CEO-sys)

Förderer: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

Verbundprojekt innerhalb des Netzwerk-Universitätsmedizin (NUM) mit 21 Universitäten und vier außer-universitären Partnern, Institut für Evidenz in der Medizin, Universitätsklinik Freiburg (Prof. Dr. Jörg Meerpohl). Die SEVERA übernimmt die Funktion des evaluierenden Instituts.

Projektmitarbeiterinnen in der SEVERA: Rebekka Allen, Nicole Zimmermann

Das Ziel dieser Studie war die Erstellung von „lebenden“ Evidenzsynthesen zu den wichtigsten COVID-19 Themen in den Bereichen Testung und Diagnostik, psychische Gesundheit, Prävention und Public Health, ambulante und stationäre Behandlung, intensiv- und palliativmedizinische Versorgung und Krankenhaus-hygiene. Es wurden Handlungsempfehlungen für die Versorgungspraxis, für die Gesundheit der Bevölkerung sowie für dringendste weitere Forschungsschritte generiert. Ein koordiniertes Vorgehen zwischen der Grundlagenforschung, Medizin, Politik und Öffentlichkeit war dabei erforderlich, um die Herausforderung der aktuellen COVID-19-Pandemie zu bewältigen. In Pandemiezeiten müssen politische, medizinische und praktische Entscheidungen zeitgleich, zügig und evidenzbasierend getroffen werden, damit die optimale Behandlung und Prävention der Allgemeinbevölkerung sichergestellt ist. Das CEO-sys-Verbundprojekt beabsichtigt den Aufbau eines nationalen Evidenz-Ökosystems. Hierfür wurden international registrierte, laufende und abgeschlossene Studien zu COVID-19 systematisch erfasst und untersucht. Die Ergebnisse wurden standardisiert gegenübergestellt, bewertet (Evidenzsynthesen) und regelmäßig aktualisiert (lebende Evidenzsynthesen). Diese Erkenntnisse wurden der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt.

4.2 Weiterhin laufende Projekte

Mitarbeiterbefragungen

Förderer: Diverse Rehabilitationseinrichtungen

Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Projektmitarbeiter*innen: Malgorzata Schlöffel, 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 Vor-

gesetzten" 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 2021: 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 routinemäßigen 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, Urs Fichtner, Phillip Maiwald, Matthias Sehlbrede

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-OnlineCoachings 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. OnlineCoachings. 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.

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. Lukas Horstmeier (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.

Freiburger Pflegepraxiszentrum: Pflegeexpertise und Technikeinsatz in der Pflegepraxis im Akutkrankenhaus (FPPZ)

Förderer: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

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

Projektmitarbeiter in der SEVERA: Christoph Armbruster

Kooperationspartner: Stabsstelle Qualität und Entwicklung in der Pflege des Universitätsklinikums Freiburg (Frau Dr. Feuchtinger, Principal Investigator), Zentrum Klinische Studien des Universitätsklinikums Freiburg, Zentrum für Geriatrie und Gerontologie des Universitätsklinikums Freiburg, Institut für Pflegewissenschaft der Universität Freiburg sowie der Hochschule Furtwangen (HFU) – Institut Mensch, Technik und Teilhabe (IMTT) und der AGP Sozialforschung im FIVE e.V.

Im PPZ-Freiburg werden im praktischen Pflegesetting eines Akutkrankenhauses innovative Technologien für den Einsatz in der Pflege erprobt. In vorrangig drei Einsatzbereichen der Akutpflege sollen diese Technologien angewandt werden: zur Reduzierung der Lärmbelastung auf Intensivstationen, zur Dekubitusprophylaxe und zur Betreuung und Aktivierung von demenziell erkrankten Patient*innen.

Aktuell beschäftigt sich die SEVERA primär mit der formativen Evaluation des Innovationsprojektes „Stille Intensivstation“. Patient*innen und Mitarbeitende auf Intensivstationen sind einer hohen Lärmbelastung

ausgesetzt. Die Weltgesundheitsorganisation empfiehlt einen durchschnittlichen Lärmpegel von 35-45 Dezibel (bspw. ein Zimmerventilator). Aufgrund der vielfältigen Lärmursachen, die sich vorwiegend durch die intensivmedizinischen Geräte und deren Alarmer erklären, ist diese Empfehlung nur schwer erreichbar. Das Projekt besteht aus unterschiedlichen Teilvorhaben: Um den Zustand der Lärmbelastung auf drei ausgewählten Intensivstationen zu erfassen, werden zum einen objektive Messinstrumente („Soundear“) eingesetzt. Das damit integrierte visuelle Feedback in Form einer „Lärmampel“ soll bewirken, dass Mitarbeitende die aktuelle Lärmsituation besser einschätzen können. Als zweite Interventionssäule werden lärmreduzierende Schulungsmaßnahmen für Mitarbeitende der Intensivstation durchgeführt. Weiterhin soll in diesem Projekt das subjektive Empfinden zur Lärmbelastung von Patienten und allen auf der Intensivstation vertretenen Berufsgruppen eruiert werden. Die Datenerhebung der Evaluation findet zu drei Erhebungszeitpunkten mithilfe von Fragebögen statt. Nach Erhebung des Ist-Zustandes (T0) folgt eine zweite Erhebung nach einer sechsmonatigen Interventionsphase (T1), mit einem Follow-Up von weiteren sechs Monaten (T2). Ziel dieser Längsschnitterhebung ist es, die Wirksamkeit der lärmreduzierenden Schulungsmaßnahmen über den Projektverlauf zu erfassen.

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, PD Dr. Manuela Glattacker

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

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.

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, Dr. Lukas Horstmeier

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: Emre Özbulut, Isabella Bablok und Susanne Schlett

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 projektbeteiligter 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.

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 rentenversicherungswide 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 Entwick-

lung 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: Vanessa Kaiser-Hecht, 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.

Pädiatrie und Frühe Hilfen: Evaluation einer komplexen Intervention zur sektorenübergreifenden Versorgung psychosozial belasteter Familien / P.A.T.H. (Pediatric Attention To Help)

Förderer: Innovationsfonds, Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Konsortialführung: Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Projektleiterin in der SEVERA: PD Dr. Manuela Glattacker

Projektmitarbeiter*innen in der SEVERA: Dr. Cindy Höhn, Gloria Metzner, Dr. Jürgen M. Giesler, Dr. Christian Schlett, Nora Schroeder

Weitere Beteiligte der Universitätsklinik Freiburg: Dr. Michael Barth (Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin); Dr. Klaus Kaier (Institut für Medizinische Biometrie und Statistik, Arbeitsgruppe Gesundheitsökonomie); Adrian Tassoni (Zentrum Klinischer Studien)

In Deutschland leben ca. 13% der Familien mit jungen Kindern unter Bedingungen, die als psychosozial belastend erlebt werden. Eine gelingende sektorenübergreifende Vernetzung des Gesundheitswesens (z.B. der Pädiatrie) und der Kinder- und Jugendhilfe ist wichtig, um psychosozial belastete Familien zu erreichen. Mit den „Frühen Hilfen“ ist deutschlandweit ein präventives, die Ressourcen der Eltern förderndes Unterstützungsangebot aufgebaut worden. Studien belegen jedoch, dass die Überleitung von psychosozial belasteten Familien aus der niedergelassenen Pädiatrie in die Frühen Hilfen noch nicht ausreichend gelingt. Zur Verbesserung der Versorgungssituation wurde die P.A.T.H.-Intervention entwickelt. Kernstück der Intervention sind interprofessionelle Qualitätszirkel, an denen Kinderärzt*innen und Mitarbeitende aus der Kinder- und Jugendhilfe teilnehmen. Daneben werden Kinderärzt*innen im Rahmen einer themenspezifischen Schulung fortgebildet. Die P.A.T.H.-Intervention ist seit Ende 2015 in der Mehrzahl der Städte und Landkreise in Baden-Württemberg etabliert. Eine umfassende Evaluation der P.A.T.H.-Intervention steht jedoch noch aus.

In der vorliegenden Studie soll überprüft werden, ob die P.A.T.H.-Intervention zu einer passgenauen Überleitung in die Frühen Hilfen beiträgt und ob Kinderärzt*innen, die an der Intervention teilnehmen, im Vergleich zu einer Kontrollgruppe Familien mit psychosozialem Hilfebedarf zu einem höheren Anteil korrekt

identifizieren und sie häufiger zu Angeboten der Frühen Hilfen informieren sowie zur Hilfeannahme motivieren. Daneben sollen die Akzeptanz und Kosten-Effektivität der P.A.T.H.-Intervention evaluiert werden. Die prospektive quasiexperimentelle Evaluationsstudie setzt ein kontrolliertes (Matched-Pair-Ansatz) längsschnittliches mixed-methods Design um. Dabei werden verschiedene Datenerhebungszugänge (Fragebogen, Interviews und videogestützte Beobachtungen von U-Untersuchungen) und verschiedene Datenquellen (Familien mit Kindern von 0-3 Jahren, Kinderärzt*innen sowie Netzwerkpartner*innen in den Frühen Hilfen) kombiniert.

Generating Intelligent Questionnaires for Healthcare - Automatisch erzeugte intelligente Fragebögen für die Medizin (GenIQ)

Förderer: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

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

Projektmitarbeiter*innen in der SEVERA: Diana Rau, Esther Schmidt, Matthias Sehlbrede, Lena Staab, Dr. med. Thomas Kienbaum, Dr. Lukas Horstmeier

Projektpartner Fa. Tomes GmbH: Dr. Lucas Spohn (Geschäftsführer)

Konzeption: Es handelt sich um ein Kooperationsprojekt mit der Tomes GmbH, die mit dem digitalen Anamnese-Produkt Idana über Expertise in der Entwicklung hochwertiger E-Health-Lösungen verfügt. Tomes ist für die Umsetzung der technischen Entwicklungsaufgaben des Projekts zuständig, wohingegen die SEVERA die Aufgaben Fragebogenentwicklung sowie die formative und summative Evaluation übernimmt.

Problemstellung und Projektinhalte: Zeitmangel und Überlastung der Ärzt*innen sind im deutschen Gesundheitswesen ein großes Problem. Durchschnittlich 8 Minuten pro Patient*in reichen gerade bei komplexen Erkrankungen und multimorbiden Patient*innen nicht aus, um die Anamnese vollständig zu erfassen, sodass die Gefahr besteht, dass Diagnose und Behandlungsstrategie nicht optimal auf die Patient*innen abgestimmt werden können.

Eine automatisierte Erhebung der Anamnese im Vorfeld bietet Ärzt*innen einen wesentlichen Informationsvorsprung, sodass die verfügbare Zeit zielgerichtet eingesetzt werden und zur Verbesserung der Behandlung führen kann.

Projektinhalte:

1. Anamnesefragen: Anhand der zehn häufigsten hausärztlichen Besuchsanlässe befasst sich die SEVERA damit, wie Fragen der automatisierten Anamnese aus psycho- und biometrischer Sicht optimal formuliert werden können.
2. Sprachfunktionen entwickeln: Für die Erstellung von Fragen und Antworten wird untersucht, inwieweit sich diese durch Reduzierung der Komplexität in Form von parametrisierbaren Sprachfunktionen verallgemeinern lassen.
3. Individualisierte elektronische Fragebögen: Anhand eines initialen Triageverfahrens sollen die für den aktuellen Besuchsanlass benötigten Fragen patientenindividuell zusammengestellt werden.
4. Innerhalb der Fragenkaskade soll in Abhängigkeit der von den Patient*innen gegebenen Antworten eine interne Verzweigung erfolgen, um weitere erforderliche Fragen aufzurufen und nicht benötigte Fragen zu überspringen.
5. Das Ergebnis der Anamnese soll mithilfe von Natural Language Generation als Fließtext direkt in den Arztbrief übernommen werden können.
6. Die Angaben der Patient*innen sollen mit der internationalen Nomenklatur SNOMED CT codiert werden. Hiermit werden die Grundlagen geschaffen, um eine Weiterverarbeitung der Informationen durch andere Systeme zur Datenanalyse für Forschung, Qualitätssicherung und zur Entscheidungsunterstützung zu ermöglichen.
7. Auf Basis von Patient-Reported-Outcomes werden im Rahmen der summativen Evaluation Akzeptanz, Praktikabilität und Nutzenbewertung des Systems durch Ärzt*innen und Patient*innen untersucht. Die Nutzenbewertung schließt z. B. die Diagnosesicherheit, subjektive Versorgungssicherheit sowie Beurteilung der Beziehung zwischen Arzt*Ärztin und Patient*in ein. Dabei sollen generalisierbare Erkenntnisse für Barrieren und förderliche Faktoren vergleichbarer E-Health-Ansätze gewonnen werden.
8. Die formative Evaluation untersucht, wie erfolgreich die Projektzwischenschritte, z. B. die Bildung dynamischer Fragebögen ausgeführt wurden.

Förderung des Selbstmanagements in der hausärztlichen Versorgung zur Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen (DECADE)

Förderung: Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA)

Projektmitarbeiterin SEVERA: Iris Tinsel (Projektkoordination)

Projektleitung: Prof. Dr. Andy Maun (Institut für Allgemeinmedizin; Universitätsklinikum Freiburg)

Weitere Kooperationspartner*innen: Bereich Allgemeinmedizin, Technische Universität Dresden
Institut und Poliklinik für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Kardiovaskuläre Erkrankungen nehmen in Deutschland stetig zu. Sie sind einer der Hauptgründe für Arztbesuche in der hausärztlichen Versorgung und zählen zu den häufigsten Todesursachen. Zur Senkung des individuellen Herz-Kreislauf-Risikos bzw. für den erfolgreichen Umgang mit den Erkrankungen sind gesundheitliche Verhaltensänderungen sinnvoll. Allerdings sind nur wenige Betroffene in der Lage, diese im Alltag umzusetzen. Ein weiteres Problem stellen die fehlenden zeitlichen Ressourcen in den Praxen dar, wodurch eine regelmäßige Risikoberatung durch die Hausärzte nicht stattfinden kann.

Aus diesem Grund wurde DECADE, eine Intervention für Hausärzte und Patienten, entwickelt und bereits erfolgreich in einer Pilotstudie getestet und publiziert (*Tinsel I et al. Encouraging Self-Management in Cardiovascular Disease Prevention. Dtsch Arztebl Int. 2018 Jul 9;115(27-28):469-476. doi: 10.3238/arztebl.2018.0469*). Die Intervention besteht zum einen aus evidenzbasierten Informationen, Entscheidungs- und Handlungshilfen für Patient*innen, die in gedruckter und webbasierter Form vorliegen. Zum anderen ist eine strukturierte Folgeberatung Teil der Intervention, in die der Herz-Kreislauf Risikorechner „arriba“ eingebunden wird.

Ziel des Projekts ist die Stärkung der Gesundheitskompetenz und des Selbstmanagements der Patient*innen. Zudem soll es die partizipative Entscheidungsfindung, die patientenorientierte Kommunikation und Behandlung durch die Hausärzt*innen fördern.

In Freiburg, Hamburg und Dresden sollen insgesamt 1.236 Patienten in eine cluster-randomisierte Studie eingeschlossen werden. In vier verschiedenen Studienarmen werden die einzelnen Teile der Intervention getestet:

1. Kontrollgruppe mit Regelversorgung
2. DECADE-Materialien
3. Strukturierte Beratung
4. DECADE-Materialien und strukturierte Beratung

Zusätzlich wird eine Kosten-Nutzen-Berechnung durchgeführt. Das Projekt wird für drei Jahre gefördert. Im Erfolgsfall wird angestrebt, dass die Intervention in die S3-Leitlinie „Hausärztliche Risikoberatung zu kardiovaskulären Prävention“ aufgenommen wird.

Reduktion von pflegerelevanten Risiken älterer Patienten in und nach dem Akutkrankenhaus (ReduRisk)

Förderer: Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)

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

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

Kooperationspartner: Zentrum für Geriatrie und Gerontologie des Universitätsklinikums Freiburg (Konsortialführer), Stationen der Chirurgischen, Inneren und Neurologischen Klinik des Universitätsklinikums Freiburg sowie der AOK Baden-Württemberg

Die SEVERA übernimmt die Funktion des evaluierenden Instituts.

Ältere und gebrechliche Patienten tragen ein erhöhtes Risiko, dass Krankenhausaufenthalte ihre Lebensqualität und Gesundheit negativ beeinflussen. Oft geraten sie während des stationären Aufenthalts in einen

Verwirrheitszustand (Delir), sind körperlich unzureichend aktiv und haben ein erhöhtes Risiko für eine inadäquate Medikation. Diese Faktoren können den Morbiditätsgrad und die Entwicklung kognitiver Einschränkungen fördern. Die Unterbringung der Betroffenen in Pflegeeinrichtungen und erhöhte Sterberaten sind die Folgen. Eine frühzeitige Erfassung der Risikofaktoren für den funktionellen Abbau nach der Entlassung aus dem Krankenhaus kann dem entgegenwirken, ist in den Routineabläufen der Versorgung aber noch nicht flächendeckend etabliert.

Im ReduRisk-Projekt soll ein Screening kurz nach der stationären Aufnahme älterer Menschen mögliche Risikopatienten identifizieren. Diese erhalten dann ein individuell maßgeschneidertes Präventionsprogramm (Delirprävention, Mobilitätstraining, Medikationsberatung). Es soll der mit Krankenhausaufenthalten oft assoziierten verschlechterten Lebensqualität, Gesundheit und Selbstständigkeit älterer Patienten entgegenwirken. Dies soll auch die Rate der stationären Wiederaufnahmen und die Versorgungskosten senken.

Um die Wirksamkeit des Konzepts im Alltag zu testen, wird eine kontrollierte randomisierte Studie mit ca. 600 Patienten auf sechs Stationen des Universitätsklinikums Freiburg durchgeführt. Die Hälfte der Patienten nutzt das Redu-Risk-Präventionsprogramm, die andere Hälfte erhält die Routineversorgung. Alle Patienten werden am ersten und letzten Tag ihres stationären Aufenthalts sowie sechs Monate nach ihrer Entlassung zu verschiedenen Endpunkten befragt, beispielsweise zu ihrer Mobilität, ihren Alltagsaktivitäten und kognitiven Fähigkeiten sowie ihrer Lebensqualität. Die Rate stationärer Wiedereinweisungen und die Versorgungskosten werden durch die Auswertung von Routinedaten der Krankenkassen evaluiert.

Begleiteter Einstieg ins Arbeitsleben durch Starhilfe (BEAS)

Förderer: Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Rahmen von rehapro

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

Projektmitarbeiter*innen: Rieka von der Warth, Dr. Franziska Kessemeier

Kooperationspartner: Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg, Fachklinik Fischer-Haus e.V. (Gaggenau)

Menschen, die aufgrund von psychischen, sozialen oder suchtbefugenen Belastungen aus dem Arbeitsleben gefallen sind, haben bei der Reintegration oft erhebliche Schwierigkeiten. Die Erfahrung zeigt, dass häufig kein Arbeitsplatz gefunden wird oder ein Arbeitsplatz in Problemsituationen schnell verloren wird. Auch bei Personen mit Arbeitsplatz, die eine Sucht- oder Psychosomatische Rehabilitationsmaßnahme durchlaufen, ergeben sich bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz oft Probleme, die es erforderlich machen, auf eine Stabilisierung des Beschäftigungsverhältnisses und den Erhalt der Arbeitsfähigkeit hinzuwirken. Der Verlust des Arbeitsplatzes und fortdauernde Arbeitslosigkeit können das gesundheitsbezogene Verhalten negativ beeinflussen und zur Entwicklung oder Verstärkung psychosozialer und physischer Probleme beitragen. Ziel von BEAS ist es deshalb, Menschen dieser Personengruppen zu identifizieren und im Rahmen eines arbeitsbezogenen Casemanagements bei der Suche, der Vorbereitung und beim (Wieder-)Einstieg in ein Arbeitsverhältnis zu unterstützen, um deren Persönlichkeit zu stärken und die Erwerbstätigkeit zu stabilisieren. Die Studie weist ein Mixed-Methods Design auf, d.h. sie kombiniert einen qualitativen und einen quantitativen Ansatz. Sie ist als prospektive Längsschnitterhebung mit drei Messzeitpunkten (vor der Intervention, 3 Monate und 12 Monate nach Interventionsbeginn) geplant. Neben den betroffenen Personen werden auch die Personen, welche die Intervention durchführen und Zuweisende aus den Jobcentern und Rehabilitationseinrichtungen im Rahmen einer Prozessevaluation befragt.

Überwindung der Arbeitslosigkeit durch vernetzte Bedarfsermittlung und Leistungserbringung – Ein kooperatives Verbundprojekt in Rheinland-Pfalz und im Saarland (Wabe-Net)

Förderer: Bundesministerium für Arbeit und Soziales (im Rahmen des Bundesprogramms rehapro)

Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Projektmitarbeiterinnen: Dr. Franziska Kessemeier, Lena Staab, Dr. Lukas Horstmeier

Kooperationspartner: DRV Rheinland-Pfalz und DRV Saarland

Das Projekt Wabe-Net befasst sich mit der Verbesserung der Reintegration in eine (sozialversicherungs-pflichtige) Beschäftigung arbeitsloser/arbeitsuchender Rehabilitand*innen. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben werden von der DRV erbracht, um die Erwerbsfähigkeit der Versicherten zu erhalten oder wiederherzustellen. Jedoch haben arbeitslose und arbeitsuchende Rehabilitand*innen durch das Leistungsverbot nach § 22 Abs. 2 SGB II keine Möglichkeit Vermittlungshilfen zur Überwindung der Arbeitslosigkeit der SGB II und SGB III Träger (Bundesagentur für Arbeit, Jobcenter) zu erhalten.

Mit dem vorliegenden Modellprojekt soll diese Benachteiligung durch eine vernetzte Bedarfsermittlung und eine Kombinationsmöglichkeit der Leistungen von DRV und der SGB II und SGB III Träger überwunden werden. So sollen arbeitsuchende Rehabilitand*innen der DRV zielgerichtet und nachhaltig ins Erwerbsleben integriert werden. Durch die Erweiterung des Leistungsportfolios der DRV soll eine größere Individualisierung der Leistungen, bezogen auf die individuellen Risiken und Vermittlungshemmnisse der Rehabilitand*innen, erreicht werden.

Das Modellvorhaben wird im Rahmen einer longitudinalen Interventionsstudie von der SEVERA wissenschaftlich begleitet und evaluiert. In der Studie wird die Interventionsgruppe mit der Kontrollgruppe verglichen, wobei letztere ausschließlich die bisher regulären Leistungen der DRV erhält. Im Rahmen eines Mixed-Methods Designs werden quantitative und qualitative methodische Elemente kombiniert. Das Projekt wird fortlaufend bewertet, wobei Daten zur Optimierung des Modellvorhabens bereitgestellt werden (formative Evaluation). Analysiert wird auch die Implementierung der Maßnahmen im Bereich der DRV und der Arbeitsagenturen/Jobcenter. Daneben werden die Effekte und Auswirkungen der Maßnahmen bei der Zielgruppe der Versicherten und den durchführenden Institutionen untersucht (summative Evaluation).

Leitstellen-basierte Erkennung von Schlaganfall-Patienten für eine Thrombektomie und daraufhin abgestimmte Optimierung der Rettungskette (LESTOR)

Förderer: Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)

Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Projektmitarbeiterinnen: Diana Rau, Nicole Zimmermann, Clara Franck

Kooperationspartner: Klinik für Neurologie und Neurophysiologie, Universitätsklinikum Freiburg (Dr. Jochen Brich, Konsortialführer), Universitäts-Notfallzentrum, Universitätsklinikum Freiburg (Prof. Dr. Hans-Jörg Busch), Klinik für Neuroradiologie, Universitätsklinikum Freiburg (Prof. Dr. Horst Urbach).

Die SEVERA übernimmt die Funktion des evaluierenden Instituts.

Das Ziel der Studie ist die Verkürzung der Rettungsdauer von Patient*innen mit einem Schlaganfall mit Large Vessel Occlusion (LVO), der etwa 30% aller Schlaganfälle ausmacht. In den ersten Stunden bestehen gute Heilungschancen, der Therapieerfolg ist jedoch stark zeitabhängig. Für Patient*innen mit Schlaganfall mit LVO, die von einer mechanischen Thrombektomie (MT) profitieren, aber weit von einer Klinik mit einem Thrombektomiezentrum entfernt wohnen, soll die Rettungsdauer verkürzt werden. Einer der innovativen Aspekte des Projekts ist der Einbezug von Laien (Ersthelfer*innen) bei der Identifikation des lebensbedrohlichen Krankheitsbildes während des Notrufs. Hierfür wird ein über die Aussagen der Ersthelfer*innen zu bestimmender LVO-Score erarbeitet, in Zusammenarbeit mit den Leitstellen getestet und im Anschluss in Schulungen allen teilnehmenden Leitstellendisponent*innen, Notärzt*innen und Rettungsdienstmitarbeiter*innen vermittelt.

Die Studie findet zusammen mit sechs Leitstellen, drei Luftrettungsorganisationen und acht Kliniken in Südbaden (Landkreise Breisgau-Hochschwarzwald, Lörrach, Emmendingen, Waldshut, Schwarzwald-Baar, Tuttlingen sowie Stadtkreis Freiburg) statt. Bei Verdacht auf einen Schlaganfall mit LVO wird durch die Leitstellenmitarbeiter*innen der schnellstmögliche Transport (entweder Rettungswagen oder Rettungshubschrauber) in ein Zentrum mit Möglichkeit der MT alarmiert. Durch die frühere Identifikation des lebensbedrohlichen Krankheitsbildes „Schlaganfall mit LVO“ mit Hilfe der meldenden Laien und die schnellere präklinische Versorgung kann eine frühere spezifische Therapie ermöglicht werden und Patient*innen mit LVO somit ein besseres klinisches Ergebnis erreichen.

Die SEVERA ist in dem Projekt für die wissenschaftliche Evaluation mittels Prozess- und Ergebnisevaluation zuständig. Das Studiendesign sieht eine kontrollierte Machbarkeitsstudie mit einem Stepped Wedge Design und Clusterung von 6 Leitstellen zur sukzessiven Implementierung der Intervention vor. Primärer

Endpunkt ist das klinische Outcome, erfasst mit der modifizierten Rankin-Skala (Ausmaß der Behinderung/Einschränkung von Aktivitäten) nach 90 Tagen. Es erfolgen gesundheitsökonomische Auswertungen im Sinne von Kosten-Effektivitäts-Analysen bezüglich der verschiedenen Outcome-Parameter. Die Prozessevaluation bedient sich qualitativer Methoden (Interviews).

Infektiologische Konsiliar- und Beratungstätigkeit in Kombination mit Antibiotic Stewardship-Aktivitäten in nicht-universitären Krankenhäusern (ID ROLL OUT)

Förderer: Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)

Kooperationspartner: Abteilung Infektiologie, Klinik für Innere Medizin II, Universitätsklinikum Freiburg (Prof. Dr. Siegbert Rieg, Konsortialführer) und zehn nicht-universitäre Kliniken in Baden-Württemberg.

Projektmitarbeiterinnen in der SEVERA: Rebekka Allen, Nicole Zimmermann

Die SEVERA übernimmt die Funktion des evaluierenden Instituts.

Das Ziel dieser Studie ist die Verbesserung der Versorgung und Behandlung von Menschen, die sich aufgrund einer Infektion stationär in einer Klinik befinden. Antibiotic Stewardship (ABS)-Programme sollen die Versorgungsqualität von Antibiotika z.B. durch Leitlinien und Schulungen, systematisch erhöhen. Das ID ROLL OUT-Projekt untersucht die Kombination des ABS-Programms mit einer infektiologischen Beratung (Unterstützung und Falldiskussionen durch einen Experten) oder mit einer infektiologischen Konsiliarservice-Tätigkeit (Beratung vor Ort). Die Studie beabsichtigt außerdem herauszufinden, wie die Angebote in den Kliniken umgesetzt werden können. Durch die Studie sollen Antibiotika angemessener eingesetzt, Antibiotika-Resistenzen reduziert und Behandlungsergebnisse verbessert werden. Es gilt herausfinden, welches Angebot (die Kombination des ABS-Programms mit einer infektiologischen Beratung oder mit einer infektiologischen Konsiliarservice-Tätigkeit) die Therapie von Menschen mit einer Infektion verbessert, die Sterblichkeit und Krankenhausverweildauer sowie die Behandlungskosten reduziert. Diese Erkenntnisse sind bundesweit für alle nicht-universitären Kliniken relevant.

4.3 Neue Projekte

Wiedereingliederung von Arbeitssuchenden mit suchtbefindlichen Belastungen ins Erwerbsleben (ANDANTE)

Förderer: Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Rahmen von rehapro

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

Projektmitarbeiter*innen: Christoph Armbruster, Dr. Marianne Bayrhuber-Habeck, Malgorzata Schlöffel

Kooperationspartner: Jobcenter Enzkreis, Jobcenter Pforzheim, Plan B, Diakonie, Q-Prints&Service gGmbH

Die SEVERA übernimmt die Prozess- und Ergebnisevaluation der umgesetzten Intervention. Arbeitssuchende mit suchtbefindlichen Belastungen (erwerbsfähige Leistungsberechtigte nach SGB II) konnten kaum von der positiven Arbeitsmarktentwicklung der letzten Jahre profitieren. Mögliche Gründe hierfür sind, dass in der bisherigen Praxis in den verschiedenen Leistungssystemen (SGB II, SGB III, SGB VI, SGB IX u.a.) nicht ausreichend auf die komplexen Problemstellungen (z.B. Sucht, psychische Störung, drohende Wohnungslosigkeit, Überschuldung) dieser Personengruppe eingegangen wird und daher das Teilhabe-Ziel oft verfehlt wird. Außerdem sind viele Akteure aus verschiedenen Leistungssystemen beteiligt und können häufig nur im Rahmen ihres eigenen Rechtskreises tätig werden.

Im Projekt „ANDANTE“ soll eine innovative organisatorische Maßnahme entwickelt und evaluiert werden, die die beschriebenen Herausforderungen bei der beruflichen Wiedereingliederung o.g. Personengruppe adressiert. Primäres Zielkriterium ist die Wiedereingliederung von Arbeitssuchenden mit suchtbefindlichen Belastungen ins Erwerbsleben.

Innovativ an der zu entwickelnden Intervention ist, dass hier alle beteiligten Akteure des Rehabilitationsprozesses gemeinsam interagieren und kooperieren sollen. Zentrales strukturelles Element der neu entwickelten Intervention ist eine Anlauf- und Clearingstelle, die sich aus einem interdisziplinären Team zusammensetzt, das akteursübergreifend, rechtskreisübergreifend und – je nach Situation – fallbezogen oder auch fallübergreifend arbeitet. Zwischen den Akteuren werden verbindliche Vereinbarungen getroffen. Durch diese organisatorische Innovation soll die Leistungsgewährung für die betroffenen Menschen der Zielgruppe auf der strukturellen Ebene wie auch in der Qualität und Wirtschaftlichkeit verbessert werden. Auf inhaltlicher Ebene umfasst die Anlauf- und Clearingstelle ein ganzheitliches Vorgehen, das aus einer medizinisch-diagnostischen Abklärung, einer lernorientierten Beschäftigung, einer arbeitsplatzbezogenen Qualifizierung sowie individueller psychosozialer Betreuung besteht. Hierbei kommen Assessmentverfahren zur Ermittlung beruflicher Fähigkeiten sowie ein Arbeitstraining zum Einsatz. Außerdem wird ein "interdisziplinäres Teilhabedokument" entwickelt, welches sowohl Diagnostik als auch Zielformulierungen und Interventionen zur Zielerreichung beinhalten soll. Weitere wichtige Elemente der Innovation sind die Durchführung multidisziplinärer Fallsteuerungskonferenzen und der Einsatz von ANDANTE-Lotsen, mit deren Hilfe eine kontinuierliche Begleitung der Teilnehmenden gewährleistet werden soll.

Die wissenschaftliche Evaluation des Projekts ANDANTE kombiniert im Sinne einer Mixed-Methods-Studie quantitative und qualitative methodische Elemente. Im Mittelpunkt steht eine nichtkontrollierte prospektive Longitudinalstudie mit einem Prä-Post-Design. Sie dient dabei einer summativen Evaluation und untersucht die ergebnisbezogenen Zielkriterien (z.B. Wiedereingliederung ins Erwerbsleben, selbsteingeschätzte Arbeitsfähigkeit, eingliederungsbezogenes Selbstmanagement, Motivation zur Integration ins Erwerbsleben) auf Seiten der Teilnehmenden. Darüber hinaus wird auch eine Prozessevaluation durchgeführt.

Gesundheits-Informationen-Management am Point of Care (GIM-Point)

Förderer: Intern

Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Stellvertretende Projektleitung: Dr. Christian Schlett
Projektmitarbeiter in der SEVERA: Dr. Lukas Horstmeier

Kooperationspartner: Institut für Allgemeinmedizin (Universitätsklinikum Freiburg), Institut für Evidenz in der Medizin (Universitätsklinikum Freiburg), Zentrum für Geriatrie und Gerontologie Freiburg (Universitätsklinikum Freiburg) und das Institut für medizinische Informatik (TU München)

Die SEVERA übernimmt die Funktion des evaluierenden Instituts und koordiniert das Projekt gemeinsam mit dem Institut für Evidenz in der Medizin.

Das Projekt GIM-Point knüpft an Ergebnissen des Projektes „Gut informierte Kommunikation zwischen Arzt und Patient“, kurz GAP, an und verfolgt das Ziel, das in GAP entwickelte Online-Portal zu Kreuzschmerz in aktueller und grafisch überarbeiteter Form öffentlich zur Verfügung zu stellen. In ähnlicher Weise soll ein Online-Portal zu Bluthochdruck entwickelt werden, das Ärzt*innen und Patient*innen einen niedrighschwelligen Zugang zu unabhängigen, aktuellen, evidenzbasierten Informationen bietet. Darüber hinaus soll die in GAP entwickelte Suchmaschine für evidenzbasierte Gesundheitsinformationen technisch weiterentwickelt und auf Webseiten von qualitativ hochwertigen nicht-kommerziellen Anbietern von Gesundheitsinformationen implementiert werden.

Die Effektevaluation des Online-Portals zu Bluthochdruck erfolgt durch eine randomisierte Kontrollstudie mit Prä- und Post-Erhebung. Interventions- und Kontrollgruppe bestehen jeweils aus 250 Personen, die selbst von Bluthochdruck betroffen sind oder ein Risiko aufweisen, an Bluthochdruck zu erkranken. Der primäre Endpunkt ist das Wissen über Bluthochdruck. Als sekundäre Endpunkte werden das selbstfürsorgliche Verhalten bezüglich Bluthochdruck, die Gesundheitskompetenz und die Selbstwirksamkeit bezüglich Arzt-Patienten-Interaktionen betrachtet. Die Prozessevaluation erfolgt anhand von Interviews mit Personen der Interventionsgruppe, die das Online-Portal genutzt haben.

Das subjektive Reha-bezogene Behandlungskonzept von Kindern und Jugendlichen (ReBeKon)

Dissertationsprojekt Gloria Metzner

Betreuung in der SEVERA: PD Dr. Manuela Glattacker

International lässt sich in den vergangenen Jahrzehnten eine Zunahme der Prävalenz chronischer Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter verzeichnen. In Deutschland beträgt die Prävalenz chronischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen im Alter zwischen 0 bis 17 Jahren ca. 16%. Im Gesamtversorgungskonzept von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen spielt die medizinische Rehabilitation eine wichtige Rolle, die es zum Ziel hat die Patient*innen in der Bewältigung der Erkrankung und im selbstbestimmten Umgang damit zu unterstützen. In diesem Prozess der Selbstregulation spielen die patient*innenseitigen Annahmen über ihre Erkrankung, das subjektive Krankheitskonzept, und Annahmen über die Behandlung, das subjektive Behandlungskonzept, eine wichtige Rolle. Die Bedeutsamkeit dieser Konzepte konnte bereits vielfach empirisch nachgewiesen werden. Über das subjektive Behandlungskonzept von Kindern und Jugendlichen im Kontext der Rehabilitation ist jedoch, trotz der Relevanz dieses Versorgungssektors, wenig bekannt. Ziel des Projekts ist es daher einen Fragebogen zur Erfassung des reha-bezogenen Behandlungskonzepts für Kinder und Jugendliche weiterzuentwickeln und umfassend psychometrisch zu prüfen. In Kooperation mit 11 Kinder- und Jugend-Rehabilitationseinrichtungen sollen ca. 200 Kinder und Jugendliche (Alter 12-17 Jahre) einmalig vor Beginn ihrer Rehabilitation mit einem Online-Fragebogen befragt werden. Am Ende des Projekts soll ein valides Erhebungsinstrument vorliegen, welches das subjektive reha-bezogene Behandlungskonzept von Kindern und Jugendlichen erfasst und im Praxisalltag der Rehabilitation nutzbar gemacht werden kann.

Kommunikationspräferenzen von Personen mit Transgeschlechtlichkeit in der ärztlichen Versorgung (KommTrans)

Dissertationsprojekt Rieka von der Wahrt

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

Personen mit Transgeschlechtlichkeit und/oder nicht binärem Geschlecht (TGnbg) gelten als medizinisch unterversorgt. Laut dem Minoritätenstressmodell bleiben TGnbg besonders auf Grund von Diskriminierungserfahrungen fern. Gleichzeitig ist eine gelungene Patient*innen-Behandler*innen Kommunikation ein wesentlicher Bestandteil einer patient*innenorientierten Versorgung. Ziel des Promotionsvorhabens ist es daher, im Sinne der Patient*innenorientierung, Kommunikationspräferenzen von TGnbg zu erfassen und diese für Ärzt*innen zugänglich zu machen. Die Studie basiert auf einem sequentiellen Mixed-Methods Studiendesigns und untergliedert sich in 3 Teilstudien:

1. Die Kommunikationsbedürfnisse von TGnbg werden explorativ-qualitativ mittels Telefoninterviews erfasst.
2. Die Ergebnisse der Interviewstudie sollen genutzt werden, um einen Fragebogen zu erstellen, um so die Kommunikationspräferenzen strukturell-quantitativ im Rahmen einer Online-Studie zu erfassen .
3. Es wird erfasst, ob Ärzt*innen diese Bedürfnisse bekannt sind und ob sie sich in der Lage sehen diese umzusetzen (Online-Studie).

Die Ergebnisse der Teilstudien werden zum Ende des Vorhabens gegenübergestellt und Handlungsempfehlungen für Ärzt*innen abgeleitet, um so die Versorgungslage von TGnbg langfristig zu verbessern.

4.4 Drittmittelvolumen

Im Jahr 2021 konnte ein Drittmittleingang von 1.748.410 € verzeichnet werden. Das in 2021 neu akquirierte Projektvolumen beläuft sich auf insgesamt 509.134 €.

5. Lehre

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

Die Durchführung der Lehre im Wintersemester 2020/2021, im Sommersemester 2021 und im Wintersemester 2021/2022 war online, nur die Klausur wurde als Präsenzveranstaltung angeboten. Coronabedingt musste das ganztägige Praktikum in unseren kooperierenden Reha-Kliniken leider ausfallen.

Externe Referentinnen/Referenten: Dr. Andreas Jähne, Bad Säckingen; Andrea Willeke, Freiburg; Dr. Oliver Maier-Börries, Wittnau; Prof. Dr. Claus Wallesch, Elzach; Susanne Karn, Freiburg.

Interne Referentinnen/Referenten: Natascha Anka, Isabella Bablok, Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker, Dr. Franziska Kessemeier, PD Dr. Manuela Glattacker, Dr. Christian Schlett, Lena Staab, Rieka von der Warth

An den Lehrveranstaltungen des QB 12 nahmen teil:

im Wintersemester 2020/2021 (Kurs 2):	87 Studierende
im Sommersemester 2021	167 Studierende
im Wintersemester 2021/2022 (Kurs 1)	97 Studierende

Die Studierenden konnten im Teilbereich Rehabilitation online an einer Evaluation teilnehmen.

5.2 Lehre am Institut für Psychologie (Universität Freiburg)

Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker:

- Seminar „Evaluation und Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen“

PD Dr. Manuela Glattacker:

- Seminar „Rehabilitationspsychologie“ (B.A. Psychologie Modul A2 Rehabilitationspsychologie)
- Seminar „Interview und Beobachtung“ (B.A. Psychologie Modul M6 Diagnostische Verfahren)

5.3 Lehre des QB1 am Institut für Medizinische Biometrie und Statistik (Universität Freiburg)

Urs Fichtner:

- Seminar „Diagnose/Prognose“

Rieka van der Warth:

- Seminar „Seminar „Intervention/EBM“

6. Qualifikationsarbeiten

6.1 Doktorarbeiten

Folgende Doktorarbeiten wurden **2021 erfolgreich abgeschlossen**:

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

Folgende laufende Doktorarbeiten wurden **2021 betreut**:

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

Johanna Claus: Digitale curriculare Lehrveranstaltung zum Erlernen der Technik des Point of Care Ultraschalls (POCUS) mit Handheld-Geräten in der Allgemeinmedizin- didaktisches Konzept für den digitalen Raum (DICULE)

Sabine Drexler: Umgang mit (potentiell) hirntoten Patienten

Urs Fichtner: Psychosoziale Konsequenzen eines Leberscreenings und Einstellungen gegenüber Screeningverfahren im Rahmen des SEAL-Lebervorsorgeprogramms

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

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

Julia Sauer: Assoziationen zwischen inadäquater Medikation und Funktionalität im Alltag bei geriatrischen Patienten

Iris Tinsel: DECADE - Entwicklung und Pilotierung einer strukturierten Intervention zur Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen in der hausärztlichen Versorgung

Rieka von der Warth: Kommunikationspräferenzen von Personen mit Transgeschlechtlichkeit in der ärztlichen Versorgung

6.2 Masterarbeiten

Folgende laufende Masterarbeit wurde **2021 betreut**:

Theresa Sarah Keitel: Evaluation von Online-Gesundheitsinformationen zum Risiko von Herz-Kreislauf-Erkrankungen auf Grundlage einer qualitativen Erhebung

7. Rehabilitationswissenschaftlicher Forschungsverbund Freiburg

7.1 Reha-Update

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

Coronabedingt fand das zweite digitale Reha-Update 2021 am 10.11.2021 statt und widmete sich den „Long Covid in der Rehabilitation“.

Vortragende waren Prof. Dr. Andreas Rembert Koczulla (Schön Klinik Berchtesgadener Land), Dr. Robert Nechwatal (Rehaklinik Heidelberg-Königstuhl) und Prof. Dr. Volker Köllner (Rehazentrum Seehof)

7.2 Methodenwochen

Die Frühjahrs- und Herbst-Methodenwochen sind 2021 coronabedingt ausgefallen.

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 inne, wissenschaftliche Mitarbeiterin der Koordinierungsstelle ist Frau Susanne Schlett.

Im Jahr 2021 hat die Koordinierungsstelle folgende Aktivitäten durchgeführt:

8.1 Netzwerkbildung und Öffentlichkeitsarbeit

- Information des Netzwerks Versorgungsforschung durch den Versand eines Newsletters alle zwei Monate. Im Jahr 2021 enthielten die Newsletter Informationen zu folgenden Themen:
 - Fördermöglichkeiten
 - (Online-)Veranstaltungen
 - Veröffentlichungen
 - Internetportale und Apps
 - Stellenangebote
 - weitere Informationen wie z.B. gesundheitspolitisch relevante Gesetzgebungen
- Bereitstellung auf der Homepage zentraler Inhalte www.versorgungsforschung.uni-freiburg.de.

8.2 Beratung und Austausch

- Methodische Beratung einer Vielzahl 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 Kooperationspartner*innen.
- Initiierung des Austauschs von Wissenschaftler*innen unterschiedlicher Fachdisziplinen, verbunden mit dem Ziel, Forschungsverbünde zu etablieren.
- Beratung anlässlich der Ausschreibungen zum Innovationsfonds Versorgungsforschung des Gemeinsamen Bundesausschusses.

8.3 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 Landes-graduierendenförderungsgesetz.

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

Im Jahr 2021 wurde beim Baden-Württembergischen Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst ein Antrag auf Fortsetzung des Kooperativen Promotionskollegs Versorgungsforschung in Freiburg gestellt. Thematischer Fokus ist dabei „Health Equity“.

8.4 Mentoring

Betreuung der Wissenschaftler*innen, 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 Mitarbeiter*innen der SEVERA vertreten:

- Vertreter der DGRW beim Deutschen Netzwerk Versorgungsforschung e. V.
- Programmkommission des Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung
- Arbeitsgruppe des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung: Lebensqualität und Patient-reported Outcomes
- Arbeitsgruppe des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung: Gesundheitskompetenz
- Arbeitsgruppe des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung: Partizipative Versorgungsforschung
- Wissenschaftlicher Beirat „Die Rehabilitation“
- Wissenschaftlicher Beirat des IQTIG (Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen)
- Mitglied Wissenschaftlicher Beirat rehapro (Vertretung)
- Mitglied Wissenschaftlicher Beirat „Nachsorge-App bei Brustkrebspatientinnen“ (Frau Prof. Deck)
- DNVF e.V. Fachgruppe Seelische Erkrankungen
- DNVF: Stellvertretung durch SEVERA
- Mitglied Wissenschaftlicher Beirat „Sucht Aktuell“
- Mitglied der Ethik-Kommission der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg
- Stellvertretende Sprecherin Deutsches Netzwerk der Kompetenzzentren Weiterbildung
- Arbeitsgruppe Evaluation der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin
- Mitglied im Editorial Board des Journal of Health Psychology

9.2 Ausgerichtete Workshops und Veranstaltungen, Fort- und Weiterbildungen

Projekt DECADE - Studie zur Förderung des Selbstmanagements von Patient*innen mit Herz-Kreislauf-Risiko

- Train-the-trainer workshop (online), Teil 2 und 3 (Teil 1 fand 2020 statt)
Thema: DECADE-Intervention und Studienablauf am 10.05.2021 und 17.05.2021
Referent*innen: Prof. Dr. Andy Maun, Iris Tinsel
Teilnehmer*innen DECADE-Projektmitarbeiter*innen (Anzahl 10/11)
- DECADE. Studie zur Förderung des Selbstmanagements von Patient*innen mit Herz-Kreislauf-Risiko
Online-Fortbildungen für Hausärzt*innen (2 CME Punkte)
Referent*innen: Prof. Dr. Andy Maun und Iris Tinsel
Daten: 26.05.2021; 23.06.2021; 21.07.2021; 29.09.2021; 10.11.2021
Anzahl Teilnehmer*innen (außer Projektmitarbeiter*innen): zwischen 3 und 10
- DECADE. Studie zur Förderung des Selbstmanagements von Patient*innen mit Herz-Kreislauf-Risiko
Online-Schulung für AOK-Mitarbeiter*innen, Informationsveranstaltung für APS
Datum: 22.09.21
Referent: Prof. Dr. Andy Maun
Teilnehmer*innen: AOK-Mitarbeiter*innen v.a. des sog. Arzt-Patient-Service (suchen Praxen auf und berichten über Aktuelles)
Anzahl: ca. 25 aus der Region Freiburg (3 Bezirke), 3 aus Hamburg

Am 14. Und 15.10.2021 wurde ein Workshop zum Thema „wer fragt, der führt“ im Rahmen eines Studientreffens im Projekt ID ROLL OUT unter der Leitung der Projektmitarbeiterinnen Rebekka Allen und Nicole Zimmermann durchgeführt. Teilnehmende dieses Workshops waren Mitarbeiter*innen aus externen Krankenhäusern.

10. Qualitätsmanagement

10.1 Qualitätsziele 2021

Die COVID-19-Pandemie hat die Arbeitsbedingungen, wie auch im Jahr 2020 geprägt. Das Arbeiten im Home-Office funktioniert technisch und routiniert, zudem wurden – soweit möglich – Vorgänge zur Arbeits erleichterung und Beschleunigung von Prozessen digitalisiert.

Durch die weiterhin vermehrt im Home-Office stattfindende Tätigkeit, ist die im zweiwöchigen Turnus stattfindende Mitarbeitendenbesprechung ein wichtiger Termin, der die Möglichkeit bietet, den Kontakt untereinander zu halten und Themen übergreifend und gemeinsam diskutieren zu können.

Die Pandemie hat auch 2021 weiterhin großen Einfluss auf die Lehre. Online Formate wurden weiterentwickelt und für den Ersatz von Praktikumseinsätzen in Präsenz wurden Lehrfilme erfolgreich erstellt.

Wie auch in den Vorjahren, wird die Leistung der SEVERA durch die Balanced Score Card nachgehalten und jeden Monat in der Mitarbeitendenbesprechung für den vorangegangenen Zeitraum vorgestellt.

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. Durch die monatliche Sicht auf alle Bereiche der SEVERA und die Bewertung der Leistung anhand von Kennzahlen, ist bei Bedarf ein kurzfristiges Entgegensteuern möglich.

Trotz der weiterhin erschwerten Umstände in der Pandemie, wurden die für 2021 gesteckten Ziele in der Struktur nahezu vollständig erreicht. Auch 2021 gab es einen weiteren Zuwachs an Mitarbeiter*innen und die Anzahl der Publikationen sowie der Impact-Factor pro Vollzeit-Wissenschaftler ist im Vergleich zum Vorjahr weiterhin stark angestiegen. Auch in der Drittmittelinwerbung sowie den Drittmittelleinnahmen ist ein großer Zuwachs im Vergleich zum Vorjahr festzustellen.

Nicht erreicht wurde wegen der pandemischen Situation lediglich die Zielgröße zur Anzahl an gehaltenen Vorträgen.

Für das kommende Jahr wird neben den bisherigen Zielen der SEVERA auch der Begriff der Nachhaltigkeit in die Strategie aufgenommen. Die bestehenden Prozesse werden im Hinblick darauf geprüft und angepasst.

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. Abgefragt werden die Themen Betriebsklima, Führungsstil der/des Vorgesetzten, interne Organisation und Kommunikation, Allgemeine Arbeitszufriedenheit und Schwachstellen.

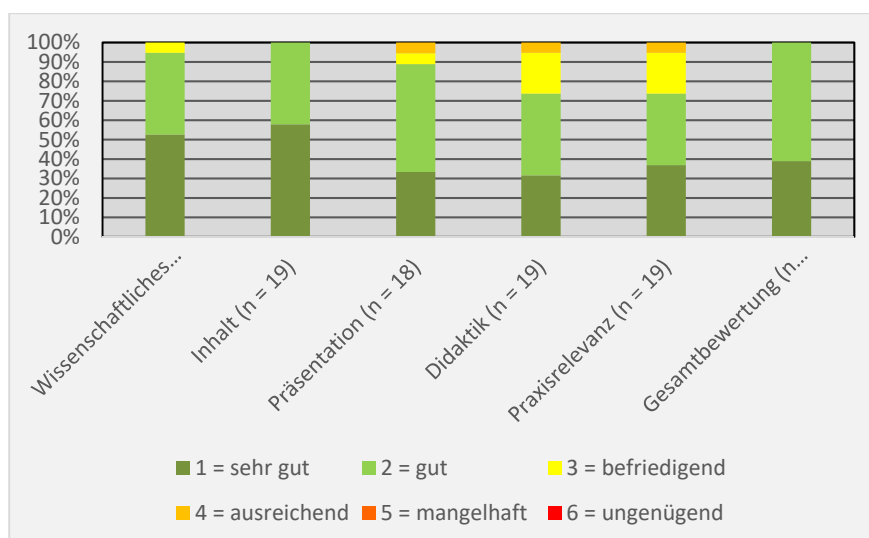
In der institutsweiten Befragung 2021 betrug die Rücklaufquote 50 %. Eine hohe Zufriedenheit der Mitarbeiter*innen zeigt sich bei der zusammenfassenden Frage „Wie zufrieden sind Sie alles in allem betrachtet mit Ihrer Arbeit allgemein?“. Die Zielvorgabe beträgt hier 80 Prozent positive Antworten („sehr zufrieden“ und „zufrieden“). Diese wird mit 85% deutlich erfüllt.

Insgesamt gab es einige Veränderungen zur Umfrage aus dem Jahr 2019 in Richtung besser und auch in Richtung schlechter. Die Ergebnisse wurden in mehreren Institutsbesprechungen gemeinsam besprochen. Notwendiger Handlungsbedarf wurde identifiziert und wird fortlaufend implementiert.

10.3 Kundenbefragung

Entsprechend dem Leitbild der SEVERA werden wissenschaftliche Erkenntnisse und methodisches Wissen im Rahmen von Fortbildungsveranstaltungen und Schulungen an Patient*innen sowie Praktiker*innen aus Einrichtungen der Gesundheitsversorgung vermittelt. So befasste sich die Fortbildungsreihe „Reha-Update“ in 2021 mit dem Thema Long-COVID. Den Teilnehmenden wurde der aktuelle Stand der Leitlinien und rehabilitativen Behandlungsempfehlungen vermittelt und dies am Beispiel von den Praxiserfahrungen zweier Kliniken konkretisiert.

Von 19 der ca. 100 teilnehmenden Personen erreichte uns Feedback zu dem Reha-Update. Insgesamt ist ein positiver Eindruck der Fortbildungsveranstaltung zu vermerken. Eine detailliertere Betrachtung des Feedbacks ermöglicht folgendes Diagramm:





11. Anhang

11.1 Wissenschaftliche Publikationen 2021

Originalarbeiten in wissenschaftlichen Fachzeitschriften

- Bablok, Isabella; Binder, Harald; Stelzer, Dominikus; Kaier, Klaus; Graf, Erika; Wangler, Julian et al. (2021): Primary dementia care based on the individual needs of the patient: study protocol of the cluster randomized controlled trial, DemStepCare. In: BMC geriatrics 21 (1), S. 222. DOI: 10.1186/s12877-021-02114-z.
- Frye, Björn C.; Potasso, Laura; Farin, Erik; Fichtner, Urs; Birring, Surrinder; Müller-Quernheim, Joachim; Schupp, Jonas Christian (2021): Abnormal FeV1 and body mass index are associated with impaired cough-related quality of life in sarcoidosis patients. In: Respiratory medicine 188, S. 106600. DOI: 10.1016/j.rmed.2021.106600.
- Frye, Björn Christian; Potasso, Laura; Farin-Glattacker, Erik; Birring, Surrinder; Müller-Quernheim, Joachim; Schupp, Jonas Christian (2021): FeV1 and BMI influence King's Sarcoidosis Questionnaire score in sarcoidosis patients. In: BMC pulmonary medicine 21 (1), S. 395. DOI: 10.1186/s12890-021-01761-7.
- Giesler, J.; Dederichs-Masius, U.; Glattacker, Manuela (2021): Veränderungen somatischer, verhaltensbezogener und psychosozialer Zielkriterien im Kontext der Rehabilitation von Patientinnen und Patienten mit Metabolischem Syndrom. Eine längsschnittliche Studie zum META-Programm. In: Die Rehabilitation.
- Giesler, Jürgen M.; Weis, Joachim (2021): Patient competence in the context of cancer: its dimensions and their relationships with coping, coping self-efficacy, fear of progression, and depression. In: Supportive care in cancer: official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer 29 (4), S. 2133–2143. DOI: 10.1007/s00520-020-05699-0.
- Giesler, Jürgen M.; Weis, Joachim; Caspari, Reiner; Dauelsberg, Timm; Hoffmann, Wilfried; Körber, Jürgen; Bartsch, Hans-Helge (2021): Patient competencies, coping self-efficacy, and coping: Do they change during oncological inpatient rehabilitation and beyond? In: Psycho-oncology. DOI: 10.1002/pon.5839.
- Göhner, Anne; Bitzer, Eva Maria; Dreher, Elena; Farin-Glattacker, Erik; Heimbach, Bernhard; Kohler, Katharina et al. (2021): Integriertes Versorgungsmanagement für chronisch erkrankte ältere Menschen in der eigenen Häuslichkeit: Evidenz aus Cochrane-Reviews. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 54 (1), S. 54–60. DOI: 10.1007/s00391-020-01796-1.
- Hempler, Isabelle (2021): Wie erleben Menschen nach Schlaganfall, Angehörige sowie Expertinnen und Experten die Schlaganfallnachsorge nach Abschluss einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme? Ergebnisse einer qualitativen Studie. Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research 22 (1), Art. 10. DOI: 10.17169/fqs-22.1.3604.
- Henn, Jessica; Kessemeier, Franziska; Kobelt-Pönicke, Axel; Bassler, Markus; Schmidt, Jürgen; Nübling, Rüdiger (2021): Psychosomatische Rehabilitation bei Patientinnen und Patienten mit Rentenüberlegungen: Reha-Erfolg und therapeutische Beziehung. In: Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie 71 (8), S. 311–319. DOI: 10.1055/a-1303-4861.
- Kampling, Hanna; Baumeister, Harald; Bengel, Jürgen; Mittag, Oskar (2021): Prevention of depression in adults with long-term physical conditions. In: The Cochrane database of systematic reviews 3 (3), CD011246. DOI: 10.1002/14651858.CD011246.pub2.
- Kanat, Manuela; Schaefer, Jonas; Kivelitz, Laura; Dirmaier, Jörg; Voigt-Radloff, Sebastian; Heimbach, Bernhard; Glattacker, Manuela (2021): Patient-centeredness in the multimorbid elderly: a focus group study. In: BMC geriatrics 21 (1), S. 567. DOI: 10.1186/s12877-021-02448-8.

- Kessemeier, Franziska; Rothermund, Eva (2021): Arbeitsbezogene Psychotherapie im Dialog – Wie kann die psychotherapeutische Behandlung arbeitsbezogener Problemlagen von einer Systemperspektive profitieren? In: Ärztliche Psychotherapie.
- Kienbaum, Thomas (2021): Hygienemanagement in Gesundheitseinrichtungen. Teil 8: Hygien-Risiken identifizieren und analysieren. In: Hygienemanagement 11 (4), S. 34–55.
- Kienbaum, Thomas (2021): Hygienemanagement in Gesundheitseinrichtungen. Teil 6: Kommunikative Herausforderungen. In: Hygienemanagement 11 (1), S. 5-11 sowie Checkliste im Anhang S. 12-15.
- Kienbaum, Thomas (2021): Hygienemanagement in Gesundheitseinrichtungen. Teil 7: Klinisches Risikomanagement - von der Kunst, Risiken richtig einzuordnen. In: Hygienemanagement 11 (2), S. 14–22.
- Kienbaum, Thomas (2021): Hygienemanagement in Gesundheitseinrichtungen. Teil 9: Hygiene-Risiken bewerten und managen. In: Hygienemanagement 11 (5), S. 44–53.
- Köster, Ingrid; Mehl, Claudia; Siegel, Achim; Graf, Erika; Stelzer, Dominikus; Farin-Glattacker, Erik et al. (2021): Operationalisierung von Qualitätsindikatoren mittels Routinedaten am Beispiel der Evaluation der „Integrierten Versorgung Gesundes Kinzigtal“. In: Gesundheitswesen. DOI: 10.1055/a-1585-1735.
- Lehmann, Janina A. M.; Schwarz, Elena; Rahmani Azad, Z.; Gritzka, Susan; Seifried-Dübon, Tanja; Diebig, Mathias et al. (2021): Effectiveness and cost effectiveness of a stress management training for leaders of small and medium sized enterprises - study protocol for a randomized controlled-trial. In: BMC public health 21 (1), S. 468. DOI: 10.1186/s12889-021-10398-4.
- Metzner, Gloria; Höhn, Cindy; Waldeck, Edith; Stapel, Matthias; Glattacker, Manuela (2021): Rehabilitation-related treatment beliefs in adolescents - a qualitative study. In: Child: care, health and development. DOI: 10.1111/cch.12922.
- Radloff, Simjon; Wollmann, Katharina; Voigt-Radloff, Sebastian; Farin-Glattacker, Erik; Schlett, Christian (2021): Online-Interventionen zur Förderung der Informiertheit. In: Impulse für Gesundheitsförderung (113), S. 18.
- Rau, Alexander; Demerath, Theo; Kremers, Nico; Eckenweiler, Matthias; von der Warth, Rieka; Urbach, Horst (2021): Measuring the Head Circumference on MRI in Children: an Interrater Study. In: Clinical neuroradiology. DOI: 10.1007/s00062-021-01019-z.
- Rau, Alexander; Jost, Wolfgang H.; von der Warth, Rieka; Urbach, Horst (2021): Experience with a New Index to Differentiate Parkinson's Disease and Progressive Supranuclear Palsy. In: Movement disorders 36 (9), S. 2207–2208. DOI: 10.1002/mds.28721.
- Reese, Christina; Sehlbrede, Matthias; Brühmann, Boris A.; Farin-Glattacker, Erik (2021): How do nurses and physicians assess inter-professional collaboration in long-term care homes? A survey study. In: Nursing open 8 (6), S. 3616–3626. DOI: 10.1002/nop2.912.
- Röttele, Nicole; Schlett, Christian; Körner, Mirjam; Farin-Glattacker, Erik; Schöpf-Lazzarino, Andrea C.; Voigt-Radloff, Sebastian; Wirtz, Markus A. (2021): Variance components of ratings of physician-patient communication: A generalizability theory analysis. In: PLOS ONE 16 (6), e0252968. DOI: 10.1371/journal.pone.0252968.
- Schlöffel, Malgorzata; Kampling, Hanna; Fichtner, Urs; Farin-Glattacker, Erik; Pollmann, Hartmut; Mittag, Oskar (2021): Online-Rehabbedarfstest (OREST): Wirksamkeit einer Einladung zu einem proaktiven Screening (Selbsttest) auf Bedarf an medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen bei Versicherten der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg und Rheinland. In: Die Rehabilitation 60 (4), S. 243–251. DOI: 10.1055/a-1282-8564.
- Schmidt, Erika; Farin-Glattacker, Erik (2021): Einstellung zur elektronischen Kommunikation: Möchten Ärztinnen und Ärzte mit ihren chronisch kranken Patientinnen und Patienten elektronisch kommunizieren? In: Praxis der Klinischen Verhaltensmedizin 34 (113).
- Schöpf-Lazzarino, Andrea C.; Böhm, P.; Garske, U.; Schlöffel, M.; Stoye, A.; Lamprecht, J. et al. (2021): Involving patients as research partners exemplified by the development and evaluation of a communication-skills training programme (KOKOS-Rheuma). In: Zeitschrift für Rheumatologie 80 (2), S. 132–139. DOI: 10.1007/s00393-020-00839-7.
- Schubert, Ingrid; Stelzer, Dominikus; Siegel, Achim; Köster, Ingrid; Mehl, Claudia; Ihle, Peter et al. (2021): Ten-Year Evaluation of the Population-Based Integrated Health Care System "Gesundes Kinzigtal". In: Deutsches Ärzteblatt international 118 (27-28), S. 465–472. DOI: 10.3238/arztebl.m2021.0163.
- Senger, Katharina; Heider, Jens; Kleinstäuber, Maria; Sehlbrede, Matthias; Witthöft, Michael; Schröder, Annette (2021): Network Analysis of Persistent Somatic Symptoms in Two Clinical Patient Samples. In: Psychosomatic medicine. DOI: 10.1097/PSY.0000000000000999.
- Tinsel, Iris; Metzner, Gloria; Schlett, Christian; Sehlbrede, Matthias; Bischoff, Martina; Anger, Robin et al. (2021): Effectiveness of an interactive web-based health program for adults: a study protocol

for three concurrent controlled-randomized trials (EVA-TK-Coach). In: *Trials* 22 (1), S. 526. DOI: 10.1186/s13063-021-05470-8.

- Toews, Ingrid; Bode, Stefanie; Metzner, Gloria; Farin-Glattacker, Erik; Meerpohl, Joerg J. (2021): Bedeutung verschiedener Studientypen in der Nutzenbewertung: Ergebnisse aus Experteninterviews. In: *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen*. DOI: 10.1016/j.zefq.2021.08.006.
- von der Warth, Rieka; Kaiser, Vanessa; Reese, Christina; Brühmann, Boris A.; Farin-Glattacker, Erik (2021): Barriers and facilitators for implementation of a complex health services intervention in long-term care homes: a qualitative study using focus groups. In: *BMC geriatrics* 21 (1), S. 632. DOI: 10.1186/s12877-021-02579-y.
- von der Warth, Rieka; Nau, Anne; Rudolph, Matthias; Stapel, Matthias; Bengel, Jürgen; Glattacker, Manuela (2021): Treatment beliefs in patients with mental disorders in psychosomatic rehabilitation – a qualitative analysis. In: *European Journal of Health Psychology*.
- Walther, Tabea; Farin, Erik; Boeker, Martin; Prokosch, Hans-Ulrich; Binder, Harald; Praus, Friederike et al. (2021): RECUR – Aufbau eines automatisierten digitalen Registers für Patient*innen mit rezidivierenden Steinen des oberen Harntraktes. In: *Gesundheitswesen (Bundesverband der Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (Germany))* 83 (S 01), S27-S32. DOI: 10.1055/a-1651-0311.
- Weber, Jeannette; Angerer, Peter; Brenner, Lorena; Brezinski, Jolanda; Chrysanthou, Sophia; Erim, Yesim et al. (2021): Early intervention, treatment and rehabilitation of employees with common mental disorders by using psychotherapeutic consultation at work: study protocol of a randomised controlled multicentre trial (friaa project). In: *BMC public health* 21 (1), S. 1187. DOI: 10.1186/s12889-021-11195-9.
- Willems, Jana; Farin-Glattacker, Erik; Langer, Thorsten (2021): Evaluation of a Case Management to Support Families With Children Diagnosed With Spinal Muscular Atrophy-Protocol of a Controlled Mixed-Methods Study. In: *Frontiers in pediatrics* 9, S. 614512. DOI: 10.3389/fped.2021.614512.
- Zimmermann, Nicole; Allen, Rebekka; Fink, Geertje; Först, Gesche; Kern, Winfried V.; Farin-Glattacker, Erik; Rieg, Siegbert (2021): Antimicrobial Stewardship with and without Infectious Diseases Specialist Services to Improve Quality-of-Care in Secondary and Tertiary Care Hospitals in Germany: Study Protocol of the ID ROLL OUT Study. In: *Infectious Diseases and Therapy*. DOI: 10.1007/s40121-021-00552-1.

Buchbeiträge

- Farin-Glattacker, Erik; Lang, Britta (2021): Die Bedeutung von Patient-reported Outcomes für die Gesundheitsversorgung und -forschung. In: Jens Baas, Volker E. Amelung und Boris Augurzky (Hg.): *Perspektive Gesundheit 2030. Gesellschaft, Politik, Transformation*. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, S. 187–197.
- Farin-Glattacker, Erik; Schlöffel, Malgorzata; Schöpf-Lazzarino, Andrea C. (2020): Partizipative Forschung in der Rehabilitation. In: Deutsche Rentenversicherung Bund (Hg.): *Die Weiterentwicklung der Rehabilitation im Auftrag der Deutschen Rentenversicherung*, Bd. 121, S. 79–87.
- Soucek, Roman; Schlett, Christian; Pauls, Nina (2021): Interventionen zur Förderung von Resilienz im Arbeitskontext. In: Alexandra Michel und Annetrin Hoppe (Hg.): *Handbuch Gesundheitsförderung bei der Arbeit. Interventionen für Individuen, Teams und Organisationen*. Wiesbaden: SPRINGER.

Konferenzbeiträge

- Allen, Rebekka; Zimmermann, Nicole; Fink, Geertje; Först, Gesche; Kern, Winfried V.; Rieg, Siegbert; Farin-Glattacker, Erik (2021): Im Kampf gegen Antibiotikaresistenzen: Intensivierte Antibiotic Stewardship-Aktivitäten mit infektiologischer Beratung in nicht-universitären Krankenhäusern – ein Studienprotokoll. In: German Medical Science GMS Publishing House (Hg.): 20. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung. *Versorgungskontext verstehen – Praxistransfer befördern*. Online-Veranstaltung, 06.-08.10. Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e. V.
- Anka, Natascha; Bayrhuber, Marianne; Rieg, Siegbert; Camp, Johannes; Glattacker, Manuela; Farin-Glattacker, Erik (2021): Akzeptanz und Umsetzung einer Intervention zur Infektionsprävention bei Patient*innen ohne Milz (Asplenie) - Ergebnisse einer qualitativen Interviewstudie. In: German Medical Science GMS Publishing House (Hg.): 20. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung.

Versorgungskontext verstehen – Praxistransfer befördern. Online-Veranstaltung, 06.-08.10. Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e. V.

- Armbruster, Christoph.; Walzer, Stefan; Allen, Rebekka; Bejan, Alexander; Ziegler, Sven.; Kunze, C.; Farin-Glattacker, Erik (2021): Ein Leitfaden zur Erfassung der Rahmenbedingungen bei der Implementierung komplexer technologischer Interventionen im Gesundheitsversorgungssystem. In: German Medical Science GMS Publishing House (Hg.): 20. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung. Versorgungskontext verstehen – Praxistransfer befördern. Online-Veranstaltung, 06.-08.10. Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e. V.
- Giesler, Jürgen M.; Dederichs-Masius, U.; Glattacker, Manuela (2021): Essverhalten und Merkmale psychosozialer Gesundheit 3 Monate nach Abschluss eines Programms zur Rehabilitation bei Metabolischem Syndrom: Ergebnisse einer Evaluation des META-Programms. Online-Vortrag auf dem 30. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium. 22.03.2021. In: Deutsche Rentenversicherung Bund (Hg.): 30. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. 30. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Online, 22.-25.03. Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV Schriften).
- Glattacker, Manuela; Dederichs-Masius, U.; Giesler, Jürgen M. (2021): Prädiktoren des Reha-Outcomes bei Rehabilitand*innen mit Metabolischem Syndrom. Online-Vortrag auf dem 30. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium. 25.3.2021. In: Deutsche Rentenversicherung Bund (Hg.): 30. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. 30. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Online, 22.-25.03. Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV Schriften).
- Glattacker, Manuela; Giesler, Jürgen M.; Bablok, Isabella; Schaefer, Jonas; Kanat, Manuela; Kivelitz, Laura et al. (2021): Assessment von Patientenorientierung bei älteren Menschen mit Multimorbidität: Systematisches Review zur Verfügbarkeit und Qualität von Messinstrumenten. In: German Medical Science GMS Publishing House (Hg.): 20. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung. Versorgungskontext verstehen – Praxistransfer befördern. Online-Veranstaltung, 06.-08.10. Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e. V.
- Höhn, Cindy; Metzner, Gloria; Waldeck, Edith; Glattacker, Manuela (2021): Kontextfaktoren der reabezogenen Behandlungsannahmen - die subjektive Sicht Jugendlicher. Online-Vortrag auf dem 30. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium. 23.03.2021. In: Deutsche Rentenversicherung Bund (Hg.): 30. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. 30. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Online, 22.-25.03. Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV Schriften).
- Kessemeier, Franziska; Bablok, Isabella; Bassler, M.; Nübling, R.; Kobelt-Pönicke, A. (2021): Welchen Einfluss haben Schmerzstörungen auf den Reha-Erfolg in der psychosomatischen Rehabilitation? Online-Vortrag auf dem 30. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium. 24.03.2021. In: Deutsche Rentenversicherung Bund (Hg.): 30. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. 30. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Online, 22.-25.03. Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV Schriften).
- Metzner, Gloria; Höhn, Cindy; Schlöfel, Malgorzata; Waldeck, Edith; Glattacker, Manuela (2021): Entwicklung eines Fragebogens zur Erfassung des subjektiven rehabilitationsbezogenen Behandlungskonzepts von Kindern und Jugendlichen. Online-Vortrag auf dem 30. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium. 23.03.2021. In: Deutsche Rentenversicherung Bund (Hg.): 30. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. 30. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Online, 22.-25.03. Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV Schriften).
- Nau, Anne; von der Warth, Rieka; Sehlbrede, Matthias; Bengel, Jürgen; Rudolph, Matthias; Glattacker, Manuela (2021): Entwicklung und erste psychometrische Überprüfung eines Fragebogens zum subjektiven Behandlungskonzept in der psychosomatischen Rehabilitation. Online-Vortrag auf dem 30. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium. 22.03.2021. In: Deutsche Rentenversicherung Bund (Hg.): 30. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. 30. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Online, 22.-25.03. Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV Schriften).
- Nau, Anne; von der Warth, Rieka; Sehlbrede, Matthias; Bengel, Jürgen; Rudolph, Matthias; Glattacker, Manuela (2021): Kontextfaktoren des subjektiven Behandlungskonzepts in der psychosomatischen Rehabilitation. In: German Medical Science GMS Publishing House (Hg.): 20. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung. Versorgungskontext verstehen – Praxistransfer befördern. Online-Veranstaltung, 06.-08.10. Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e. V.
- Rau, Diana; Staab, Lena; Spohn, Lukas; Meinke, Jerome; Zamecnik, Jiri; Schmidt, Esther et al. (2021): Generating Intelligent Questionnaires for Healthcare – Zeit- und Informationsgewinn in der ärztlichen Praxis durch mobile digitale Anamnese. In: German Medical Science GMS Publishing House (Hg.): 20. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung. Versorgungskontext verstehen – Praxistransfer befördern. Online-Veranstaltung, 06.-08.10. Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e. V.

- Schlett, Christian; Scheible, Raphael; Schöpf-Lazzarino, Andrea C.; Kampel, Nikolas; Boeker, Martin; Farin-Glattacker, Erik (2021): Predicting patients' use of a web portal on back pain recommended by their general practitioner. In: German Medical Science GMS Publishing House (Hg.): 20. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung. Versorgungskontext verstehen – Praxistransfer befördern. Online-Veranstaltung, 06.-08.10. Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e. V.
- von der Warth, Rieka; Höhn, Cindy; Uhlmann, Angelika; Kessemeier, Franziska; Marhoffer, Klaus; Seiser, Erwin et al. (2021): Begleiteter Einstieg ins Arbeitsleben durch Starthilfe – Studienprotokoll einer Mixed-Methods Studie. In: German Medical Science GMS Publishing House (Hg.): 20. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung. Versorgungskontext verstehen – Praxistransfer befördern. Online-Veranstaltung, 06.-08.10. Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e. V.
- von der Warth, Rieka; Nau, Anne; Rudolph, Matthias; Bengel, Jürgen; Glattacker, Manuela (2021): Subjektive Krankheits- und Behandlungskonzepte als Prädiktoren des Early Response in der psychosomatischen Rehabilitation. Online-Vortrag auf dem 30. Rehabilitationspsychologischen Kolloquium. 23.03.2021. In: Deutsche Rentenversicherung Bund (Hg.): 30. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. 30. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Online, 22.-25.03. Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV Schriften).
- Willems, Jana; Bablok, Isabella; Sehlbrede, Matthias; Langer, Thorsten; Farin-Glattacker, Erik (2021): Psychometrische Prüfung des PICS-D - Eine deutsche Version des Pediatric Integrated Care Surveys. In: German Medical Science GMS Publishing House (Hg.): 20. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung. Versorgungskontext verstehen – Praxistransfer befördern. Online-Veranstaltung, 06.-08.10. Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e. V.

Vorträge

- Allen, Rebekka; Zimmermann, Nicole; Fink, Geertje; Först, Gesche; Kern, Winfried V.; Farin-Glattacker, Erik; Rieg, Siegbert (2021): Intensive specialists' consultation combined with antibiotic stewardship programmes: a study protocol. 14th EPHC European Public Health Conference. EUPHA. Online-Veranstaltung, 11.11.2021.
- Bablok, Isabella; Giesler, Jürgen M.; Schaefer, Jonas; Kanat, Manuela; Kivelitz, Laura; Voigt-Radloff, Sebastian et al. (2021): Patientenorientierung bei älteren Menschen mit Multimorbidität: Zielgruppenangemessenheit aus Sicht von Expert*innen und Patient*innen. 04.09.2021. 33. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie 2021. Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V. Online-Veranstaltung, 2021.
- Brühmann, Boris A. (2021): CoCare – Ergebnisse der Evaluation. 24.06.2021. Präsentation der CoCare-Projekt-Ergebnisse bei allen am Projekt teilgenommenen Krankenkassen. KVBW. Online-Veranstaltung, 2021.
- Farin-Glattacker, Erik (2021): Einführung in die Versorgungsforschung und methodische Grundlagen: Entwicklung und Evaluation komplexer Interventionen. 26.05.2021. DNVF SpringSchool. Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung DNVF. Online-Veranstaltung, 2021.
- Farin-Glattacker, Erik (2021): Einführung in die Versorgungsforschung und methodische Grundlagen: Entwicklung und Evaluation komplexer Interventionen. 26.05.2021. DNVF Spring School. Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung DNVF. Online-Veranstaltung, 2021.
- Farin-Glattacker, Erik (2021): Einführung in die Versorgungsforschung und methodische Grundlagen: Statistische Verfahren. 25.05.2021. DNVF SpringSchool. Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung DNVF. Online-Veranstaltung, 2021.
- Farin-Glattacker, Erik (2021): Einführung in die Versorgungsforschung und methodische Grundlagen: Statistische Verfahren. 25.05.2021. DNVF Spring School. Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung DNVF. Online-Veranstaltung, 2021.
- Farin-Glattacker, Erik (2021): Patient-Reported Outcomes: Anwendung von Fragebögen – Interpretation von Ergebnissen und Umsetzung in der Praxis. 27.05.2021. DNVF SpringSchool. Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung DNVF. Online-Veranstaltung, 2021.
- Farin-Glattacker, Erik (2021): Patient-Reported Outcomes: Anwendung von Fragebögen – Interpretation von Ergebnissen und Umsetzung in der Praxis. 27.05.2021. DNVF Spring School. Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung DNVF. Online-Veranstaltung, 2021.
- Fichtner, Urs A.; Farin-Glattacker, Erik; Maun, Andy (2021): Psychometrische Eigenschaften der deutschen Version des Psychological Consequences Questionnaire (PCQ) im Kontext eines Leberscreenings. 17.09.2021. Gemeinsamer Kongress DGMP/DGMS 2021. Deutsche Gesellschaft für Medizinische Psychologie e.V. / Deutsche Gesellschaft für Medizinische Soziologie e.V. Online-Veranstaltung, 2021.

- Franziska Kessemeier (2021): Psychologische Modelle zum Return to Work. 27.04.2021. Jahrestagung des österreichischen Vereins zwecks Einführung und Förderung des Systems der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit. EFL Verein/ AUVA. Online-Veranstaltung, 2021.
- Giesler, Jürgen M.; Weis, Joachim (2021): Do quality of life, fear of progression and depression change during oncological inpatient rehabilitation as a function of self-efficacy for coping with cancer? 26.-29.05. 22th World Congress of Psycho-Oncology & Psychosocial Academy. International Psychooncology Society (IPOS). Online-Veranstaltung, 2021.
- Giesler, Jürgen M.; Weis, Joachim (2021): Do quality of life, fear of progression and depression change during oncological inpatient rehabilitation as a function of self-efficacy for coping with cancer? 26.05.-29.05.2021. 22th World Congress of Psycho-Oncology & Psychosocial Academy. International Psychooncology Society (IPOS). Pre-recorded power point presentation, 2021.
- Glattacker, Manuela; Metzner, Gloria; Schlett, Christian; Schroeder, Nora; Giesler, Jürgen M. (2021): Pädiatrie und Frühe Hilfen: Evaluation einer komplexen Intervention zur sektorenübergreifenden Versorgung psychosozial belasteter Familien P.A.T.H. (Pediatric Attention To Help). Aktueller Projektstand. Beiratssitzung Frühe Hilfen der KV BW. Kassenärztliche Vereinigung BaWü (KV BW). Online-Veranstaltung, 01.12.2021.
- Horstmeier, L.; Habermann-Horstmeier, L. (2021): „Maybe, it needed something like COVID-19 to see that some things are not working for everybody“ – A qualitative analysis of the living circumstances of people with IDD during the first COVID-19-pandemic lockdown in Germany. 23.09.2021. 13. Europäischer Kongress zu psychischer Gesundheit bei intellektueller Entwicklungsstörung. European Association for Mental Health in Intellectual Disability (EAMHID). Online-Veranstaltung, 2021.
- Nau, Anne; von der Warth, Rieka; Rudolph, Matthias; Bengel, Jürgen; Glattacker, Manuela (2021): Das subjektive Krankheitskonzept von Rehabilitand*innen in der psychosomatischen Rehabilitation. 17.09.2021. Gemeinsamer Kongress DGMP/DGMS 2021. Deutsche Gesellschaft für Medizinische Psychologie e.V. / Deutsche Gesellschaft für Medizinische Soziologie e.V. Online-Veranstaltung, 2021.
- Schaefer, Jonas; Kanat, Manuela; Kivelitz, Laura; Dirmaier, Joerg; Voigt-Radloff, Sebastian; Heimbach, B.; Glattacker, Manuela (2021): Patientenorientierung aus der Sicht älterer Menschen mit Multimorbidität – eine qualitative Studie mit Fokusgruppen. 30.09.2021. Geriatrie Aktuell. Zentrum für Geriatrie und Gerontologie, Uniklinik Freiburg (ZGGF). Online-Veranstaltung, 2021.
- Sebastian Voigt-Radloff; Andy Maun; Piet von der Keylen; Schlett, Christian; Julia Tirschmann (2021): Vorstellung des Projektes „GAP – Gut informierte Kommunikation zwischen Arzt und Patient“ (Teil CS: Vorstellung der Ergebnisse der Interviews mit Patienten). 27.05.2021. Veranstaltungsreihe BKK - INNOVATIV. BKK Dachverband e.V. Online-Veranstaltung, 2021.
- von der Warth, Rieka; Nau, Anne; Rudolph, Matthias; Bengel, Jürgen; Glattacker, Manuela (2021): Illness and treatment beliefs as predictors of rehabilitation outcome in patients with affective disorders. 23.08.2021. 35th annual conference of the European Health Psychology Society. EHPS. Online-Veranstaltung, 2021.