

**UNIVERSITÄTS
KLINIKUM FREIBURG**

Jahresbericht 2017

**Sektion
Versorgungsforschung und
Rehabilitationsforschung
(SEVERA)**



Inhaltsverzeichnis

1. Allgemeine Entwicklung der SEVERA	4
2. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Stand: 30.04.2018)	5
3. Publikationen und Vorträge	5
4. Projekte	6
Abgeschlossene Projekte	6
<i>Einstellungen zur medizinischen Rehabilitation bei Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose (MS).....</i>	<i>6</i>
<i>Entwicklung und Evaluation einer Intervention zur Vermittlung kommunikativer Kompetenzen für rheumakranke Menschen auf der Basis einer Analyse kommunikationsbezogener Faktoren der sozialen Teilhabe (KoKoS-Rheuma).....</i>	<i>6</i>
<i>Übersetzung und methodische Prüfung der PROMIS-Itembanken zu Schmerzen, Depressivität und Teilhabe an sozialen Rollen.....</i>	<i>7</i>
<i>ITAS-med – Das intelligente Tablet-Anamnese-System.....</i>	<i>7</i>
<i>Umgang mit (potentiell) hirntoten Patienten (Braindead).....</i>	<i>8</i>
Weiterhin laufende Projekte	8
<i>Mitarbeiterbefragungen</i>	<i>8</i>
<i>Entwicklung eines Qualitätssicherungsverfahrens im Bereich der Prozess- und Ergebnisqualität sowie der Patientenzufriedenheit für stationäre und ambulante Einrichtungen der geriatrischen Rehabilitation</i>	<i>9</i>
<i>Qualitätssicherung durch die Gesetzlichen Krankenkassen in der medizinischen Rehabilitation (QS-Reha-Verfahren), Erhebungsrunde 2015-2017.....</i>	<i>9</i>
<i>Entwicklung eines leitlinienorientierten Behandlungskonzeptes inklusive einer aktiven Beteiligung betroffener Rehakliniken, einer Implementierungsbegleitung und eines Nachsorgekonzeptes für die neurologische Anschlussrehabilitation nach Schlaganfall (AOK-proReha Schlaganfall).....</i>	<i>9</i>
<i>Evaluation eines Modellprojekts zur Verbesserung der medizinischen Versorgung wohnungsloser Menschen in Baden-Württemberg</i>	<i>10</i>
<i>Arbeitsbuch Reha-Zielvereinbarung in der medizinischen Rehabilitation.....</i>	<i>10</i>
<i>Nutzungsverhalten und Wirksamkeit der Smartphone Applikation „Husteblume“ der Techniker Krankenkasse.....</i>	<i>10</i>
<i>Cochrane Review: Prevention of depression in medically ill patients.....</i>	<i>11</i>
<i>Online-Rehabedarfstest (OREST): Praktikabilität, Akzeptanz und Nutzen eines proaktiven Screenings (Selbsttest) nach Bedarf an medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen bei Versicherten der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg und Rheinland</i>	<i>11</i>
<i>Auswirkung und Nutzen der Einrichtung einer zentralen Koordinationstelle für SOPs auf die Qualität und die Quantität der SOPs der CCC´s in Deutschland.....</i>	<i>12</i>
Neue Projekte.....	12
<i>Strukturierte Früh-Erkennung einer Asymptomatischen Leberzirrhose in Rheinland-Pfalz und im Saarland (SEAL)</i>	<i>12</i>
<i>Evaluation des Kompetenzverbundes Südbaden für Psychosomatische Medizin und Abhängigkeitserkrankungen (PAKS).....</i>	<i>13</i>
<i>Erweiterte koordinierte ärztliche Pflegeheimversorgung (CoCare – coordinated medical care)</i>	<i>13</i>
<i>Entwicklung von Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der neurologischen Rehabilitation: Schlaganfall, Multiple Sklerose und Parkinson-Syndrom.....</i>	<i>14</i>
<i>Assessment von „Patientenorientierung“ bei multimorbiden Älteren: Verfügbarkeit und Qualität von Messinstrumenten.....</i>	<i>14</i>
<i>Evaluation eines Programms zur Behandlung des Metabolischen Syndroms der Drei-Burgen-Klinik (META-Programm) – ein Projekt des Rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsverbunds Freiburg e.V.....</i>	<i>15</i>

<i>Verknüpfung der Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der Rehabilitation mit der KTL (PEK-Projekt).....</i>	<i>15</i>
<i>Gut informierte Kommunikation zwischen Arzt und Patient (GAP).....</i>	<i>15</i>
<i>Förderer: Gemeinsamer Bundesausschuss (im Rahmen des Innovationsfonds Versorgungsforschung).....</i>	<i>15</i>
<i>Local, collaborative, stepped and personalised care management for older people with Chronic diseases – a randomised comparative effectiveness trial (LoChro).....</i>	<i>16</i>
<i>Integrierte Versorgung Gesundes Kinzigtal (INTEGRAL).....</i>	<i>16</i>
<i>Nationales Register für Rezidivierende Steinerkrankungen des oberen Harntraktes (RECUR).....</i>	<i>17</i>
<i>Patientenbefragung in den RehaZentren Baden-Württemberg.....</i>	<i>17</i>
Drittmittelvolumen.....	17
5. Lehre.....	18
Querschnittsbereich 12 (Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren) Teilbereich Rehabilitation.....	18
Evaluation der Medizinischen Lehre Humanmedizin Studienjahr 2015/2016.....	18
Institut für Psychologie (Universität Freiburg).....	19
Institut für Medizinische Biometrie und Statistik (Universität Freiburg).....	19
6. Qualifikationsarbeiten.....	19
Doktorarbeiten.....	19
Bachelor-Arbeiten.....	19
7. Rehabilitationswissenschaftlicher Forschungsverbund Freiburg.....	20
Reha-Update.....	20
<i>21.04.2017: Demographischer Wandel und die Auswirkungen auf die Rehabilitation.....</i>	<i>20</i>
<i>14.07.2017: Arbeitsängste und Arbeitsplatzphobie.....</i>	<i>20</i>
<i>20.10.2017: Selbsthilfe in der Rehabilitation.....</i>	<i>20</i>
Methodenwochen (April und September).....	21
8. Koordinierungsstelle Versorgungsforschung.....	21
Netzwerkbildung und Öffentlichkeitsarbeit.....	21
Fortbildungsangebote.....	21
Beratung und Austausch.....	21
Mentoring.....	22
Koordination.....	22
9. Weitere Aktivitäten.....	23
Mitarbeit in Beiräten, Kommissionen und Gremien.....	23

Ausgerichtete Workshops und Veranstaltungen, Fort- und Weiterbildungen	23
Reviews	24
10. Qualitätsmanagement	24
Mitarbeiterzufriedenheit	25
Kundenbefragung	25
11. Anhang	27
Wissenschaftliche Publikationen 2017	27
<i>Originalarbeiten in wissenschaftlichen Fachzeitschriften.....</i>	<i>27</i>
<i>Buchbeiträge</i>	<i>28</i>
<i>Herausgeberschriften</i>	<i>29</i>
<i>Vorträge.....</i>	<i>29</i>
<i>Konferenzbeiträge</i>	<i>30</i>

1. Allgemeine Entwicklung der SEVERA

Überblick über die Entwicklung und Struktur der Sektion Versorgungsforschung und Rehabilitationsforschung

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

Die Sektion gehört zum Institut für Medizinische Biometrie und Statistik (IMBI) der Universität Freiburg und kooperiert – je nach Forschungsthema – mit den anderen Bereichen des Instituts: Studien und Beratung, Methods in Clinical Epidemiology, Knowledge Discovery and Synthesis sowie Medical Data Science.

Entsprechend der interdisziplinären Ausrichtung von Versorgungsforschung wurden innerhalb der Sektion drei Forschungsbereiche eingerichtet: Versorgungsforschung mit Schwerpunkt Medizin (Leitung: Dr. Andy Maun), Versorgungsforschung mit Schwerpunkt Psychologie (Leitung: Dr. Manuela Glattacker) und Versorgungsforschung mit Schwerpunkt Pflegewissenschaft (Leitung: Dr. Stefan Köberich, bis Februar 2017).

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

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

Im Folgenden werden bezüglich der oben genannten Aufgaben und Projekte wesentliche Entwicklungen und Ergebnisse im Jahr 2017 dargestellt.

2. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Stand: 30.04.2018)

Gisela Beindorf
Boris Brühmann
Maren Eckert
Urs Fichtner
Manuela Glattacker
Cindy Höhn
Manuela Kanat
Gloria Metzner
Anne Nau
Michaela Ruf
Malgorzata Schlöffel
Marina Schorch
Iris Tinsel
Rieka von der Warth

Ronnya Bernstein-Hoffmann
Martina Bischoff
Erik Farin-Glattacker
Jürgen M. Giesler
Isabelle Hempler
Hanna Kampling
Andy Maun
Oskar Mittag
Christina Reese
Jonas Schäfer
Andrea Schöpf
Dominikus Stelzer
Susanne Walter

sowie 10 Studierende als studentische/wissenschaftliche Hilfskräfte.



3. Publikationen und Vorträge

Von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der SEVERA wurden im Jahr 2017 insgesamt 32 Publikationen verfasst und 44 Vorträge auf wissenschaftlichen Veranstaltungen gehalten.

Die Liste der Publikationen und Vorträge finden Sie im Anhang.

4. Projekte

Abgeschlossene Projekte

Einstellungen zur medizinischen Rehabilitation bei Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose (MS)

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Bund

Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker

Projektmitarbeiter und –mitarbeiterinnen: Dr. Jürgen M. Giesler, Dr. Katharina Klindtworth

Mit rund 200.000 betroffenen Menschen ist die Multiple Sklerose (MS) die häufigste Erkrankung des zentralen Nervensystems im jungen Erwachsenenalter. Die Erkrankung führt zu erheblichen Einschränkungen der Lebensqualität, Aktivität und Teilhabe der Betroffenen. Ein Behandlungsansatz, der eine umfassende Rehabilitation berücksichtigt, ist daher sinnvoll. Da insgesamt nur vergleichsweise wenige Betroffene mit MS eine medizinische Rehabilitation in Anspruch nehmen, verfolgte das Projekt „Einstellungen zur medizinischen Rehabilitation bei Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose“ das Ziel, die Einstellungen von Menschen mit MS zur medizinischen Rehabilitation zu untersuchen. In dem Projekt wurden Gesprächsgruppen mit Patientinnen und Patienten und Telefoninterviews mit Expertinnen und Experten für MS durchgeführt. Darauf basierend erfolgte eine bundesweite Online-Befragung von insgesamt 590 MS-Betroffenen hinsichtlich ihrer Einstellungen zur medizinischen Rehabilitation. Aus den Projektergebnissen wurden Empfehlungen abgeleitet, die sich auf verbesserte Informationsangebote für MS-Erkrankte und weitere Aspekte beziehen.

Wir danken der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG), den am Projekt beteiligten Expertinnen und Experten (Prof. Dr. Christian Dettmers, Prof. Dr. Peter Flachenecker, Prof. Dr. Christoph Heesen, Prof. Dr. Barbara Hellige und Prof. Dr. Thomas Henze) sowie insbesondere allen Patientinnen und Patienten für die Beteiligung und Unterstützung!

Entwicklung und Evaluation einer Intervention zur Vermittlung kommunikativer Kompetenzen für rheumakranke Menschen auf der Basis einer Analyse kommunikationsbezogener Faktoren der sozialen Teilhabe (KoKoS-Rheuma)

Förderer: Deutsche Rheuma-Liga e.V.

Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Projektmitarbeiter und –mitarbeiterinnen: Dr. Andrea Schöpf, Malgorzata Schlöffel, Theresa Amos, Katja Heyduck

Das Projekt bestand aus zwei aufeinander aufbauenden Teilprojekten. Das erste Teilprojekt verfolgte das Ziel, hinderliche und fördernde Faktoren der sozialen Teilhabe von Menschen mit rheumatischen Erkrankungen zu erfassen. Dieses Teilprojekt wurde am Institut für Rehabilitationsmedizin (IRM) der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg durchgeführt. Das Ziel des zweiten, in Freiburg angesiedelten Teilprojekts war die Entwicklung und Evaluation einer Schulung zur Vermittlung kommunikativer Kompetenzen in Arztgesprächen und anderen teilhaberelevanten Bereichen. Nachdem die Schulung aufgrund von Anmerkungen von Teilnehmern, Schulungsleitern und Beobachtern überarbeitet wurde, kann die KO-KOS-Rheuma-Schulung, ausgehend von den Ergebnissen der formativen und summativen Evaluation für eine Implementierung in der DRL empfohlen werden. Im Projekt KOKOS-Rheuma wurde ein partizipativer Forschungsansatz gewählt, um eine Schulung zu entwickeln, die nicht nur für rheumatisch erkrankte Personen realitätsnah und relevant ist, sondern auch von Betroffenen selber durchgeführt werden kann. Bei KOKOS-Rheuma waren vier Mitglieder der Deutschen Rheuma-Liga (DRL), die selber an einer rheumatischen Erkrankung leiden, während des gesamten Projekts als Forschungspartner beteiligt.

Wir danken der Deutschen Rheuma-Liga e.V. und allen Beteiligten für Ihre Mitarbeit und Unterstützung.

Übersetzung und methodische Prüfung der PROMIS-Itembanken zu Schmerzen, Depressivität und Teilhabe an sozialen Rollen

Förderer: Internes Projekt

Projektleitung für somatische Indikation: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker
Projektleitung für psychosomatische Indikation: Dr. Manuela Glattacker

Projektmitarbeiter und –mitarbeiterinnen: Katja Heyduck

In dem Projekt wurden sechs Itembanken der PROMIS-Initiative (vgl. www.nihpromis.org), und zwar Beinträchtigung durch Schmerzen, Schmerzverhalten, Schmerzintensität, Depressivität, Zufriedenheit mit Teilhabe an sozialen Rollen und Zufriedenheit mit Teilhabe an sozialen Freizeitaktivitäten im Rahmen eines aufwändigen Übersetzungsverfahrens ins Deutsche übersetzt. Die Autorisierung erfolgte durch das PROMIS Netzwerk (Kooperationspartner: Arbeitsgruppe um David Cella, Northwestern University, Evanston, USA). Im Anschluss an die Übersetzung wurden im Rahmen einer multizentrischen Studie in mehreren Rehabilitationskliniken methodische Gütekriterien der deutschen Versionen bestimmt. Es wurden bisher drei internationale Publikationen veröffentlicht.

Kooperationskliniken mit der Indikation Psychosomatik:

- Fachklinik Schloss Waldleiningen, 69427 Mudau
- Klinik am Schönen Moos GmbH, 88348 Bad Saulgau
- Paracelsus Roswitha-Klinik, 37581 Bad Gandersheim
- Burgenlandklinik, 06628 Bad Kösen
- Kohlwald-Klinik, 79837 St. Blasien

Kooperationskliniken mit der Indikation Muskuloskelettale Erkrankungen:

- Klinik am Brunnenberg, 08645 Bad Elster
- Thermalbad Wiesenbad, 09488 Wiesa/OT Wiesenbad
- Ziegelfeldklinik St. Blasien, 79837 St. Blasien
- M&I Fachklinik Hohenurach, 72574 Bad Urach
- Marcus-Klinik GmbH, 33014 Bad Driburg
- RehaKlinikum Bad Säckingen, 79713 Bad Säckingen
- Weserland-Klinik GmbH Bad Seebach, 32606 Vlotho
- Klinik Dr. Muschinsky, 37431 Bad Lauterberg

ITAS-med – Das intelligente Tablet-Anamnese-System

Förderer: Bundesministerium für Wirtschaft und Energie

Geschäftsführer: Dr. Lucas Spohn

Mentor: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Projektmitarbeiter und –mitarbeiterinnen: Jeromé Meinke, Lilian Rettegi

Das vom Bundesministerium für Wirtschaft und Energie geförderte EXIST-Gründerstipendium war an der SEVERA angesiedelt und wurde im Hinblick auf die Verbindung zur Versorgungsforschung betreut. Im Projekt wurde die Software Idana – intelligente digitale Anamnese – (www.idana.one) entwickelt, mit der Ärzte im Vorfeld des Gesprächs eine systematische Anamnese mit digitalen Fragebögen erheben können. Die Anamnese ist oftmals die wertvollste Informationsquelle für die Planung der optimalen Behandlung. Mit Idana können Patienten vor ihrem Arztbesuch einen evidenzbasierten Fragebogen über ihre derzeitigen Beschwerden sowie relevante Hintergrundinformationen beantworten. Der Arzt kann dafür ein Tablet im Wartezimmer bereitstellen oder die Patienten beantworten die Fragen auf eigenen Geräten, bei Bedarf auch von daheim. Die Inhalte der Erhebungsinstrumente wurden in dem Projekt überwiegend neu entwickelt, da die erforderlichen standardisierten Anamnesefragebögen mit adäquatem inhaltlichen Niveau je nach Fachdisziplin häufig noch nicht existieren.

Idana soll für die Versorgungsforschung in weiteren Projekten erforscht werden. Dabei liegt der Fokus auf folgenden Fragestellungen:

- Welche Vorteile wie Zeitersparnis, Qualitätsverbesserung, Kostenreduktion bietet eine digitale Voranamnese objektiv und messbar im klinischen Alltag?
- Welche Technologieakzeptanz besitzt die digitale Anamnese bei Ärzten und Patienten?
- Wie kann eine komplexe Anamneseerhebung vereinfacht in dynamischen Fragebögen abgebildet werden?

Wir danken dem Forschungszentrum Jülich GmbH und dem Bundesministerium für Wirtschaft und Energie für ihre Beteiligung und Unterstützung.

Umgang mit (potenziell) hirntoten Patienten (Braindead)

Förderer: Nachwuchsakademie Versorgungsforschung Baden-Württemberg (Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst Baden-Württemberg, Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg)

Projektleitung: Sabine Drexler, Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker, Prof. Dr. Christiane Kugler

In diesem Projekt wurden qualitativen Interviewdaten von Pflegenden, Ärzten und Angehörigen von (potenziell) hirntoten Patienten erhoben, interpretierend phänomenologisch ausgewertet und Phänomene identifiziert, die das Erleben in der Situation mit (potenziell) Hirntoten verdeutlichen sollen. In einem zweiten Schritt wurde in einer Gruppendiskussion mit Fachexperten Handlungsempfehlungen für die Praxis entwickelt, die von den Ergebnissen der Interviews abgeleitet wurden. Die entwickelten Handlungsempfehlungen wurden zwei der interviewten Angehörigen vorgestellt und um eine Rückmeldung hierzu gegeben. Diese Anmerkungen wurden in die Handlungsempfehlungen integriert.

Das Projekt ist abgeschlossen. Teilergebnisse wurden bereits auf zwei Kongressen vorgestellt, ein weiterer ist geplant. Ebenfalls sind mehrere Publikationen geplant.

Wir danken der Nachwuchsakademie Versorgungsforschung Baden-Württemberg und Frau Prof. Kugler für Ihre Mitarbeit und Unterstützung.

Weiterhin laufende Projekte

Mitarbeiterbefragungen

Förderer: Diverse Rehabilitationseinrichtungen

Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Projektmitarbeiter und –mitarbeiterinnen: Dr. Jürgen M. Giesler

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

Entwicklung eines Qualitätssicherungsverfahrens im Bereich der Prozess- und Ergebnisqualität sowie der Patientenzufriedenheit für stationäre und ambulante Einrichtungen der geriatrischen Rehabilitation

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

Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Projektmitarbeiter und –mitarbeiterinnen: Dr. Andrea Schöpf

Gegenstand des Projekts ist die Entwicklung und Erprobung von Instrumenten und Verfahren zur Erfassung und Bewertung der Prozess- und Ergebnisqualität sowie der Patientenzufriedenheit in Einrichtungen der stationären und ambulanten geriatrischen Rehabilitation. Das resultierende Instrumentarium soll anschließend in das bereits bestehende QS-Reha®-Verfahren der GKV (siehe www.qs-reha.de) eingegliedert werden. Wesentliche Arbeitsschritte des Projekts bestehen aus der Analyse der vorliegenden Literatur, der Zusammenstellung bzw. Neuentwicklung von Erhebungsinstrumenten, der Erstellung eines Auswertungskonzepts zum Einrichtungsvergleich, der Weiterentwicklung des QS-Reha®-Verfahrens zur Risikoadjustierung für die geriatrische Rehabilitation und der Durchführung eines Pretests sowie einer Pilotphase mit den entwickelten Erhebungsinstrumenten.

Qualitätssicherung durch die Gesetzlichen Krankenkassen in der medizinischen Rehabilitation (QS-Reha-Verfahren), Erhebungsrunde 2015-2017

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

Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Projektmitarbeiter und –mitarbeiterinnen: Dr. Katharina Klindtworth, Dr. Jeanette Ziehm

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

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

Entwicklung eines leitlinienorientierten Behandlungskonzeptes inklusive einer aktiven Beteiligung betroffener Rehakliniken, einer Implementierungsbegleitung und eines Nachsorgekonzeptes für die neurologische Anschlussrehabilitation nach Schlaganfall (AOK-proReha Schlaganfall)

Förderer: AOK Baden-Württemberg

Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Projektmitarbeiter und –mitarbeiterinnen: Dr. Jürgen M. Giesler, Isabelle Hempler, Dr. Cindy Höhn, Hanna Kampling

Das von der AOK Baden-Württemberg geförderte Projekt besteht aus zwei aufeinander aufbauenden Phasen: In der ersten Phase wird basierend auf einer systematischen Literaturrecherche ein einheitliches, leitlinienorientiertes Behandlungskonzept für die neurologische Rehabilitation nach Schlaganfall erstellt. Diese wird anschließend im Rahmen einer Online-Diskussionsplattform und mehrerer Expertenworkshops zur Diskussion gestellt. In der zweiten Phase wird das Behandlungskonzept in sieben Rehabilitationseinrichtungen umgesetzt. SEVERA übernimmt dabei eine Implementierungsbegleitung, mit der die Modellkliniken bei der Umsetzung des Behandlungskonzeptes unterstützt werden und generalisierbares Wissen über Barrieren und Erfolgsfaktoren einer gelungenen Umsetzung gesammelt werden soll.

Evaluation eines Modellprojekts zur Verbesserung der medizinischen Versorgung wohnungsloser Menschen in Baden-Württemberg

Förderer: Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg

Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Projektmitarbeiter und –mitarbeiterinnen: Dr. Kathrin Woitha, Caroline Broichhagen

Das vom Ministerium für Soziales und Integration Baden Württemberg geförderte Projekt evaluiert ein Modellprojekt, mit dem für Wohnungslose ein niederschwelliges Angebot ärztlicher Sprechstunden geschaffen werden soll. Ziel ist es, den Zielpersonen einen Zugang zu den bestehenden Angeboten der medizinischen Regelversorgung zu ermöglichen und sie dort dauerhaft zu integrieren. An neun Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe im Land werden regelmäßige ärztliche Sprechstunden angeboten und dadurch eine allgemeinmedizinische Grund- und Erstversorgung der Betroffenen sichergestellt. Die Evaluation bedient sich eines Mixed-Methods-Designs und umfasst sowohl eine formative als auch eine summative Evaluation.

Arbeitsbuch Reha-Zielvereinbarung in der medizinischen Rehabilitation

Auftraggeber: Deutsche Rentenversicherung Bund

Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker

Kooperationspartner: Dr. Susanne Dibbelt und Prof. Dr. Bernhard Greitemann, Institut für Rehabilitationsforschung an der Klinik Münsterland in Bad Rothenfelde

Mit dem Ziel, Qualitätsanforderungen an die Reha-Zielarbeit in die Rehabilitationspraxis zu disseminieren und langfristig eine qualitativ hochwertige Reha-Zielarbeit zu etablieren, hat die Deutsche Rentenversicherung Bund zwischen 2012 und 2014 die Entwicklung eines praxisnahen Arbeitsbuches zu Reha-Zielvereinbarungen in der medizinischen Rehabilitation gefördert, das Rehabilitationskliniken in der konkreten Umsetzung von Zielvereinbarungen unterstützen soll. Das Arbeitsbuch ist unter www.reha-ziele.de verfügbar.

Derzeit wird das Arbeitsbuch in mehreren Überarbeitungsschleifen in kleinerem Rahmen aktualisiert. Leser, die interessantes Material zum Thema „Reha-Zielvereinbarungen“ empfehlen wollen, das noch nicht im Arbeitsbuch zu finden ist, können sich gerne über das Kontaktformular auf der Seite www.reha-ziele.de an das Redaktionsteam wenden. Auch Anmerkungen zur Webseite (Lob, Kritik, Ergänzungen) nehmen wir auf diesem Wege gerne entgegen. Diese können uns wertvolle Hinweise für die Weiterentwicklung der Seite liefern.

Nutzungsverhalten und Wirksamkeit der Smartphone Applikation „Husteblume“ der Techniker Krankenkasse

Förderer: Techniker Krankenkasse

Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker

Projektmitarbeiter und –mitarbeiterinnen: Dr. Jürgen M. Giesler, Robin Anger

Kooperationspartner: Studienzentrum des Universitätsklinikums Freiburg (Projektleiter Rainer Bredenkamp), Institut für Medizinische Biometrie und Statistik (IMBI; Projektleiter PD Dr. Martin Boeker) und SEVERA (Projektleiterin Dr. Manuela Glattacker)

Das Interesse der Verbraucher an Gesundheits-Apps ist groß. Allerdings gibt es nur wenig Evidenz für die Effektivität und Effizienz von Gesundheits-Apps. Vor diesem Hintergrund wird in einem von der Techniker Krankenkasse in Auftrag gegebenen Projekt in Zusammenarbeit zwischen dem Studienzentrum des Universitätsklinikums Freiburg und unserer Sektion eine Evaluationsstudie zum Nutzungsverhalten und der Effektivität der TK-App „Husteblume“ durchgeführt. Die Allergie-App „Husteblume“ begleitet Allergiker

durch die Pollen-Saison, liefert zahlreiche Informationen rund um das Thema „Allergie“ und gibt individuelle Prognosen der Pollenbelastung. Dabei hält die App alle relevanten datenschutztechnischen Vorgaben sowie Sicherheitsaspekte ein. Im Fokus der Evaluationsstudie stehen neben der Analyse des Nutzungsverhaltens die Usability der App sowie die Effektivität im Hinblick auf verschiedene patient reported outcomes wie z.B. die Verbesserung von Selbstmanagementfähigkeiten durch die App. Die Evaluationsstudie wird als Online-Befragung konzipiert, und die Projektlaufzeit beträgt 12 Monate.

Cochrane Review: Prevention of depression in medically ill patients

Förderer: Internes Projekt

Projektleitung: Prof. Dr. Oskar Mittag, in Kooperation mit Prof. Dr. Harald Baumeister (Universität Ulm)

Projektmitarbeiter und –mitarbeiterinnen: Hanna Kampling

Depressionen sind eine häufige Begleiterkrankung verschiedenster chronischer Erkrankungen. Sie treten als Reaktion auf die Erkrankung, organisch bedingt durch die Erkrankung selbst oder als Folge der medikamentösen Behandlung der Erkrankung auf. Depressionen stehen in Zusammenhang mit einer Vielzahl negativer Auswirkungen auf die Betroffenen (u.a. verringerte Lebensqualität, erhöhte Morbiditäts- und Mortalitätsraten). Aufgrund der Vielzahl von wirksamen Behandlungsmöglichkeiten von Depressionen (u.a. Psychopharmaka und Psychotherapie), stellen Präventionsmaßnahmen einen bedeutenden Beitrag zur Verbesserung der physischen und psychischen Gesundheit chronisch erkrankter Patienten dar. Um Aussagen über die Wirksamkeit, die Anwendungsfelder und die Nebenwirkungen von präventiven Maßnahmen machen zu können, wird in Kooperation mit der Cochrane Collaboration eine systematische Übersichtsarbeit mit der Fragestellung nach primär präventiven Maßnahmen gegen Depressionen bei Patienten mit chronischen Erkrankungen erstellt. Die systematische Übersichtsarbeit „Prevention of depression in chronically physically ill adults“ ist bei der Cochrane Collaboration registriert und wird bis zu ihrem Abschluss unterstützend begleitet, um den höchstmöglichen methodischen Standard einer solchen Arbeit zu ermöglichen. Primäres Ziel ist die Erfassung der Inzidenzraten von Depressionen nach Primärprävention sowie die Verträglichkeit und Akzeptanz der Primärintervention. Sekundäres Ziel ist die Erhebung der Veränderungen der Krankheitsschwere, die Erfassung der Nebenwirkungen, der Kosten-Effektivität sowie der QALYs.

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

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

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

Projektmitarbeiter und –mitarbeiterinnen: Hanna Kampling, Malgorzata Schlöffel

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

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

Förderer: Deutsche Krebshilfe (DKH)

Projektleitung: Dr. med. Martina Bischoff

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

Projektmitarbeiter und –mitarbeiterinnen: Michaela Ruf

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

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

Neue Projekte

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: Urs Fichtner, Dominikus Stelzer

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

Die meisten chronischen Lebererkrankungen, die zur Leberfibrose und Leberzirrhose führen, sind insbesondere bei früher Diagnose einer ursächlichen Behandlungsintervention zugänglich. Zwar hat jeder GKV-Versicherte ab dem 35. Lebensjahr das Anrecht auf eine Basis-Check-Up-Untersuchung (Check-up 35), diese beinhaltet jedoch nicht die Bestimmung von Leberwerten. Im Rahmen des SEAL-Programms wird in Rheinland-Pfalz und im Saarland bei ca. 16.000 Versicherten der AOK im Rahmen des hausärztlichen Check-up 35 ein Screening auf Alanin-Aminotransferase und Aspartat-Aminotransferase durchgeführt. Im Falle von auffälligen Leberwerten erfolgt bei Überschreiten eines Leberfibrose-/Leberzirrhose-Risikoscores die Überweisung an einen Facharzt zur weiteren differenzialdiagnostischen Abklärung. Erhärtet sich im Rahmen der fachärztlichen Abklärung der Verdacht auf eine Leberfibrose, erfolgt die Vorstellung im Leberzentrum eines Universitätsklinikums zur weiteren Diagnostik und Therapie. Die Abklärung wird durch eine transektorale Webplattform unterstützt, die allen Behandlern den Zugriff auf Ergebnisse der Diagnostik ermöglicht. Primärer Endpunkt ist Anzahl an Patienten mit neu diagnostizierter relevanter Leberfibrose oder Leberzirrhose je 1.000 GKV-Check-Up-35 Untersuchungen. Sekundäre Endpunkte sind Prävalenz und Epidemiologie von Leberwert-Erhöhungen, die Anzahl der durchgeführten Screening-Maßnahmen je frühdiagnostizierter Leberzirrhose, der Anteil der diagnostizierten Hepatopathien, die einer spezifischen therapeutischen Intervention zugeführt werden können, die GKV-Kosten je Leberzirrhose-Frühdiagnose entsprechend des SEAL-Algorithmus, eine Abschätzung der langfristig durch die Frühdiagnose gesparten Behandlungskosten und die Zufriedenheit der Haus- und Fachärzte mit der neuen Versorgungsform. Zur gesamten Wirtschaftlichkeitsbetrachtung wird eine gesundheitsöko-

nomische Kosten-Nutzen-Analyse durchgeführt. Eine Teilstudie befasst sich mit den Auswirkungen falsch-positiver Screening-Ergebnisse auf den psychosozialen Gesundheitsstatus der Betroffenen.

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

Evaluation des Kompetenzverbundes Südbaden für Psychosomatische Medizin und Abhängigkeitserkrankungen (PAKS)

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg

Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Projektmitarbeiter/in: Urs Fichtner, Dr. Jürgen Giesler, Dr. Kathrin Woitha

Kooperationspartner: Prof. Dr. Dr. Jürgen Bengel (Institut für Psychologie, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg); Florence Dorr (Institut für Psychologie, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg)

Der Kompetenzverbund Südbaden für Psychosomatische Medizin und Abhängigkeitserkrankungen ist ein Zusammenschluss von Kliniken mit dem Ziel, regionale Angebote der psychosomatischen Versorgung zu vernetzen. Dafür sollen Übergänge zwischen Angeboten für spezifische Indikationen, zwischen Akutbehandlung und Rehabilitation, stationärer und ganztägig-ambulanter Versorgung sowie zur Familienrehabilitation und Suchtrehabilitation vereinfacht werden. Dem Verbund gehören initial fünf Kliniken an: die Rehabilitationsklinik Birkenbuck, die Rehabilitationsklinik Glotterbad, die Rehabilitationsklinik Kanderthal, die Thure von Uexküll-Klinik und das Zentrum für Ambulante Psychosomatische Rehabilitation (ZAPR). Zusätzlich koordiniert und moderiert die Clearingstelle des Regionalzentrums Freiburg der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg die Zusammenarbeit und Zuweisung zwischen Kliniken.

Die Begleitevaluation wird von der Sektion Versorgungsforschung und Rehabilitationsforschung sowie von der Abteilung für Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie des Instituts für Psychologie durchgeführt. Das Ziel der Evaluation besteht darin, die Prozesse im Kompetenzverbund wissenschaftlich zu beschreiben und zu überprüfen, sowie in enger Abstimmung mit den Projektpartnern zur Optimierung der Konzepte beizutragen. Schwerpunkte dabei sind die Patientenpfade im Verbund, die interne Kommunikation und die externe Vernetzung des Kompetenzverbundes.

Erweiterte koordinierte ärztliche Pflegeheimversorgung (CoCare – coordinated medical care)

Förderer: Gemeinsamer Bundesausschuss (im Rahmen des Innovationsfonds Versorgungsforschung)

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

Projektmitarbeiter und –mitarbeiterinnen: Dr. Boris Brühmann, Dr. Christina Reese, Caroline Broichhagen, Jonas Schäfer

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)

In der Literatur finden sich zunehmend Studien, welche eine unzureichende ärztliche Versorgung im Pflegeheim belegen. Die Zielsetzung des Projekts CoCare besteht aus der Implementierung und wissenschaftlichen Evaluation einer Intervention zur Verbesserung der ärztlichen Versorgung in vollstationären Pflegeheimen. Die komplexe Intervention besteht aus mehreren Komponenten (z.B. Bildung von Hausärzte-Teams, regelmäßige Patientenvisiten bestimmter Facharztgruppen unter Begleitung einer verantwortlichen Pflegekraft, Einführung von Standards und strukturierten Ablaufprozesse zwischen dem Ärzteteam und dem Pflegeheimpersonal, Maßnahmen zur Kooperation, Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Pflegeheim, Einführung eines digitalen Dokumentationssystems.

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

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

Entwicklung von Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der neurologischen Rehabilitation: Schlaganfall, Multiple Sklerose und Parkinson-Syndrom

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Bund

Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker, Hanna Kampling

Ziel des Projektes ist es, detaillierte Empfehlungen für (neuro)psychologische Interventionen zu formulieren, die in Abhängigkeit von bestimmten Problemlagen indiziert sind. Um eine gezielte Zuweisung zu den entsprechenden Angeboten zu unterstützen, sollen außerdem diagnostische Verfahren benannt werden, durch die psychologisch relevante Problemlagen der Rehabilitanden festgestellt werden können. Anders als in den Vorgängerprojekten zu den anderen somatischen Indikationsbereichen sollen für die drei neurologischen Indikationsbereiche Multiple Sklerose, Idiopathisches Parkinson-Syndrom und Schlaganfall gemeinsame, modular aufgebaute Empfehlungen entwickelt werden, um das spätere, praktische Arbeiten mit diesen zu erleichtern. Den drei Indikationsbereichen gemeinsame Problemlagen werden in allgemeingültigen Empfehlungen zusammengefasst. Im Weiteren werden spezifische Empfehlungen für jeden Indikationsbereich erarbeitet, die spezifische oder den jeweiligen Erkrankungen eigene Problemlagen und Vorgehensweisen darstellen.

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

Förderer: Bundesministerium für Bildung und Forschung

Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker

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

Projektmitarbeiter und –mitarbeiterinnen: Dr. Manuela Kanat, M. Sc. Jonas Schäfer

Das Projekt verfolgt das Ziel, im Rahmen einer Übersichtsarbeit (Review) Instrumente zur Messung des Konstrukts „Patientenorientierung“ bei multimorbiden Älteren zu identifizieren und einer kritischen Qualitätsbewertung zu unterziehen. Das Review wird auf der Basis des „integrativen Modells zur Patientenorientierung“ (Scholl et al., 2014) durchgeführt. Um sicherzustellen, dass die spezifischen Bedürfnisse älterer multimorbider Menschen in diesem Modell adäquat abgebildet werden, wird das integrative Modell zur Patientenorientierung in einer ersten Projektphase im Hinblick auf seine Übertragbarkeit auf die Zielgruppe des Reviews geprüft und ggf. adaptiert. Zu diesem Zweck finden Literaturrecherchen, eine web-

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

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

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker

Kooperationspartner: Drei-Burgen-Klinik, Bad Kreuznach

Projektmitarbeiter: Dr. Jürgen M. Giesler

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

Verknüpfung der Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der Rehabilitation mit der KTL (PEK-Projekt)

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Bund

Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker, Dr. Christina Reese

Im Projekt erfolgt eine Verknüpfung der Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der Rehabilitation für die Indikationsbereiche chronischer Rückenschmerz, koronare Herzerkrankung, Typ-2-Diabetes und onkologische Erkrankungen (Mamma-, Prostata- oder Kolonkarzinom) mit der Klassifikation Therapeutischer Leistungen (KTL), indem unter den einzelnen Empfehlungen die passenden KTL-Codes aufgeführt werden. Durch die Projektergebnisse soll die Implementierung der Praxisempfehlungen in den Rehabilitationseinrichtungen gefördert werden.

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. Andrea Schöpf

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

Ziel des Projekts ist die Entwicklung und Evaluation eines Internetportals, das Hausärzten und Patienten mit Rückenschmerzen evidenzbasierte, aktuelle, unabhängige und gut verständliche Informationen zur Verfügung stellt. Nach einer Pilotphase mit Eyetracking wird das Internetportal in einem prospektiven, multizentrischen, cluster-randomisierten, Parallelgruppen-Design mit 100 Hausärzten und 1.000 Patienten in der Interventionsgruppe und 50 Hausärzten und 500 Patienten in der Kontrollgruppe in Nordbayern evaluiert (summative Evaluation). Primäre Endpunkte sind die Qualität der Patienten-Arzt-Kommunikation und die Informiertheit der Patienten. Als sekundäre Endpunkte dienen auf der Patientenseite die Selbstwirksamkeit bezüglich des eigenen Kommunikationsverhaltens, die Gesundheitskompetenz, Schmerzintensität, Arbeitsunfähigkeitstage und rüchenschmerzbezogene Inanspruchnahme des Gesundheitsversorgungssystems. Bei den Ärzten werden als sekundäre Endpunkte die Deckung des Informationsangebots mit dem Informationsbedürfnis sowie das Nutzungsverhalten und die Nutzerfreundlichkeit des Internetportals erfasst. Die Selbstwirksamkeit, Gesundheitskompetenz und Schmerzintensität werden zu t0 und t2 gemessen. Es wird zusätzlich eine Prozessevaluation durchgeführt, die Interviews mit Patienten und Ärzten und eine Messung der Nutzung des Portals durch Web-Analytics beinhaltet.

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

Förderer: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

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

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

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

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

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 Versorgungsquali-

tät relativ zum übrigen Baden-Württemberg. Unklar ist, wie sich die Versorgungsqualität unter „Routine“- bzw. „Alltagsbedingungen“ entwickelt. Deshalb soll in der INTEGRAL-Studie die Versorgungsqualität für die Konsolidierungsphase (2011-2016) umfassend evaluiert werden. Hierzu werden die folgenden zentrale Fragen untersucht: 1. Wird vor dem Hintergrund eines Einspar-Contractings die Qualität der Versorgung – bezogen auf das Jahr 2005 – gehalten oder verbessert? 2. Wie entwickelt sich die Versorgungsqualität in den ersten fünf Jahren – hier als Aufbauphase (2006 bis 2010) bezeichnet – im Vergleich zur Konsolidierungsphase (2011-2016)? 3. Gelingt es bei einem Einspar-Contracting, Unterversorgung zu vermeiden? Darüber hinaus ist es Ziel des Projektes, Indikatoren auf der Basis von Routinedaten zu generieren, die von IV-Vorhaben zum Versorgungsmonitoring herangezogen werden können.

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

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

Nationales Register für Rezidivierende Steinerkrankungen des oberen Harntraktes (RECUR)

Förderer: Bundesministerium für Bildung und Forschung BMBF

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

Projektmitarbeiter: Urs Fichtner

Kooperationspartner: Klinik für Urologie am Universitätsklinikum Freiburg (Gesamtprojektleitung), Centrum für Chronische Immundefizienz am Universitätsklinikum Freiburg CCI

Patientenbefragung in den RehaZentren Baden-Württemberg

Förderer: RehaZentren Baden-Württemberg

Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Projektmitarbeiterin: Malgorzata Schlöffel

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

Drittmittelvolumen

Das Drittmittelvolumen der Sektion beläuft sich auf 3.107.600,00 € für das Gesamtvolumen aller laufenden Projekte, im Jahr 2017 wurden insgesamt 754.700,00 € neu eingeworben.

5. Lehre

Querschnittsbereich 12 (Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren) Teilbereich Rehabilitation

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

Externe Referentinnen/Referenten: Dr. Oliver Maier-Börries, Wittnau; Prof. Dr. Claus Wallesch, Elzach; Leon Dobbratz, Freiburg; Solveigh Köncke, Freiburg; Beatrice Mock, Freiburg; Dr. Karin Bagheri-Fam, Bad Krozingen; Brigitte Hartwig, Wittnau; Dr. Michael Staiger, Freiburg; Dr. Angelika Uhlmann, Freiburg; Dr. Martin Poppelreuter, Glottertal; Dr. Andreas Jähne, Bad Säckingen

Interne Referentinnen/Referenten: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker, Freiburg; Dr. Manuela Glattacker, Freiburg; Dr. Andrea Schöpf, Freiburg; Susanne Walter, Freiburg; Hanna Kampling, Freiburg

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

An den Lehrveranstaltungen des QB 12 nahmen teil:

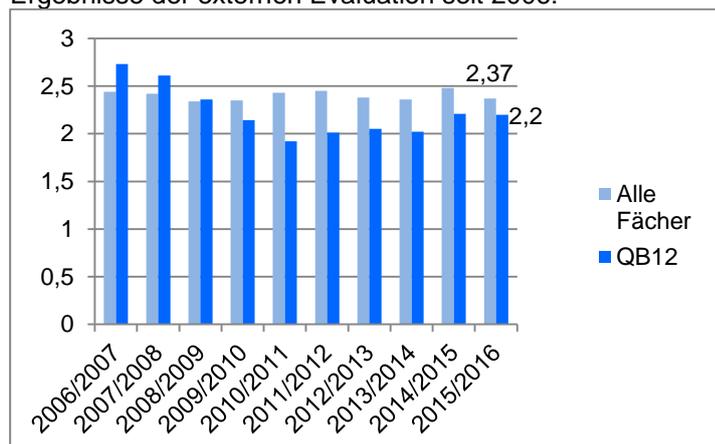
im Sommersemester 2017	170 Studierende
im Wintersemester 2017/2018	164 Studierende

Evaluation der Medizinischen Lehre Humanmedizin Studienjahr 2015/2016

Von der Fachschaft und dem Studiendekanat der Medizinischen Fakultät der Universität Freiburg wird jährlich eine Evaluation der Medizinischen Lehre durchgeführt. Im Studienjahr 2016/17 erhielt der gesamte Querschnittsbereich 12 die Note 2,16 und konnte sich im Vergleich zum Vorjahr leicht verbessern (2,20). Die Evaluation der SEVERA des Teilbereichs Rehabilitation zeigt folgende Entwicklung auf:

- Lernmaterialien: 1,47 (WiSe 2016/17), 1,41 (SoSe 2017) und 1,70 (WiSe 2017/18)
- Lernerfolg: 1,90 (WiSe 2016/17), 1,87 (SoSe 2017) und 1,95 (WiSe 2017/18)
- Gesamtnote Rehabilitation: 2,07 (SoSe 2015), 2,06 (WiSe 2015/16), 2,04 (SoSe2016), 1,78 (WiSe 2016/17), 1,74 (SoSe 2017) und 1,79 (WiSe 2017/18)

Ergebnisse der externen Evaluation seit 2006:



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

Institut für Psychologie (Universität Freiburg)

Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker:

- Seminar „Projektarbeit: Rehabilitationspsychologie“

Dr. Manuela Glattacker:

- Seminar „Interview und Beobachtung“ (Modul M6 – Diagnostische Verfahren)
- Seminar „Rehabilitationspsychologie“

Institut für Medizinische Biometrie und Statistik (Universität Freiburg)

Dr. Jürgen M. Giesler:

- Seminar „Intervention und EbM“, Querschnittsbereich 1

Dr. Boris Brühmann:

- Seminar „Intervention und EbM“, Querschnittsbereich 1

6. Qualifikationsarbeiten

Doktorarbeiten

Folgende laufende Doktorarbeiten wurden **2017 betreut**:

Melina Kathinka Beyer: Medizinische Versorgung Wohnungsloser aus Sicht der Betroffenen

Andrea Döbler: Entwicklung, Implementierung und Evaluation eines Manuals zur telefonischen Reha-Nachsorge bei Diabetes mellitus Typ 2

Sabine Drexler: Umgang mit (potentiell) hirntoten Patienten

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

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

Teresa Jakob: Poststationäre webbasierte Nachsorge für depressiv erkrankte Männer

Hanna Kampling: Chronische Erkrankungen und psychische Komorbidität

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

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

Bachelor-Arbeiten

Folgende Bachelor-Arbeit wurde **2017 betreut**:

Mara Albus: Psychologische Interventionen in der Rehabilitation von Patienten mit Multipler Sklerose – Eine systematische Übersichtsarbeit

7. Rehabilitationswissenschaftlicher Forschungsverbund Freiburg

Reha-Update

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

21.04.2017: Demographischer Wandel und die Auswirkungen auf die Rehabilitation

Prof. Dr. Clemens Becker (Leitung der Klinik für Geriatrische Rehabilitation des Robert-Bosch-Krankenhauses, Stuttgart): Aktuelle und künftige Entwicklungen der Geriatrischen Reha

Enno Nowossadeck (Abteilung für Epidemiologie und Gesundheits-Monitoring am Robert Koch-Institut, Berlin): Die Auswirkungen des demographischen Wandels auf den künftigen Reha-Bedarf und die Inanspruchnahme von Reha-Leistungen

Dr. Sebastian Voigt-Radloff (Zentrum für Geriatrie und Gerontologie des Universitätsklinikums Freiburg sowie Cochrane Deutschland, Freiburg): Ambulante Geriatrische Rehabilitation: Praxis, Evidenzlage und innovative Ansätze

Katrin Wagner (Leitung der Abteilung für Soziale Beratung und Überleitungsmanagement am Universitätsklinikum Freiburg sowie Koordinatorin RehaNetz, Freiburg): Einblick in die Praxis: Die Überleitung aus dem Universitätsklinikum Freiburg in Reha-Kliniken

14.07.2017: Arbeitsängste und Arbeitsplatzphobie

Dr. Beate Muschalla (Abteilung Rehabilitation der Deutschen Rentenversicherung Bund, Bereich Zusammenarbeit mit Reha-Einrichtungen, Forschungsgruppe Psychosomatische Rehabilitation (FPR), Charité Berlin):

20.10.2017: Selbsthilfe in der Rehabilitation

Peter Böhm (Mitglied der Deutschen Vereinigung Morbus Bechterew e. V. (DVMB) und ehrenamtlicher Sprecher der örtlichen DVMB-Gruppe Berlin): Die Beteiligung der Selbsthilfe an Forschungsprojekten: Erfahrungen bei der Mitarbeit als Forschungspartner

Bernarda Deufel (Selbsthilfebüro Freiburg/Breisgau-Hochschwarzwald): Die Situation der Selbsthilfe in Freiburg und Breisgau-Hochschwarzwald und ihre Bedeutung für die Rehabilitation

Prof. Dr. Joachim Weis (Stiftungsprofessur für Selbsthilfeforschung mit Schwerpunkt Krebs-Selbsthilfe, Leitung Psychosoziale Abteilung, Onkologische Reha Klinik des Universitätsklinikums Freiburg UKF Reha gGmbH): Die Bedeutung der Selbsthilfe in der Onkologie

Methodenwochen (April und September)

PD Dr. Jürgen Barth (Academic Writing Bern): Winning the Publication Game

Dr. Rainer Leonhart (Abteilung für Sozialpsychologie und Methodenlehre, Institut für Psychologie der Universität Freiburg): Umgang mit fehlenden Werten anhand eines Datensatzes, Einführung in die Regressionsanalyse, Weiterführende regressions- und varianz-analytische Verfahren

PD Dr. Levente Kriston (Arbeitsgruppe Forschungsmethodik und Statistische Datenanalyse des Instituts für Medizinische Psychologie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf): Mixed Models für die Auswertung von RCTs in SPSS

Debora Niermann (Institut für Soziologie, Universität Freiburg): Einführung in die Qualitative Interviewforschung, Einführung in das Gruppendiskussions-verfahren

Prof. Dr. Markus Wirtz (Institut für Psychologie, Pädagogische Hochschule Freiburg): Analyse von Strukturgleichungsmodellen mit AMOS

Wir danken den Südwestdeutschen Rentenversicherungsträgern für die finanzielle Unterstützung des Rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsverbundes Freiburg.

8. Koordinierungsstelle Versorgungsforschung

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

Im Jahr 2017 hat die Koordinierungsstelle folgende Aktivitäten durchgeführt:

Netzwerkbildung und Öffentlichkeitsarbeit

- Weiterer Ausbau des Netzwerks Versorgungsforschung (~ 1.300 Personen)
- Information des Netzwerks durch den regelmäßigen Versand des Newsletters Versorgungsforschung
- Im Jahr 2017 enthielt der Newsletter ~ 1.100 Informationen aus folgenden Themengebieten:
 - Fördermöglichkeiten
 - Veranstaltungen
 - Veröffentlichungen
 - Internetportale
 - Stellenangebote
 - weitere Informationen wie z.B. gesundheitspolitisch relevante Gesetzgebungen
- Bereitstellung zentraler Inhalte auf der Homepage www.versorgungsforschung.uni-freiburg.de

Fortbildungsangebote

- Durchführung der Interpretationsgruppe Versorgungsforschung Freiburg

Beratung und Austausch

- Methodische Beratung von Projekten im Bereich Versorgungsforschung hinsichtlich Fragen des Designs, der Rekrutierung, der Wahl der Messinstrumente, der praktischen Durchführung und Auswertung sowie der Publikation, bei Bedarf in Zusammenarbeit mit unseren Kooperationspartnern.
- Initiierung des Austauschs von Wissenschaftlern unterschiedlicher Fachdisziplinen, verbunden mit dem Ziel, Forschungsverbünde zu etablieren.
- Beratung anlässlich der Ausschreibungen zum Innovationsfonds von Seiten des Gemeinsamen Bundesausschusses.

Mentoring

- Betreuung der in Freiburg angesiedelten Wissenschaftlerinnen, welche eine Förderung im Rahmen der Nachwuchsakademie Versorgungsforschung Baden-Württemberg erhalten.
- Betreuung der Wissenschaftlerinnen, welche im Rahmen des Kooperativen Promotionskollegs „Versorgungsforschung: Collaborative Care“ eine Förderung erhalten und bei Prof. Dr. Erik Farin-Grattacker promovieren.

Koordination

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

An dem Kolleg sind folgende Institutionen beteiligt:

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

Die Koordinierungsstelle hat im Jahr 2017 folgende Aktivitäten durchgeführt:

- Durchführung einer Tagung vom 19.-20.04.2017. Die Tagung umfasste neben dem Austausch über den Stand der einzelnen Promotionsvorhaben vielfältige Fortbildungsthemen:
 - Patient Reported Outcomes
 - Interviewführung bei problemzentrierten bzw. leitfadengestützten Interviews
 - Die Analyse von qualitativen Interviews am Beispiel von MaxQdA
 - Systematische Übersichtsarbeiten
 - Collaborative Care
 - Community Care
- Durchführung einer Tagung vom 26.-27.10.2017. Die Tagung umfasste neben dem Austausch über den Stand der einzelnen Promotionsvorhaben folgende Fortbildungsthemen:
 - Effektives Schreiben und Publizieren wissenschaftlicher Artikel
 - Welches Journal ist das richtige für mich? Einblick in ausgewählte Journals
 - Wirkungsforschung jenseits des Goldstandards
 - Die theoretische Fundierung von Projekten der Versorgungsforschung
- Darüber hinaus wurden mehrere Workshops angeboten:
 - 14.07.2017: Workshop zur Literaturrecherche
 - 15.09.2017: Workshop zu quantitativen Methoden der Versorgungsforschung, Teil 1
 - 30.11.-01.12.2017: Workshop zu qualitativen Methoden in der Versorgungsforschung
 - 04.12.2017: Workshop zu Mixed Methods in der Versorgungsforschung
 - 08.12.2017: Workshop zu quantitativen Methoden in der Versorgungsforschung, Teil 2
- Bereitstellung zentraler Inhalte auf der Homepage www.versorgungsforschung.uni-freiburg.de

9. Weitere Aktivitäten

Mitarbeit in Beiräten, Kommissionen und Gremien

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

- Wissenschaftlicher Beirat des IQTIG (Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen)
 - Editorial Board „Die Rehabilitation“
 - Vertreter der DGRW beim Deutschen Netzwerk Versorgungsforschung e. V.
 - Programmkommission des Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung 2017
 - Arbeitsgruppe des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung: Theorien der Versorgungsforschung
 - Arbeitsgruppe des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung: Lebensqualität und Patient-reported Outcomes
 - Arbeitsgruppe des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung: Gesundheitskompetenz
 - Arbeitsgruppe des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung: Qualitative Methoden
 - Kommission Aus-, Fort- und Weiterbildung der DGRW (Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften)
 - Fachgruppe „Herzchirurgie“, „Herzschrittmacher und implantierbare Defibrillatoren“ und „Kardiologie“ des IQTIG
 - Expertengruppe zur Entwicklung von Patientenbefragungen im Rahmen des Qualitätssicherungsverfahrens „Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie“ des IQTIG
 - Programmkomitee des Kongress „EuroHeartCare“ der European Society of Cardiology
 - Wissenschaftlicher Beirat „Klinische Pflegeforschung“
 - Mitglied der Sektion Qualitätsförderung der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin
 - arriba-Genossenschaft (arriba-hausarzt.de), Vorstandsmitglied
 - European Medicines Agency (EMA), Working group on Primary Care
 - Scientific Programme Committee of the Council on Cardiovascular Nursing and Allied Professions (CCNAP) der European Society of Cardiology (ESC)
 - LGFG (Zentrale Vergabekommission für Stipendien nach dem Landesgraduiertenförderungsgesetz)
 - Stellvertretung der Pflegeexpertin APN in der Medizinisch-pflegerischen Fachkommission
-
- Mitarbeit als Beirat im Projekt „Zugangssteuerung in Erwerbsminderungsrenten“ unter Leitung von PD Dr. Brussig
Förderer: Hans-Böckler-Stiftung

Ausgerichtete Workshops und Veranstaltungen, Fort- und Weiterbildungen

Im Rahmen des Projekts KOKOS-Rheuma fand am 25.03.2017 in Traunstein unter der Leitung von Frau Dr. Andrea Schöpf eine eintägige Schulung für Vertreter der Selbsthilfegruppen des Selbsthilfezentrums Traunstein der Arbeiterwohlfahrt des Kreisverbandes Traunstein statt.

Für Mitglieder von Selbsthilfegruppen der Epilepsieberatung Unterfranken und Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe Haßberge führte Frau Dr. Andrea Schöpf am 06.05.2017 eine KOKOS-Schulung in Haßfurt durch.

Im Jahr 2017 veranstaltete die Deutsche Rentenversicherung Bund Seminare im Bildungszentrum Erkner bei Berlin, bei denen Frau Dr. Christina Reese als Dozentin mitwirkte. Vom 20.-21.02.2017 fand das Seminar „Fachaustausch Psychologische Interventionen in der Onkologie“ statt, und vom 16.-17.10.2017 das Seminar „Fachaustausch Psychologische Interventionen in der Rehabilitation: Chronische Rückenschmerzen“. An den Seminaren nahmen Psychologen und Ärzte aus stationären und ambulanten medizinischen Rehabilitationseinrichtungen teil.

Im Rahmen des Projekts „Entwicklung von Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der neurologischen Rehabilitation: Schlaganfall, Multiple Sklerose und Parkinson-Syndrom“ wurde am 25.09.2017 unter Leitung von Frau Hanna Kampling ein ganztägiger Workshop mit ca. 20 Experten in Freiburg durchgeführt. Von Seiten der SEVERA waren Herr Prof. Dr. Oskar Mittag und Frau Isabelle Hempler an der Durchführung des Workshops beteiligt.

In den neuen Räumen der SEVERA waren am 24.10.2017 alle verantwortlichen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner der Reha-Einrichtungen eingeladen, die uns im Lehrangebot des Querschnittsreiches 12 „Rehabilitation, Physikalische Therapie, Naturheilkunde“ unterstützen.

Für die Gesellschaften

- Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung
 - SAMA (Sozialmedizinische Akademie Baden-Württemberg)
- wurden von Herrn Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker Fortbildungen durchgeführt.

Das Team des Projektes „Kommunikationskompetenzen chronisch kranker Patienten“ hat Schulungen für die folgende Selbsthilfegruppen durchgeführt:

- Schulung von Selbsthilfegruppen für Epilepsie in Würzburg
- Schulung für Vertreter der Selbsthilfegruppen im Landkreis Rottweil
- Schulung für Gruppen- und Kontaktstellenleiter des Bundesverbandes Poliomyelitis e.V. Landesverband Baden-Württemberg

Reviews

Von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der SEVERA wurden im Jahr 2017 insgesamt 9 Reviews für nationale Zeitschriften und 9 Reviews für internationale Zeitschriften verfasst.

10. Qualitätsmanagement

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

Mitarbeiterzufriedenheit

Seit 2004 führt die SEVERA unabhängig von der klinikumsweiten Befragung eine jährliche Zufriedenheitsbefragung der Mitarbeitenden in Eigenregie durch. Der eingesetzte Fragebogen wurde 2012 durch mögliche Freitextangaben ergänzt, die wichtige Ansatzpunkte für Verbesserungsmöglichkeiten liefern.

In diesem Jahr wurde die SEVERA als Sektion stärker an das Institut für Medizinische Biometrie und Statistik (IMBI) angebunden. Die Befragung wurde wegen dieser neuen Struktur auf das gesamte Institut ausgedehnt. Dazu wurde der Fragebogen von einer Arbeitsgruppe angepasst und mit weiteren Freitextmöglichkeiten versehen. Die für jede Frage definierten Zielvorgaben wurden ebenfalls überarbeitet.

Die Anzahl der befragten Mitarbeitenden betrug aufgrund der Ausweitung auf das gesamte Institut 61 Personen, darin sind 19 Befragte aus der SEVERA enthalten. Die Rücklaufquote von 74 % bildet eine große Akzeptanz der Befragung im Institut ab. Die Zufriedenheit der Mitarbeitenden zeigt sich exemplarisch bei der zusammenfassenden Frage „Wie zufrieden sind Sie alles in allem betrachtet mit Ihrer Arbeit allgemein?“ (s. Abbildung unten). Die Zielvorgabe von 80 Prozent positiven Antworten („sehr zufrieden“ und „zufrieden“) wird bei dieser Befragung mit 91 % positiven Antworten voll erfüllt.

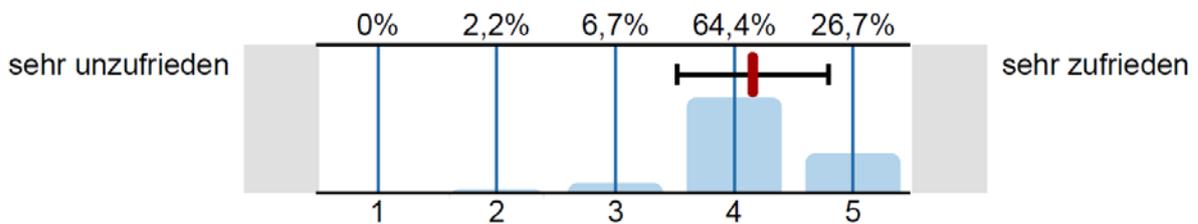


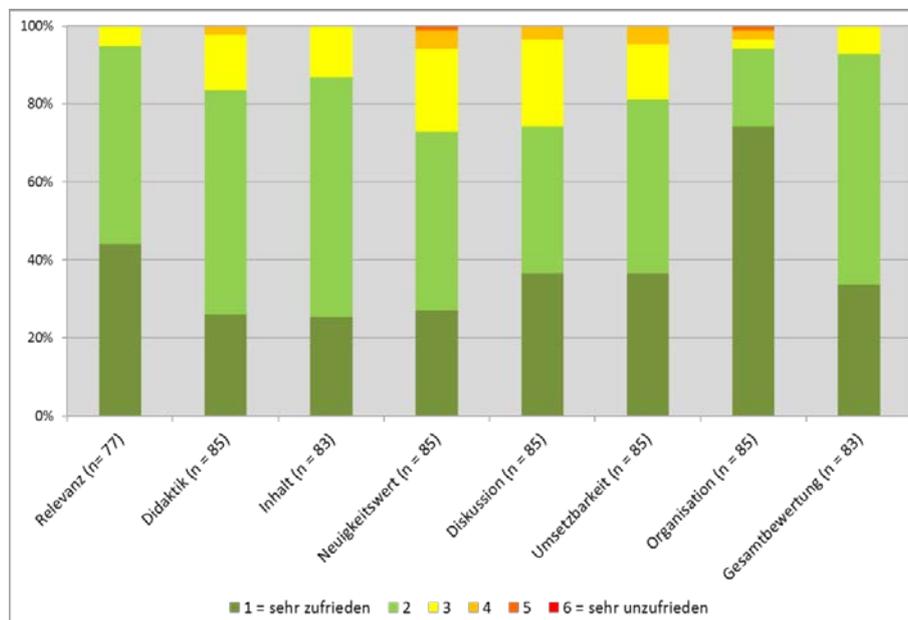
Abbildung: Allgemeine Arbeitszufriedenheit (in Prozent)

Kundenbefragung

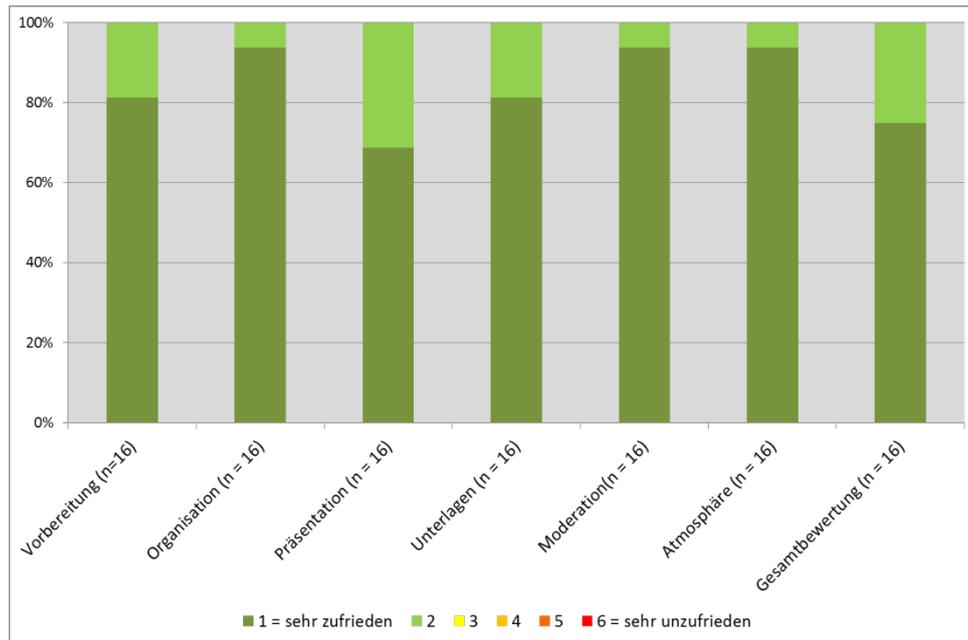
Ergebnisse der Kundenbefragungen 2017

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

Im Jahr 2017 haben 85 Teilnehmende unsere Fortbildungsreihe „Reha-Update“ folgendermaßen bewertet:



Darüber hinaus haben 16 Teilnehmende einen Expertenworkshop folgendermaßen bewertet:



Mit einem Mittelwert von 1,57 auf einer sechsstufigen Skala wurde der vorab für das Jahr 2017 definierte Zielwert von $M < 2,5$ erneut übertroffen. Darüber hinaus wurde eine Verbesserung gegenüber des Vorjahres (Mittelwert = 1,70) erreicht.



11. Anhang

Wissenschaftliche Publikationen 2017

Originalarbeiten in wissenschaftlichen Fachzeitschriften

- Farin E, Wirth A, Quaschnig K, Meyer T, Nowik D, Block I, Vogel H, Volke E: Die Aktualisierung der Reha-Therapiestandards der Deutschen Rentenversicherung Rehabilitation, 2017. (in Druck)
- Giesler JM, Faust T, Ernst J, Mehnert A, Weis J: Ausgewählte Merkmale der Struktur- und Prozessqualität der psychosozialen Versorgung in ambulanten psychosozialen Krebsberatungsstellen in Deutschland. Eine Bestandsaufnahme Gesundheitswesen, 2017. <http://dx.doi.org/10.1055/s-0043-111233> (in Druck)
- Giesler JM, Keller B, Repke T, Leonhart R, Weis J, Muckelbauer R, Rieckmann N, Müller-Nordhorn J, Lucius-Hoene G, Holmberg C: Effect of a Website that Presents Patients' Experiences on a Self-Efficacy and Patient Competence of Colorectal Cancer Patients - Results of a web-based randomized-controlled trial (DIPEXRCT) J Med Internet Res, 2017; 19 (10) (online): e334. : <http://dx.doi.org/10.2196/jmir.7639>
- Glattacker M, Heyduck K, Jakob T: Yellow flags as predictors of rehabilitation outcome in chronic low back pain Rehabil Psychol, 2017. (in Druck)
- Göрге M, Ziehm J, Farin-Glattacker E: Health care utilization of patients with chronic back pain before and after rehabilitation. BMC Health Serv Res, 2017; 17 (1) (online): 812. : <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-017-2757-3>
- Jakob T, Nagl M, Gramm L, Heyduck K, Farin E, Glattacker M: Psychometric Properties of a German Translation of the PROMIS Depression Item Bank Eval Health Prof, 2017; 40 (1): 106-120. : <http://dx.doi.org/10.1177/0163278715598600>
- Kampling H, Petrak F, Farin E, Kulzer B, Herpertz S, Mittag O: Trajectories of depression in adults with newly diagnosed type 1 diabetes: results from the German Multicenter Diabetes Cohort Study Diabetologia, 2017; 60 (1): 60-68.
- Krebs S, Starbatty B, Skoetz N, Schmidt-Wolf I, Brandts C, Bischoff M, Wolf J, Glossmann JP: Nutzung lokaler onkologischer Standard Operating Procedures und onkologischer Leitlinien: Eine Umfrage unter 1600 Ärzten an 4 Onkologischen Spitzenzentren der Deutschen Krebshilfe Onkologie heute, 2017; 5: 38-43.
- Lamprecht J, Thyrolf A, Mattukat K, Schöpf AC, Schlöffel M, Farin E, Mau W: Disease-related everyday communication of persons with rheumatic and musculoskeletal diseases—Results of a participatory research project Patient Educ Couns, 2017; 100: 667-672. : <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2016.10.028>
- Lin J, Sander L, Paganini S, Schlicker S, Ebert D, Berking M, Bengel J, Nobis S, Lehr D, Mittag O, Riper H, Baumeister H: Effectiveness and cost-effectiveness of a guided internet- and mobile-based depression intervention for individuals with chronic back pain: protocol of a multi-centre randomised controlled trial Bmj Open, 2017; 7 (online): e015226. : <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2016-015226>
- Maun A: Primärversorgungsqualität - ein System zur Qualitätsverbesserung in der schwedischen Allgemeinmedizin / Primärversorgungsqualität - a system for quality improvement in Swedish Primary Health Care Zeitschrift für Allgemeinmedizin, 2017. (in Druck)
- Mau W, Liebl M, Deck R, Lange U, Smolenski UC, Walter S, Gutenbrunner C: Kompetenzbasierter Lernzielkatalog "Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren " (RPMN) - revidierte Fassung Gemeinsame Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e.V. (DGRW) und der Deutschen Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation e.V. (DGPMR) Rehabilitation, 2017; 56 (6): 397-411. : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0043-119760>

- Mau W, Liebl M, Deck R, Lange U, Smolenski UC, Walter S, Gutenbrunner C: Kompetenzbasierter Lernzielkatalog "Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren " (RPMN) - revidierte Fassung Gemeinsame Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e.V. (DGRW) und der Deutschen Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation e.V. (DGPMR) Phys Med Rehab Kuror, 2017; 27 (6): 367-381. : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0043-120269>
- Mittag O, Brendel L, Schlöffel M, Pollmann H: Testung und Kalibrierung eines Fragebogensets zur späteren webbasierten Erfassung von Rehabilitationsbedarf bei Versicherten der Deutschen Rentenversicherung (Online-Rehabedarfstest) Prävention und Rehabilitation, 2017; 29 (2): 62-69. : <http://dx.doi.org/10.5414/PRX0508>
- Mittag O, Welti F: Medizinische Rehabilitation im europäischen Vergleich und Auswirkungen des europäischen Rechts auf die Situation der deutschen Rehabilitation Bundesgesundheitsbla, 2017; 60: 378-385. : <http://dx.doi.org/10.1007/s00103-017-2516-y>
- Pohontosch N, Müller V, Brandner S, Karlheim C, Jünger S, Klindtworth K, Stramer M, Höfling-Engels N, Kleineke V, Brandt B, Xyländer M, Patzelt C, Meyer T: Gruppendiskussionen in der Versorgungsforschung - Teil 1: Einführung und Überlegungen zur Methodenwahl und Planung Gesundheitswesen, 2017. : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0043-104379> (in Druck)
- Reese C, Weis J, Schmucker D, Mittag O: Development of practice guidelines for psychological interventions in the rehabilitation of patients with oncological disease (breast, prostate, or colorectal cancer): Methods and results. Psycho-oncology, 2017; 26: 1513-1518. : <http://dx.doi.org/10.1002/pon.4322>
- Schmidt E, Schöpf AC, Farin E: What is competent communication behaviour of patients in physician consultations? - Chronically-ill patients answer in focus groups Psychol Health Med, 2017; 22 (8): 987-1000. : <http://dx.doi.org/10.1080/13548506.2016.1248450>
- Schmidt S, Bergelt C, Deck R, Krischak G, Morfeld M, Michel M, Schwarzkopf S R, Spyra K, Walter S, Mau W: Aktuelle Entwicklungen der Rehabilitationsbezogenen Lehre in den humanmedizinischen Studiengängen in Deutschland: Ergebnisse der DGRW-Fakultätsbefragung 2015 Rehabilitation, 2017; 56: 47-56. : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0042-116765>
- Schöpf AC, Puy L, Schmidt E, Farin E: Physicians' Reactions to Patients Taking a Position: Sequence Analysis of Admission Interviews in Orthopaedic Rehabilitation Health Commun, 2017; 32 (6): 703-713. : <http://dx.doi.org/10.1080/10410236.2016.1168002>
- Schöpf AC, von Hirschhausen M, Farin-Glattacker E, Maun A: Elderly patients' and GPs' perspectives of patient-GP communication concerning polypharmacy: a qualitative interview study Prim Health Care Res, 2017. (in Druck)
- Weeger S, Farin E: The effect of the patient-physician relationship on health-related quality of life after cardiac rehabilitation Disabil Rehabil, 2017; 39 (5): 468-476. : <http://dx.doi.org/10.3109/09638288.2016.1146360>
- Wirtz M, Farin E: Generische und indikationsspezifische Messeigenschaften des IRES-24-Patientenfragebogen: Ein Vergleich der Skalenstruktur bei orthopädischen und neurologischen Rehabilitationspatienten mittels Differential-Item-Functioning Diagnostica, 2017. (in Druck)
- Ziehm J, Farin E, Becker G, Köberich S: Entwicklung von Maßnahmen zur Überwindung von Barrieren bezüglich einer palliativmedizinischen Versorgung von Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz: Eine Delphi-Studie Gesundheitswesen, 2017. (in Druck)

Buchbeiträge

- Bitzer EM, Ernstmann N, Stock S, Farin E: Gesundheitskompetenz In: Pfaff H, Neugebauer EAM, Glaeske G, Schrappe M (Hrsg.): Lehrbuch Versorgungsforschung Systematik - Methodik - Anwendung, 2. Auflage. Stuttgart: Schattauer, 2017; 164-167.
- Drexler S, Garbe K, Feuchtinger J, Kaiser S, Köberich S, Mielke J, Mörder V, Müller-Fröhlich C, Pazouki R, Reimann C, Weidlich S: Pflegeentwicklung am Universitätsklinikum Freiburg und dem Universitäts-Herzzentrum Freiburg Bad Krozingen In: Stemmer R, Rimmel-Faßbender R, Schmid M, Wolke R (Hrsg.): Aufgabenverteilung und Versorgungsmanagement im Krankenhaus gestalten: von erfolgreicher Praxis lernen Heidelberg: medhochzwei, 2017; 253-272.
- Farin E: Evaluation und Qualitätssicherung: Die Anwendung wissenschaftlicher Prinzipien in der Gesundheitsversorgung In: Uwe Koch, Jürgen Bengel (Hrsg.): Enzyklopädie der Psychologie - Anwendungen der Medizinischen Psychologie Band 2: Medizinische Psychologie, 1. Auflage. Göttingen: Hogrefe, 2017; 616-639.: <http://doi.org/10.1026/00578-000>

- Farin E: Partizipative Versorgungsforschung In: Pfaff H, Neugebauer EAM, Glaeske G, Schrappe M (Hrsg.): Lehrbuch Versorgungsforschung Systematik - Methodik - Anwendung, 2. Auflage. Stuttgart: Schattauer, 2017; 182-186.
- Farin E, Möhler R, Meyer G: Doppelte Komplexität: komplexe Interventionen in komplexen Kontexten In: Pfaff H, Neugebauer EAM, Glaeske G, Schrappe M (Hrsg.): Lehrbuch Versorgungsforschung Systematik - Methodik - Anwendung, 2. Auflage. Stuttgart: Schattauer, 2017; 84-88.
- Ladwig KH, Mittag O: Psychologische Aspekte in der Kardiologie In: Enzyklopädie der Psychologie - Anwendungen der Medizinischen Psychologie Band 2: Medizinische Psychologie, 1. Auflage. Göttingen: Hogrefe, 2017; 441-466.: <http://doi.org/10.1026/00578-000>
- Neugebauer EAM, Farin E: Die Rolle des Patienten in der Versorgungsforschung In: Pfaff H, Neugebauer EAM, Glaeske G, Schrappe M (Hrsg.): Lehrbuch Versorgungsforschung Systematik - Methodik - Anwendung, 2. Auflage. Stuttgart: Schattauer, 2017; 145-148.

Herausgeberschriften

- Mittag O, Welti F (Hrsg.): Vergleich der sozialen Sicherung und beruflichen Wiedereingliederung bei Erwerbsminderung in drei europäischen Ländern (Deutschland, Niederlande und Finnland) Deutsche Vereinigung für Rehabilitation DVfR, 2017 (Diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht). (download: http://www.reha-recht.de/fileadmin/user_upload/RehaRecht/Diskussionsforen/Forum_D/2017/D2-2017_Vergleich_der_sozialen_Sicherung_und_beruflichen_Wiedereingliederung_bei_Erwerbsminderung_in_drei_europae)

Vorträge

- Bischoff M: Effekt einer Förderung der Nachwuchsakademie auf die wissenschaftliche Entwicklung 2017 (Netzwerktagung Versorgungsforschung Württemberg/Heidelberg/Nachwuchs-Versorgungsforschungsakademie).
- Farin E: "Patient reported outcomes": Entwicklung und methodische Prüfung von Fragebögen 2017 (Zweite Tagung des Kooperativen Promotionskollegs "Versorgungsforschung: Collaborative Care"/Freiburg/Kooperatives Promotionskolleg Versorgungsforschung).
- Farin E: Deskriptive Statistik und Befragungen 2017 (Fortbildung "Ärztliches Qualitätsmanagement"/Stuttgart/SAMA).
- Farin E: Teilhabeforschung aus Sicht eines Wissenschaftlers 2017 (3. Forschungssymposium der Fürst Donnersmarck-Stiftung/Berlin/Fürst Donnersmarck-Stiftung).
- Farin E: Qualitätssicherung in der medizinischen Reha 2017 (Grundkurs Sozialmedizin und Rehabilitationswesen/Bad Buchau/SAMA).
- Farin E, Gießler J, Hempler I: Projekt AOK-proReha Schlaganfall: Aktueller Stand 2017 (AOK Fachtag Reha/Stuttgart/AOK Baden-Württemberg).
- Glattacker M: Reha-Zielvereinbarungen in der medizinischen Rehabilitation: Eine bundesweite Bestandsaufnahme - Ergebnisse und Empfehlungen 2017 (QB-Workshop der Deutschen Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Suchttherapie/Kassel/Deutsche Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Suchttherapie).
- Glattacker M: Psychologische Faktoren als Prädiktoren von chronischem Rückenschmerz 2017 (44. Marburger Tage der Rentenversicherung Hessen/Marburg/Deutsche Rentenversicherung Hessen).
- Hempler I, Thielhorn U, Farin-Glattacker E: Post-stroke care after mediyl rehabilitation from the perspective of patients, their relatives and clinical experts 2017 (31st Conference of the European Health Psychology Society/Padova, Italien/European Health Psychology Society).
- Kampling H, Brendel L, Bengel J, Küst J, Mittag O: Psychological interventions for patients with Parkinson's disease: a systematic meta-review 2017 (31st Conference of the European Health Psychology Society/Padova/European Health Psychology Society).
- Kampling H, Pollmann H, Brendel L, Schlöffel M, Mittag O: Der Online-Rehabbedarfstest OREST: Pilottestung und Implementierung des web-basierten Tests auf Rehabilitationsbedarf bei Versicherten der Deutschen Rentenversicherung 2017 (25. Jahrestagung der GRVS/Bad Neuenahr/GRVS, refonet, Nordrhein-Westfälischer Forschungsverbund Rehabilitationswissenschaften).
- Kampling H, Pollmann H, Schlöffel M, Mittag O: Der Online-Rehabbedarfstest OREST: Pilottestung und Implementierung des web-basierten Tests auf Rehabilitationsbedarf bei Versicherten der Deutschen Rentenversicherung 2017 (9. Reha-Symposium des Vffr Rehabilitation NEU den-

- ken/Lübeck/Verein zur Förderung der Rehabilitationsforschung in Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein e.V. (vffr)).
- Klindtworth K: Pflegende Angehörige 2017 (Deutscher Pflergetag/Berlin).
 - Maun A: Workshop Gesprächsführung in der Allgemeinmedizin 2017 (Winterschool Allgemeinmedizin/Hinterzarten/Perspektive Hausarzt).
 - Maun A: Digitalisierung in der Allgemeinmedizin 2017 (Tag der Allgemeinmedizin Marburg/Marburg/Inst f Allgemeinmedizin Marburg).
 - Maun A: Patientenzentrierte Konsultation 2017 (Lehrpraxentreffen Freiburg/Freiburg/Lehrbereich Allgemeinmedizin Freiburg).
 - Maun A: Interprofessionelle Zusammenarbeit in der Allgemeinmedizin - quo vadis? 2017 (2. Zukunftskonferenz "Interprofessionalität in der Primärversorgung"/Graz/Medizinische Universität Graz).
 - Mittag O: Psychologische Interventionen in der Rehabilitation 2017 (Reha-wissenschaftlicher Arbeitskreis/Lübeck/Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie Universität zu Lübeck).
 - Mittag O: Praxis der beruflichen Wiedereingliederung in Deutschland, den Niederlanden und Finnland 2017 (Reha-Kolloquium/Frankfurt/DRV-DGRW).
 - Mittag O: Testung und Kalibrierung eines Fragebogensets zur späteren webbasierten Erfassung von Rehabilitationsbedarf bei Versicherten der Deutschen Rentenversicherung (Online-Rehabbedarfstest OREST) 2017 (Reha-Kolloquium/Frankfurt/DRV-DGRW).
 - Mittag O: Einführung in das Projekt "Praxisempfehlungen" 2017 (Implementierungsworkshop Praxisempfehlungen/Berlin/DRV Bund).
 - Mittag O: Psychologische Interventionen bei koronarer Herzkrankheit, Rückenschmerz, Diabetes mellitus Typ 2 und in der Onkologie 2017 (Implementierungsworkshop Praxisempfehlungen/Berlin/DRV Bund).
 - Mittag O: Psychologische Interventionen bei Schlaganfall 2017 (Implementierungsworkshop Praxisempfehlungen/Berlin/DRV Bund).
 - Schlöffel M: Praxisempfehlungen zum Umgang mit komorbiden Suchtproblemen in der Rehabilitation 2017 (Medizinisch-psychotherapeutische Fortbildung der Luisenlinik Bad Dürkheim/Bad Dürkheim/Luisenlinik).
 - Schöpf AC: Patienten befähigen, ihre Bedürfnisse zu äußern 2017 (20. Internationales Seminar: Onkologische Pflege - Fortgeschrittene Praxis/St. Gallen/Deutschsprachig-Europäische Schule für Onkologie).
 - Schöpf AC, Schlöffel M, Amos T, Thyrolf A, Lamprecht J, Mau W, Farin-Glattacker E, Research partners of the Deutsche Rheumaliga: A communication training for persons with rheumatic and musculoskeletal diseases - a formative evaluation 2017 (31st Conference of the European Health Psychology Society/Padova, Italien/European Health Psychology Society).
 - Walter S: Activities of the Health Services Research Coordination Unit Freiburg 2017 (Strengthening Capacity Building through the PINGH Network 1st UF and PSU Collaboration Meeting/Freiburg/FRIAS).
 - Walter S: Vorstellung ausgewählter Projekte der SEVERA 2017 (Vertreterversammlung des Reha-Netzes am 11.10./Freiburg/RehaNetz am Universitätsklinikum Freiburg).
 - Woitha K: Qualität ist messbar 2017 (6. Internationale Sylter Palliativtage/Sylt/Smart-Q, Prof. Zenz).

Konferenzbeiträge

- Farin-Glattacker E, Hempler I, Giesler JM: Standardisierung vs. Flexibilität: Entwicklung und Implementierung eines Behandlungskonzepts für die Anschlussrehabilitation nach Schlaganfall. („AOK-proReha Schlaganfall“) 25. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Neurorehabilitation 100 Jahre Neurorehabilitation in Deutschland, 2017; 23: 23 (25. Jahrestagung der DGN/Berlin/Deutsche Gesellschaft für Neurorehabilitation (DGNR)), DGNR (Hrsg).
- Farin-Glattacker E, Kucher R, Kunert S, Voigt-Radloff S, Ott M, Rosales Saurer B, Knapp T, Zimmermann C: Implementierung und Evaluation einer Intervention zur Verbesserung der ärztlichen Versorgung in Pflegeheimen – Studienprotokoll des Projekts CoCare (Coordinated Medical Care) 2017 (16. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/Berlin/Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.). : <http://dx.doi.org/10.3205/17dkvf176>
- Giesler JM, Hempler I, Farin-Glattacker E: Entwicklung eines flexiblen Behandlungskonzepts für die neurologische Rehabilitation nach Schlaganfall (AOK-proReha Schlaganfall) 16. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung (DKVF). Berlin, 04.-06.10.2017. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2017. DocP006, 2017 (16. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung)

- schung/Berlin/Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.). :
<http://dx.doi.org/10.3205/17dkvf269>
- Giesler JM, Klindtworth K, Nebe A, Glattacker M: Barrieren und Faciliatoren der Inanspruchnahme einer medizinischen Rehabilitation bei Multipler Sklerose aus der Sicht Betroffener DRV-Schriften, 2017; 111: 337-338 (Reha-Kolloquium/Frankfurt/DRV-DGRW), DRV (Hrsg).
 - Giesler JM, Weis J, Mueller-Nordhorn J, Holmberg C: Patient competencies of cancer patients participating in a randomized controlled trial to evaluate a website providing patient narratives on living with colorectal cancer *Psycho-oncology*, 2017; 26: 160 (16. Jahrestagung der AG Psychosoziale Onkologie der DKG und 19th World Congress of International Psycho-Oncology and Psycho-Social Academy 2017/Berlin/AG Psychosoziale Onkologie der DKG International).
 - Glattacker M, Giesler JM, Klindtworth K, Nebe A: Subjektive Krankheitskonzepte bei Multipler Sklerose: Prädiktoren von Reha-Intention und Reha-Inanspruchnahme? *DRV-Schriften*, 2017; 111: 339-341 (Reha-Kolloquium/Frankfurt/DRV-DGRW), DRV (Hrsg).
 - Glattacker M, Giesler JM, Klindtworth K, Nebe A: Illness representations as predictors of patient reported outcomes in patients with multiple sclerosis 16. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung (DKVF). Berlin, 04.-06.10.2017. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2017. DocV071, 2017 (16. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/Berlin/Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.). : <http://dx.doi.org/10.3205/17dkvf023>
 - Glattacker M, Heyduck K, Jakob T: Die differenzielle Bedeutsamkeit psychologischer Faktoren als Prädiktoren von chronischem Rückenschmerz *DRV-Schriften*, 2017; 111: 328-329 (Reha-Kolloquium/Frankfurt/DRV-DGRW), DRV (Hrsg).
 - Holmberg C, Keller B, Mueller-Nordhorn J, Giesler JM: Effects of a website presenting patients' experiences of living with colorectal cancer on attitudes towards patients narratives *Psycho-oncology*, 2017; 26: 157-158 (16. Jahrestagung der AG Psychosoziale Onkologie der DKG und 19th World Congress of International Psycho-Oncology and Psycho-Social Academy 2017/Berlin/AG Psychosoziale Onkologie der DKG International).
 - Klindtworth K, Giesler JM, Nebe A, Glattacker M: Medizinische Rehabilitation bei Multipler Sklerose (MS): Perspektiven von Betroffenen und Experten *DRV-Schriften*, 2017; 111: 341-342 (Reha-Kolloquium/Frankfurt/DRV-DGRW), DRV (Hrsg).
 - Nebe A, Giesler JM, Klindtworth K, Glattacker M: Einstellungen zur medizinischen Rehabilitation bei Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose (MS Reha) ebook, 2017: 358-359 (90. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN)/Leipzig/Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN)). : <http://www.dgnkongress.org/images/docs/abstracts2017/#0>
 - Reese C, Mittag O: Psychologische Interventionen in der somatischen Rehabilitation - Beispiele aus Orthopädie und Innerer Medizin *Abstracts zu den Vorträgen*, 2017: 8 (11. Reha-Symposium des NRFB Multimorbidität in der medizinischen Rehabilitation/Bad Reichenhall/Netzwerk Rehabilitationsforschung in Bayern e.V.), Netzwerk Rehabilitationsforschung in Bayern e.V. (Hrsg).
 - Reese C, Nechwatal R, Farin-Glattacker E: Erwartungen von Rehabilitanden mit kardiovaskulären Erkrankungen an eine telemedizinische Nachsorge: Ergebnisse von Rehabilitanden-Interviews 16. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung (DKVF). Berlin, 04.-06.10.2017. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2017. DocV019, 2017 (16. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/Berlin/Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.). : <http://dx.doi.org/10.3205/17dkvf050>
 - Reese C, Weis J, Schmucker D, Mittag O: Practice guidelines for psychological interventions in the rehabilitation of patients with oncological disease *Psycho-oncology*, 2017; 26 (3): 60 (19th World Congress of Psycho-Oncology and Psychosocial Academy/Berlin/IPOS). : <http://dx.doi.org/10.1002/pon.4476>
 - Reese C, Weis J, Schmucker D, Mittag O: Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der onkologischen Rehabilitation *Beiträge zur 36. Jahrestagung des Arbeitskreises Klinische Psychologie in der Rehabilitation*, 2017: 30-42 (36. Jahrestagung des Arbeitskreises Klinische Psychologie in der Rehabilitation BDP *Psychologische Interventionen bei Verlusten und Verletzungen/Erkner/AK Klinische Psychologie in der Rehabilitation*), Arbeitskreis Klinische Psychologie in der Rehabilitation BDP (Hrsg).