

Vorlage-Nr. 14/1864

öffentlich

Datum: 15.02.2017
Dienststelle: Fachbereich 81
Bearbeitung: Frau Groeters

Gesundheitsausschuss **27.03.2017** **Kenntnis**

Tagesordnungspunkt:

Tätigkeitsberichte 2014 - 2016 des LVR-Instituts für Versorgungsforschung

Kenntnisnahme:

Die Tätigkeitsberichte 2014 - 2016 des LVR-Institutes für Versorgungsforschung werden gemäß Vorlage-Nr. 14/1864 zur Kenntnis genommen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK. ja

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Aktionsplanes für Gleichstellung, Familienfreundlichkeit und Gender Mainstreaming. ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:	
Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i

Zusammenfassung:

Der Vorlage sind die Tätigkeitsberichte 2014 – 2016 des LVR-Instituts für Versorgungsforschung beigefügt. In der Sitzung des Gesundheitsausschusses am 27.03.2017 wird Frau Prof. Dr. med. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank über die weitere Entwicklung des LVR-Institutes für Versorgungsforschung berichten.

Begründung der Vorlage Nr. 14/1864:

Das LVR-Institut für Versorgungsforschung wurde am 1. Juli 2014 gemäß einem empfehlenden Beschluss des Gesundheitsausschusses vom 14.03.2014 und einem Beschluss des Landschaftsausschusses vom 07.04.2014 gegründet. Träger des Institutes ist der LVR-Klinikverbund. Gründungsdirektor war in Personalunion der Ärztliche Direktor des LVR-Klinikums Düsseldorf, Herr Univ.-Prof. Dr. med. Wolfgang Gaebel, stellvertretende Direktorin Frau Prof. Dr. med. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank.

Mit der Verabschiedung von Herrn Univ.-Prof. Dr. med. Wolfgang Gaebel in den Ruhestand, ging die Leitung des Institutes am 01.10.2016 an Frau Prof. Dr. med. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank, Ärztliche Direktorin der LVR-Klinik Köln, über.

Anbei sind der Tätigkeitsbericht 2014 – 2015 (Berichtszeitraum: 01.07.2014 – 30.06.2015) - **Anlage 1** - und der Tätigkeitsbericht 2015 – 2016 (Berichtszeitraum: 01.07.2015 – 30.09.2016) - **Anlage 2** - des LVR-Instituts für Versorgungsforschung zu Ihrer Information beigefügt.

Frau Prof. Dr. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank wird in der Sitzung des Gesundheitsausschusses am 27.03.2017 über die weitere Entwicklung des LVR-Institutes für Versorgungsforschung berichten.

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i



LVR-Institut für Versorgungsforschung

Jahresbericht 2014/2015

Berichtszeitraum: 1.7.2014-30.6.2015

Stand: 21. August 2015

Inhalt

1. Einleitung	2
2. Wissenschaftliche Projekte	4
3. Drittmittelanträge	6
4. Gutachterliche Tätigkeiten	7
5. Vorbereitung von wissenschaftlichen Fachveranstaltungen	7
6. Vorträge und andere Öffentlichkeitsarbeit	8
7. Wissenschaftliche Publikationen	10
8. Personal	12
9. Finanzen	12
10. Ausblick	12

Kontakt: Univ.-Prof. Dr. med. W. Gaebel, Direktor des LVR-Instituts für Versorgungsforschung,

LVR-Klinikum Düsseldorf, Bergische Landstr. 2, 40629 Düsseldorf. Tel. 0211-922-2001,

FAX 0211-922-2020; EMail: wolfgang.gaebel@lvr.de

1. Einleitung

Das LVR-Institut für Versorgungsforschung (LVR-IVF) wurde am 1. Juli 2014 gemäß einem empfehlenden Beschluss des Gesundheitsausschuss vom 14.3.2014 und einem Beschluss des Landschaftsausschuss vom 7.4.2014 gegründet. Die offizielle Bezeichnung lautet „LVR-Institut für Versorgungsforschung – Das wissenschaftliche Institut des LVR-Klinikverbunds“. Träger des Instituts ist der LVR-Klinikverbund. Gründungsdirektor ist in Personalunion der Ärztliche Direktor des LVR-Klinikums Düsseldorf, Herrn Univ.-Prof. Dr. med. W. Gaebel, Stellvertretende Instituts-Direktorin ist Frau Prof. E. Gouzoulis-Mayfrank (LVR- Klinik Köln). Das Institut wurde am LVR-Klinikum Düsseldorf angesiedelt. Als Ärztlicher Geschäftsführer wurde zum 15.7.2014 Prof. Dr. med. J. Zielasek ernannt. Die kaufmännische Unterstützung des Instituts wird durch den Vorstandsvorsitzenden und Kaufmännischen Direktor des LVR-Klinikums Düsseldorf, Herrn J. Heinlein, in Personalunion wahrgenommen. Aufgaben sind die wirtschaftliche Steuerung und die Betreuung der laufenden Geschäftsführung. Zur Sicherstellung einer belastbaren Anbindung des Instituts an die Verbundzentrale und an den LVR-Klinikverbund wird dem Institut ein „Beirat“ zur Seite gestellt werden, der einen Querschnitt des LVR-Klinikverbundes repräsentiert. Er begleitet die von der Verbundkonferenzbeauftragten Forschungsprojekte für den Klinikverbund, kontrolliert die Zielvorgaben des Klinikverbundes und berät bei der Planung und Durchführung von Institutsprojekten. Als Beiratsmitglieder wurden benannt und bestätigten ihre Mitgliedschaft im Beirat:

- Prof. Ina Kopp (Institut für medizinisches Wissensmanagement, Marburg)
- Prof. Holger Pfaff (Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft an der Universität Köln)
- Prof. Hans Joachim Salize (Zentralinstitut für seelische Gesundheit, Mannheim)
- Prof. Johannes Hebebrandt (LVR Klinikum Essen, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Essen)
- Prof. Markus Banger (LVR-Klinik Bonn)
- Dr. Peter Häussermann (LVR-Klinik Köln)
- Dr. Stephan Rinckens (LVR-Klinik Mönchengladbach)
- Herr Jochen Möller (LVR-Klinik Mönchengladbach, Pflegedirektion)
- Herr Michael van Brederode (LVR-Klinikverbund und Heilpädagogische Hilfen, Kaufmännische Direktion)

Gemäß der Beschlussvorlage zur Vorlage 13/3437, auf deren Grundlage das LVR-IVR gegründet wurde, ist das Ziel, den LVR-Klinikverbund mit geeignete Forschungsprojekten zu stärken und dabei die Stärke des Verbundes zu nutzen. Hierbei sollen insbesondere neue Modelle zur Verbesserung der Behandlungs- und Versorgungsqualität entwickelt und evaluiert werden, um sie später den Verbundeinrichtungen und weiteren Interessierten zur Verfügung zu stellen. Kernbereiche der Versorgungsforschung sind dabei die Analyse der Versorgungsrealität hinsichtlich Über-, Unter- und Fehlversorgung, Ursachenforschung zur (erhöhten) Inanspruchnahme, Auswirkungen des neuen Entgeltsystems, Entwicklung und Implementierung von Qualitätssicherungsmaßnahmen inklusive der notwendigen Indikatoren. Das Institut soll unter seinem Dach eine institutionelle Vernetzung der an der Versorgungsforschung interessierten Forschungsgruppen im LVR-Klinikverbund sicherstellen, einen koordinierenden Rahmen für LVR-weite Forschungsprojekte bieten, eigene Forschungsprojekte initiieren und durchführen sowie einen Erkenntnistransfer in den klinischen Alltag der LVR-Kliniken zeitnah ermöglichen. Die zu bearbeitenden Themenfelder reichen dabei von der Recherche nach neuester wissenschaftlicher Evidenz in der Versorgung psychisch erkrankter Menschen und deren

Bewertung, über die Implementierung effektiver und innovativer Therapien in den Versorgungskliniken des LVR und die Erhebung und Analyse versorgungsepidemiologischer Daten, bis zur Konzeption und Durchführung von eigenen Forschungsprojekten inklusive der Einwerbung von erforderlichen Drittmitteln.

Gemäß Gründungsbeschluss übernimmt das LVR-IVF die folgenden Aufgaben: Im Zentrum der Forschungsaufgaben des LVR-IVF stehen vor allem die Entwicklung und die Evaluation neuer Modelle zur Verbesserung der Behandlungs- und Versorgungsqualität, deren Ergebnisse sofort und unmittelbar den Kliniken des LVR-Klinikverbundes und seiner Kooperationspartner zu Gute kommen sollen. Auf der Grundlage dieser Rahmenkonzeption ergeben sich folgende Aufgabenstellungen des Institutes (Aufzählung nicht abschließend):

- Bereitstellung regelmäßiger Übersichten zu aktuellen und relevanten Forschungsergebnissen und Fragestellungen zur Verbesserung der psychiatrischen Versorgung bei psychischen Störungen
- Aufbau eines Forschungsverbundes innerhalb des LVR-Klinikverbundes unter Einbeziehung externer Partner (andere Kliniken, Forschungsnetze, Niedergelassene, GVP, GKV etc.)
- Durchführung von Forschung im LVR-Klinikverbund und mit externen Partnern · Implementierung aktueller Forschungsergebnisse in den klinischen Alltag im Klinikverbund und Überprüfung von deren Effektivität und Effizienz
- Entwurf eigener Instituts-Forschungsprojekte und Aufruf zur Antragstellung von Projekten aus den Einrichtungen des LVR-Klinikverbundes zur Anschubfinanzierung; Qualitätssicherung der Antragsverfahren durch Peer-Review-Verfahren (durch die Ärztlichen Direktionen der LVR-Kliniken und ggfls. externe Experten)
- Einwerbung von Drittmitteln, Forschungs- und Gutachtenaufträgen
- Konzipierung und Durchführung eines jährlichen Fortbildungstages für interessierte Mitarbeitende im LVR-Klinikverbund und externer Teilnehmer mit Vorstellung des Jahresberichtes des Instituts sowie Vorstellung und Diskussion von aktuell durchgeführten Forschungs- und Qualitätsentwicklungsprojekten innerhalb des Instituts sowie an anderer Stelle im LVR-Klinikverbund
- Programmkonzeption für das regelmäßig alle zwei Jahre stattfindende LVR Psychiatrie-Symposium
- Beratung der Verbundzentrale sowie Zuarbeit zu Gremien des Klinikverbundes
- Durchführung von Forschungsvorhaben im Auftrag der politischen Vertretung

2. Wissenschaftliche Projekte

Gemäß Beschlussvorlage 13/3437 waren fünf Projekte bei Gründung des Instituts vorgesehen (2.1.1.-2.1.5.). Dazu kamen im Berichtsjahr noch neue wissenschaftliche Projekte (2.2.1.-2.2.5.).

2.1. In der Beschlussvorlage 13/3437 vorgesehene Projekte

2.1.1. Implementierung von Hometreatment im LVR-Klinikverbund für Patienten mit schweren psychotischen Störungen

Das im LVR-Klinikum Düsseldorf durchgeführte Qualitätsprojekt zur Implementierung von Home Treatment für Patienten mit schweren psychotischen Störungen ist hinsichtlich seiner Ergebnisqualität und Wirtschaftlichkeit erfolgreich evaluiert worden. Dieses Hometreatment-Modell soll in allen psychiatrisch-psychotherapeutischen Kliniken des LVR-Klinikverbunds verbindlich eingeführt werden. Implementierung und Evaluation sollen durch das LVR-IVF unter Einbeziehung der Düsseldorfer Arbeitsgruppe (Dr. P. Görtz et al.) wissenschaftlich begleitet werden. Ziel ist neben der flächendeckenden Implementierung und Evaluation mit Benchmarking-Elementen die Erarbeitung und Publikation von Leitlinienempfehlungen auch für externe Anwender. Die Ergebnisse des Projekts und ein Evaluationskonzept wurden in der Verbundkonferenz und im Fachforum Ärztliche Direktoren vorgestellt. Im Herbst 2015 soll eine Informationsveranstaltung für die von den einzelnen LVR-Kliniken benannten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern erfolgen, die Implementierung in den Kliniken des LVR-Klinikverbunds ab Januar 2016.

2.1.2. § 64 b SGB V – Modell: Bedarfsorientierte Behandlung psychischer Erkrankungen (BBpE)

Der LVR entwickelt derzeit in Kooperation mit der AOK Rheinland/Hamburg ein Modellvorhaben nach § 64 b SGB V zur Optimierung der Versorgung psychisch kranker Menschen. Gegenstand des Modells ist die Entwicklung und Erprobung eines an den (fachlich konsentierten) Grundsätzen leitlinienbasierter Behandlungspraxis orientierten entgeltwirksamen Abrechnungssystems, welches Setting spezifische und übergreifende Leistungsmodul definiert. Die Evaluation soll durch das LVR-IVF unter Einbeziehung eines gemeinsamen Programm-Beirats mit der AOK Rheinland-Hamburg durchgeführt werden. Das Projekt wurde in der Verbundkonferenz, im Fachforum der Ärztlichen Direktionen und im NRW-Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen vorgestellt. Es wurden weitere Absprachen zur Projektdurchführung mit der AOK Rheinland/Hamburg getroffen und es ist geplant, das Projekt ab Januar 2016 mit einer Laufzeit von acht Jahren am LVR-Klinikum zu implementieren und zu evaluieren. Über den Stand der Konzeptentwicklung berichtete das Institut im Frühjahr 2015 in der Fachzeitschrift „Die Psychiatrie“.

2.1.3. Vergleichende Evaluation der Anwendung von Zwangsmaßnahmen in den Kölner psychiatrischen Kliniken

In einer retrospektiven Studie sollten Variablen identifiziert werden, die mit den Zwangsunterbringungen nach PsychKG in der Stadt Köln in Zusammenhang stehen. Es wird nach Erklärungen gesucht, warum die Zwangsunterbringungsquoten in den einzelnen Sektoren des Stadtgebiets Köln unterschiedlich hoch sind. Das LVR-IVF soll die Erkenntnisse aus dem Projekt im Klinikverbund verbreiten. Ziel des Projektes ist es zudem, wirksame (tertiäre) Präventionsstrategien zur Vermeidung von Zwangsunterbringungen im Klinikverbund zu konzipieren. Aus dem Projekt liegen bislang nur erste vorläufige Ergebnisse vor.

2.1.4. Verordnungspraxis einer antidepressiven Kombinationstherapie unter Genderaspekten bei (teil-)stationärer Depressionsbehandlung

Es sollen die geschlechtsspezifischen pharmakotherapeutischen Verordnungsgewohnheiten bei depressiven Erkrankungen im LVR-Klinikverbund durch das LVR-IVF unter Einbeziehung der Düsseldorfer Arbeitsgruppe (PD Dr. J. Cordes et al.) anhand vorliegender Routinedaten auf ihre Leitlinienkonformität untersucht werden. Derzeit liegen erste Evaluationen des Düsseldorfer Projekts vor, ausserdem ist seit Sommer 2015 eine Forschungsdatenbank in der Verbundzentrale verfügbar (s. Projekt 2.2), sodass ab Herbst 2015 eine entsprechende Evaluationskonzeptionierung erfolgen soll und die Evaluation dann kurzfristig erfolgen kann.

2.1.5. Begleitung der Organisationsentwicklung der Betriebsbereiche für Soziale Rehabilitation

Der Gesundheitsausschuss hat in seiner Sitzung am 07.12.2012 die Verbundzentrale und die Vorstände der betroffenen Kliniken gemäß Vorlage Nr. 13/2365 beauftragt, auf der Basis der durchgeführten Analyse standortspezifische Entwicklungskonzeptionen zu erarbeiten und nach entsprechender Beschlussfassung in den Krankenhausausschüssen umzusetzen. Diese Konzeptumsetzung soll vom LVR-IVF insbesondere mit Blick auf die mit der Neuorganisation verbundenen Verbesserungspotentiale der Fortentwicklung der Rahmenbedingungen für die Inklusion psychisch behinderter Menschen sowie der Schaffung der Voraussetzungen für die Umsetzung der Rahmenvereinbarung „Zukunft der Eingliederungshilfe sichern“ kritisch begleitet werden. Hierzu fanden bislang erste orientierende Gespräche mit der LVR-Verbundzentrale (Hr. Kitzig) statt.

2.2. Über die Beschlussvorlage 13/3437 hinausgehende neue Projekte

2.2.1. Etablierung einer LVR-weiten Forschungsdatenbank

Die Nutzung von Routinedaten der LVR-Kliniken setzt eine einheitliche Datenbankstruktur sowie eine Qualitätssicherung der erhobenen Daten voraus. Als erste Voraussetzung wurde unter Federführung von Herrn Vrinssen (LVR-Fachbereich 81) eine solche Forschungsdatenbank erstellt. Als nächste Entwicklungsschritte ist eine kritische Prüfung der Inhalte, ggf. Ergänzung durch neue Erhebungsinstrumente und die Nutzung für Forschungsprojekte (z.B. 2.1.4.) vorgesehen. Darüberhinaus sind auch Operationalisierungen der Begriffe sowie einheitliche Datenerhebungsmaßstäbe zu entwickeln und zu kommunizieren.

2.2.2. Auswertung der Routinedaten der Bundesarbeitsgemeinschaft der Träger psychiatrischer Kliniken („BAG-Träger“)

Die BAG-Träger sammelt Routineversorgungsdaten ihrer Einrichtungen, die Evaluation erfolgte bislang durch die LVR-Verbundzentrale. Um diese Arbeit fortzuführen und um die Evaluation weiterzuentwickeln, wurde ein entsprechendes Projekt am LVR-IVF im Sommer 2015 angesiedelt. Ziel ist es zunächst, einen formalen Auftrag der BAG-Träger zur Evaluation und Weiterentwicklung der Evaluation zu erhalten.

2.2.3. Systematisierung qualitätsrelevanter Begriffe

Für den Think Tank wurde im Sommer 2015 die Aufgabe übernommen, eine Systematisierung qualitätsrelevanter Konzepte und Begriffe im Bereich der Versorgung von Menschen mit psychischen Störungen zu entwickeln.

2.2.4. European Guidance Projekt

Für die European Psychiatric Association wurde federführend im Herbst 2014 die European Guidance on Quality Assurance in Mental Healthcare erstellt und publiziert, ferner wurde im Frühjahr 2015 die Federführung der Entwicklung einer European Guidance zur Qualität von eMental Health Anwendungen übernommen.

2.2.5. AG Codebook

Diese Arbeitsgemeinschaft der LVR-Klinikverbundzentrale (Leitung: Frau Briesemeister) entwickelt Definitionen und Operationalisierungen von Begriffen im Zusammenhang mit Zwangsmaßnahmen. Das Institut beteiligt sich an dieser AG.

3. Drittmittelanträge

Im Berichtszeitraum wurden drei Anträge auf Drittmittelförderung gestellt.

3.1. Im August 2014 wurde im Rahmen des europäischen Forschungsförderungsprogramms **Horizon 2020** ein Antrag zur Implementierung und Evaluation von Community Mental Health Centers in den Ländern Albanien, Bulgarien, Serbien, Türkei und Ungarn gestellt. Der Antrag erfolgte unter Federführung des LVR-IVF und in Kooperation mit dem Koordinierungszentrum für Klinische Studien der Heinrich Heine Universität Düsseldorf, dem WHO Regional Office for Europe, den beteiligten Ländern sowie der London School of Economics. Es handelte sich um ein zweistufiges Antragsverfahren, der Antrag durchlief die erste Stufe erfolgreich, wurde jedoch in der zweiten Antragsstufe nicht zur Förderung empfohlen.

3.2. Im Frühjahr 2015 stellte das Institut federführend einen Antrag im Rahmen der **BMBF-Ausschreibung zur Förderung des Strukturaufbaus in der Versorgungsforschung**, hier konkret zur Förderung des Aufbaus eines Forschungsnetzes. Dabei wurde sowohl eine Finanzierung der Netzwerkzentrale in Düsseldorf als auch von drei Projekten des LVR-IVF (Home Treatment,

Bedarfsorientierte Behandlung psychisch Erkrankter sowie Implementierung von Qualitätsindikatoren) beantragt. Über den Antrag wird im Herbst 2015 entschieden.

3.3. Im Sommer 2015 beteiligte sich das LVR-IVF an einem unter niederländischer Konsortialführung entstandenen multinationalen Antrag zur Implementierung und Evaluation von e Mental Health Diensten. Der Antrag erfolgte im Rahmen eines europäischen Programms zur regionalen Infrastrukturförderung in Nordwest-Europa („**InterReg**“). Das Antragsverfahren ist zweistufig. Die erste Stufe hat der Antrag im Juli 2015 erfolgreich absolviert, bis zum 31.12.2015 ist nun eine Antragstellung in der zweiten Beurteilungsstufe erforderlich, eine Entscheidung über die Förderung ist für Frühjahr 2016 zu erwarten.

4. Gutachterliche Tätigkeiten

Das Institut war beratend in die Entwicklung der neuen Qualitätsindikatoren des Gemeinsamen Bundesausschuss durch das AQUA-Institut einbezogen. Für das EU-Gesundheitsdirektorat wurde eine Evaluation der tschechischen Pläne zur Reform des Versorgungssystems für Menschen mit psychischen Störungen erstellt.

5. Vorbereitung von wissenschaftlichen Fachveranstaltungen

Im Berichtszeitraum war das Institut federführend in der Programmgestaltung der folgenden wissenschaftlichen Veranstaltungen des LVR-Klinikverbunds

5.2.1. LVR-Symposium (Januar 2015)

5.2.2. LVR-Fachtagung „40 Jahre Psychiatrie Enquete“ (Dezember 2015)

5.2.3. LVR-Fokustagung 2016 (Februar 2016)

6. Vorträge und andere Öffentlichkeitsarbeit

Das Institut hat im Berichtszeitraum in einer Reihe von Fachvorträgen über Themen der Versorgungsforschung berichtet:

Datum	Veranstaltung	Vortragstitel
5. September 2014	LVR-Fokustagung 2014, Düsseldorf	Grußwort
9. September 2014	Journalisten-Workshop des Aktionsbündnis Seelische Gesundheit, Düsseldorf	Entstehung, Symptomatik und Verlauf psychischer Erkrankungen
15. September 2014	WPA World Congress of Psychiatry, Madrid, Spanien	Towards a global definition of quality of mental health services
17. September 2014	WPA World Congress of Psychiatry, Madrid, Spanien	European guidance on the quality of mental health services
22. September 2014	6. Qualitätssicherungskonferenz des Gemeinsamen Bundesausschuss, Berlin	Herausforderungen an die sektorenübergreifende Qualitätssicherung in der Psychiatrie
13. Oktober 2014	LVR-Fachforum Ärztliche Direktoren, Düren	Das LVR-Institut für Versorgungsforschung – das wissenschaftliche Institut des LVR-Klinikverbunds
21. Oktober 2014	LVR-Verbundkonferenz, Essen	Das LVR-Institut für Versorgungsforschung – das wissenschaftliche Institut des LVR-Klinikverbunds
17. November 2014	LVR-Fachforum Ärztliche Direktoren, Düsseldorf	Das LVR-Institut für Versorgungsforschung – das wissenschaftliche Institut des LVR-Klinikverbunds
26. November 2014	DGPPN Kongress 2014 Berlin	Quality indicators for mental healthcare in Germany
26. November 2014	DGPPN Kongress 2014 Berlin	Trust in mental healthcare and its relation with quality of mental healthcare

27. November 2014	DGPPN Kongress 2014 Berlin	Trust in mental healthcare services – determinants and recommendations for actions
28. November 2014	DGPPN Kongress 2014 Berlin	Qualitätsindikatoren in der Versorgung psychisch Erkrankter- Überblick zu aktuellen Entwicklungen in Deutschland
5. Juli 2014	13. Düsseldorfer Psychiatrisch-Psychotherapeutisches Kolloquium „Fokus Depression“, Düsseldorf,	Die Versorgung depressiv Kranker in Deutschland – Ergebnisse mittels Routinedaten
16. Dezember 2014	Youth Mental Health: From continuity of psychopathology to continuity of care	The Transition from Adolescence to Adult Psychiatry – The views of EPA
18. Januar 2015	Gesundheitsausschuss LVR, Köln	Das LVR-Institut für Versorgungsforschung
29. Januar 2015	LVR-Symposium 2015, Köln	Qualitätssicherung und Versorgungsforschung mit Routinedaten
30. Januar 2015	LVR-Symposium 2015, Köln	Leitlinien, Qualitätsindikatoren und Qualitätssicherung: Nationale und internationale Initiativen
17. März 2015	Verbundkonferenz, LVR-Klinik Bonn	Home Treatment im LVR-Klinikverbund: Implementierungs- und Evaluationskonzept
17. Mai 2015	APA Congress, Toronto, Kanada	Secondary data analysis in quality assurance: pathways of care in depression, anxiety and somatoform disorders
24. Juni 2015	WPA International Congress, Bukarest, Rumänien	Quality in mental healthcare: A European perspective

Mit Hilfe einer externen Kommunikationsagentur wurde 2014 das Instituts-Logo gestaltet. Es wurde ein Internet-Auftritt des Instituts entwickelt (für die Homepage des LVR-Klinikverbunds unter

(http://www.klinikverbund.lvr.de/de/nav_main/frfachpublikum/forschung_und_lehre/institut_fuer_versorgungsforschung/institut_fuer_versorgungsforschung.html); für die Homepage des LVR-Klinikums Düsseldorf unter http://www.klinikum-duesseldorf.lvr.de/de/nav_main/forschung_und_lehre_1/lvr_institut_fuer_versorgungsforschung/Inhaltsseite_KV.html) sowie ein Flyer produziert, der im Frühjahr 2015 aktualisiert wurde.

7. Wissenschaftliche Publikationen

7.1. Originalarbeiten

Mack S, Jacobi F, Gerschler A, Strehle J, Höfler M, Busch MA, Maske UE, Hapke U, Seiffert I, Gaebel W, Zielasek J, Maier W, Wittchen HU. Self-reported utilization of mental health services in the adult German population - evidence for unmet needs? Results of the DEGS1-Mental Health Module (DEGS1-MH). *Int J Methods Psychiatr Res.* 2014; 23: 289-303.

Jacobi F, Höfler M, Siegert J, Mack S, Gerschler A, Scholl L, Busch MA, Hapke U, Maske U, Seiffert I, Gaebel W, Maier W, Wagner M, Zielasek J, Wittchen HU. Twelve-month prevalence, comorbidity and correlates of mental disorders in Germany: the Mental Health Module of the German Health Interview and Examination Survey for Adults (DEGS1-MH). *Int J Methods Psychiatr Res.* 2014; 23: 304-319.

Gaebel W, Zäske H, Zielasek J, Cleveland HR, Samjeske K, Stuart H, Arboleda-Florez J, Akiyama T, Baumann AE, Gureje O, Jorge MR, Kastrup M, Suzuki Y, Tasman A, Fidalgo TM, Jarema M, Johnson SB, Kola L, Krupchanka D, Larach V, Matthews L, Mellsop G, Ndetei DM, Okasha TA, Padalko E, Spurgeoun JA, Tyszkowska M, Sartorius N. Stigmatization of psychiatrists and general practitioners: results of an international survey. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci.* 2014 Sep 5. [Epub ahead of print]

Zielasek J, Gaebel W. Mental health law in Germany. *Br J Psych International* 2015; 12: 14-16.

Gaebel W, Großimlinghaus I, Heun R, Janssen B, Johnson B, Kurimay T, Montellano P, Muijen M, Munk-Jorgensen P, Rössler W, Ruggeri M, Thornicroft G, Zielasek J. European Psychiatric Association (EPA) guidance on quality assurance in mental healthcare. *Eur Psychiatr* 2015;30:360-387.

Mack S, Jacobi F, Beesdo-Baum K, Gerschler A, Strehle J, Höfler M, Busch MA, Maske UE, Hapke U, Gaebel W, Zielasek J, Maier W, Wittchen HU. Functional disability and quality of life decrements in mental disorders: Results from the Mental Health Module of the German Health Interview and Examination Survey for Adults (DEGS1-MH). *Eur Psychiatr* 2015, in press.

7.2. Übersichtsarbeiten

Gaebel W, Großimlinghaus I, Zielasek J. The EPA Guidance Project: Guidance for Mental Healthcare in Europe. *Die Psychiatrie* 2015;12:5-11.

Hasan A, Wobrock T, Großimlinghaus I, Zielasek J, Janssen B, Reich-Erkelenz D, Kopp I, Gaebel W, Falkai P. Die Aktualisierung der DGPPN S3-Leitlinie Schizophrenie – aktueller Stand. *Die Psychiatrie* 2015;12:19-27.

Gaebel W, von Brederode M, Gouzoulis-Mayfrank M, Hionsek D, Janssen B, Thewes S, Wenzel-Jankowski M, Zielasek J. Konzept eines modularen, sektorübergreifenden Versorgungs- und Vergütungsmodells für die bedarfsorientierte Behandlung psychischer Erkrankungen als Alternative zu PEPP. *Die Psychiatrie* 2015; 12 (2): 118-127.

Gaebel W, Zielasek J, Falkai P. Psychotic Disorders in ICD-11. *Die Psychiatrie* 2015; 12(2):71-76.

Reed GM, Rebello TJ, Pike KM, Medina-Mora ME, Gureje O, Zhao M, Dai Y, Roberts MC, Maruta T, Matsumoto C, Krasnov VN, Kulygina M, Lovell AM, Stona AC, Sharan P, Robles R, Gaebel W, Zielasek J, Khoury B, Mari J, Ayuso-Mateos JL, Evans SC, Kogan CS, Saxena S. WHO's Global Clinical Practice Network for mental health. *Lancet Psychiatry* 2015;2: 379-380.

Gaebel W, Zielasek J. Focus on psychosis. *Dialogues Clin Neurosci.* 2015 Mar;17(1):9-18.

Gaebel W, Zielasek J. Schizophrenia in 2020 - trends in diagnosis and therapy. *Psychiatry Clin Neurosci.* 2015 May 25. doi: 10.1111/pcn.12322. [Epub ahead of print]

7.3. Buchbeiträge

Zielasek J, Gaebel W. Brief reactive psychoses. In: Bhugra D und Malhi GS (Hrsg.): *Troublesome disguises. Managing challenging disorders in psychiatry.* Oxford: John Wiley & Sons, 2015, S. 27-44.

Zielasek J, Gaebel W. Schizophrenia. In: *International Encyclopedia of the Social & Behavioural Sciences, 2nd Edition, Volume 21.* Pp. 9-16. <http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.27062-1>
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780080970868270621#>

7.4. Editorials

Gaebel W, Zielasek J. Overcoming stigmatizing attitudes towards psychiatrists and psychiatry. Acta Psychiatr Scand. 2015 Jan;131(1):5-7.

Gaebel W, Zielasek J. Homeless and mentally ill – a mental healthcare challenge for Europe. Acta Psychiatr Scand. 2015 Apr;131(4):236-8.

Gaebel W, Falkai P, Sartorius N, Zielasek J. Leitlinien weltweit bei psychiatrischen Erkrankungen. Die Psychiatrie 2015;12:3-4.

8. Personal

Es wurden eine Referentin des Direktors des LVR-IVF sowie eine Wissenschaftliche Mitarbeiterin eingestellt. Darüberhinaus nahm der Ärztliche Geschäftsführer seine Tätigkeit auf.

9. Finanzen

Während der zweijährigen Startphase seit Mitte 2014 wird das LVR-IVF aus dem Klinikverbund und der Verbundzentrale finanziert.

10. Ausblick

Nach Ablauf der Startphase Mitte 2016 besteht laut Businessplan die Vorgabe, dass die Personal- und Sachkosten ab dem Jahr 3 wie folgt refinanziert werden sollen: 30% Basisumlage Klinikverbund/ Verbundzentrale, 30% Einzelverrechnung von Leistungen für den LVR, 40% Drittmittelakquise. Hierzu sind derzeit zwei Anträge auf Drittmittelförderung in der Begutachtungsphase. Geplant sind darüberhinaus weitere Drittmittelanträge im Herbst 2015, so im Rahmen eines europäischen Programms zur Infrastrukturentwicklung im Bereich der Donauanrainerstaaten und im Rahmen einer DFG-Ausschreibung zur Förderung der Forschungsvernetzung.

Bei Absolvierung einer erfolgreichen Startphase durch das LVR-IVF wird die Verbundzentrale eine weitere Verselbständigung des LVR-IVF prüfen. Denkbar wäre eine organisatorische Verselbständigung ggfls. als GmbH oder Wie-Eigenbetrieb. Voraussetzung hierfür ist eine Verstetigung der erzielbaren Erlöse und ein belastbar positives Jahresergebnis des LVR-IVF. Gemäss Beschlussvorlage 13/3437 soll mit Blick auf den umfassenden Versorgungsforschungsansatz des LVR-

IVF im Jahr 2016 ebenfalls eine Implementierung von personeller Expertise und ggfls. finanzieller Ressourcen des Dezernates Soziales und Integration in die Strukturen (Beirat) des LVR-IVF erfolgen.

Das Institut wird einen Wissenschaftlichen Mitarbeiter/eine Wissenschaftliche Mitarbeiterin einstellen. Durch Umsetzungen innerhalb des LVR-Klinikums sollen darüberhinaus zwei in der Versorgungsforschung erfahrene wissenschaftliche Mitarbeiterinnen auch in Projekten des LVR-IVF eingesetzt werden, diese Umsetzungen sind für Herbst 2015 vorgesehen.

Im Bereich der Projektdurchführung soll das Home Treatment Projekt im Jahre 2016 auf alle LVR-Kliniken ausgeweitet und evaluiert werden. Im Modell der bedarfsorientierten Behandlung psychischer Erkrankungen soll die Implementierung des Versorgungsmodells in Düsseldorf erfolgen und die Evaluation beginnen. Im Projekt zur vergleichenden Evaluation der Anwendung von Zwangsmaßnahmen in den Kölner psychiatrischen Kliniken soll eine Ausweitung der Erkenntnisse im Klinikverbund durch das Institut erfolgen, ausserdem sollen ergebnisbezogene Präventionsstrategien zur Vermeidung von Zwangsmaßnahmen konzipiert werden. Im Projekt zur Verordnungspraxis einer antidepressiven Kombinationstherapie soll die Forschungsdatenbank genutzt werden, um bei depressiven Erkrankungen die Leitlinienkonformität zu untersuchen. Im Bereich der Organisationsentwicklung der Betriebsbereiche für Soziale Rehabilitation wird sich das Institut beratend an der Konzeptgestaltung beteiligen.

Im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit laufen derzeit die Vorbereitungen der LVR-Fachtagung zum Thema „40 Jahre Psychiatrie-Enquete“, der LVR-Fokustagung zum Thema Diagnostik und Therapie der Schizophrenie sowie des LVR-Symposiums 2017. Ausserdem muss der Internet-Auftritt aktualisiert werden sowie eine Aktualisierung des LVR-IVF-Flyers vorgenommen werden. Gemäß Beschlussvorlage 13/3437 veranstaltet das LVR-IVF jährlich einen wissenschaftlichen Fortbildungstag für interessierte Mitarbeitende aus dem LVR-Klinikverbund sowie weitere Interessierte, bei dem der Jahresbericht des Instituts sowie aktuelle Ergebnisse durchgeführter Forschungs- und Qualitätsentwicklungsprojekte vorgestellt und diskutiert werden. Dieser Fortbildungstag soll erstmals im Jahre 2016 durchgeführt werden.

LVR-Institut für Versorgungsforschung

Tätigkeitsbericht 2015-2016

Berichtszeitraum: 01.07.2015-30.09.2016

Inhalt

1. Einleitung	2
2. Wissenschaftliche Projekte	3
3. Gutachterliche Tätigkeiten	7
4. Vorbereitung von wissenschaftlichen Fachveranstaltungen	8
5. Vorträge und andere Öffentlichkeitsarbeit	9
6. Wissenschaftliche Publikationen	10
7. Lehre	11
8. Personal	11
9. Finanzen	12
10. Ausblick	12

1. Einleitung

Höhepunkte des zweiten Jahres des Bestehens des Instituts waren zunächst die erfolgreichen Drittmittelwerbungen für Projekte des NRW-Ministeriums für Gesundheit, Erziehung, Pflege und Alter, des europäischen Strukturförderungsfonds für die Donau-Anrainerstaaten sowie im Rahmen des EU-Innovationsfonds „InterReg North West Europe“. Ausserdem konnte ein Auftrag der Bundesarbeitsgemeinschaft der Träger psychiatrischer Kliniken für den jährlichen Routinedaten-Bericht der teilnehmenden psychiatrischen Kliniken und Abteilungen erfolgreich eingeworben werden. Unter den Veranstaltungen sind die LVR-Fokustagung 2016 zum Thema der Schizophrenie-Versorgung sowie die Tagung aus Anlass des vierzigjährigen Jubiläums der Psychiatrie-Enquete im Berichtszeitraum erwähnenswert. Zur Sicherstellung einer belastbaren Anbindung des Instituts an die Verbundzentrale und an den LVR-Klinikverbund wurde dem Institut ein „Beirat“ zur Seite gestellt, der einen Querschnitt des LVR-Klinikverbundes sowie externer Experten repräsentiert. Er begleitet die von der Verbundkonferenz beauftragten Forschungsprojekte für den Klinikverbund, überprüft die Zielvorgaben des Klinikverbundes und berät bei der Planung und Durchführung von Institutsprojekten. Folgende Beiratsmitglieder wurden benannt und bestätigten ihre Mitgliedschaft im Beirat:

- Prof. Ina Kopp (Institut für medizinisches Wissensmanagement, Marburg)
- Prof. Holger Pfaff (Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft an der Universität Köln)
- Prof. Hans Joachim Salize (Zentralinstitut für seelische Gesundheit, Mannheim)
- Prof. Johannes Hebebrandt (LVR Klinikum Essen, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Essen)
- Prof. Markus Banger (LVR-Klinik Bonn)
- Dr. Peter Häussermann (LVR-Klinik Köln)
- Dr. Stephan Rinckens (LVR-Klinik Mönchengladbach)
- Herr Jochen Möller (LVR-Klinik Mönchengladbach)
- Herr Michael van Brederode (LVR-Klinik Düren)

2. Wissenschaftliche Projekte

Gemäß Beschlussvorlage 13/3437 waren fünf Projekte bei Gründung des Instituts vorgesehen (2.1.1.-2.1.5.). Dazu kamen im Berichtsjahr noch neue wissenschaftliche Projekte (2.2.1.-2.2.4.).

2.1. In der Beschlussvorlage 13/3437 vorgesehene Projekte

2.1.1. Implementierung von Home Treatment im LVR-Klinikverbund für Patienten mit schweren psychotischen Störungen

Das im LVR-Klinikum Düsseldorf durchgeführte Qualitätsprojekt zur Implementierung von Home Treatment für Patienten mit schweren psychotischen Störungen ist hinsichtlich seiner Ergebnisqualität und Wirtschaftlichkeit erfolgreich evaluiert worden. Dieses Home Treatment-Modell soll in allen psychiatrisch-psychotherapeutischen Kliniken des LVR-Klinikverbunds verbindlich eingeführt werden. Implementierung und Evaluation sollen durch das LVR-IVF unter Einbeziehung der Düsseldorfer Arbeitsgruppe (Dr. P. Görtz et al.) wissenschaftlich begleitet werden. Ziel ist neben der flächendeckenden Implementierung und Evaluation mit Benchmarking-Elementen die Erarbeitung und Publikation von Leitlinienempfehlungen auch für externe Anwender. Die Ergebnisse des Projekts und ein Evaluationskonzept wurden in der Verbundkonferenz und im Fachforum Ärztliche Direktoren vorgestellt. Im Herbst 2016 soll eine Informationsveranstaltung für die von den einzelnen LVR-Kliniken benannten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern erfolgen. Die Implementierung in den Kliniken des LVR-Klinikverbunds soll ab Anfang 2017 erfolgen.

2.1.2. § 64 b SGB V – Modell: Bedarfsorientierte Behandlung psychischer Erkrankungen (BBpE)

Die Konzeptentwicklung dieses Modellvorhabens nach § 64 b SGB V zur Optimierung der Versorgung psychisch kranker Menschen erfolgt in Kooperation des LVR-Klinikverbunds und des LVR-IVF mit der AOK Rheinland/Hamburg. Gegenstand des Modells ist die Entwicklung und Erprobung eines an den (fachlich konsentierten) Grundsätzen leitlinienbasierter Behandlungspraxis orientierten entgeltwirksamen Versorgungssystems, welches Setting spezifische und übergreifende Leistungsmodulare definiert. Die Evaluation soll durch das LVR-IVF unter Einbeziehung eines gemeinsamen Programm-Beirats mit der AOK Rheinland-Hamburg durchgeführt werden. Das Projekt wurde in der Verbundkonferenz, im Fachforum der Ärztlichen Direktionen und im NRW-Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen vorgestellt. Es wurden weitere Absprachen zur Projektdurchführung mit der AOK Rheinland/Hamburg getroffen und das Modellvorhaben wird am LVR-Klinikum Düsseldorf implementiert. Das LVR-IVF war an einer Klausursitzung in Gut Höhne (Düsseldorf, 4.8.2015) zur Konzeptentwicklung beteiligt und nimmt an den Arbeitstreffen der BBPE-Arbeitsgruppe mit InfoKom teil (zur Sicherstellung der Datenbereitstellung für die Evaluation). Im Auftrag der Verbundzentrale koordiniert das LVR-IVF in Kooperation mit einer Werbeagentur die Erstellung einer Informationsbroschüre zum Modellvorhaben. Für die Fachzeitschrift „Die Psychiatrie“ wurde ein aus den Arbeiten zur Evaluation des Modellvorhabens resultierender Fachbeitrag zum Thema der Evaluation von Versorgungsmodellen erstellt, der im Frühjahr 2016 erschienen ist.

2.1.3. Vergleichende Evaluation der Anwendung von Zwangsmaßnahmen in den Kölner psychiatrischen Kliniken

In einer retrospektiven Studie sollten Variablen identifiziert werden, die mit den Zwangsunterbringungen nach PsychKG in der Stadt Köln in Zusammenhang stehen. Es wird nach Erklärungen gesucht, warum die Zwangsunterbringungsquoten in den einzelnen Sektoren des Stadtgebiets Köln unterschiedlich hoch sind. Das LVR-IVF soll die Erkenntnisse aus dem Projekt im Klinikverbund verbreiten. Ziel des Projektes ist es zudem, wirksame (tertiäre) Präventionsstrategien zur Vermeidung von Zwangsunterbringungen im Klinikverbund zu konzipieren. Aus dem Projekt liegen bislang erste vorläufige Ergebnisse vor. Es erfolgte eine Arbeitssitzung mit den Kölner Projektverantwortlichen am 7.8.2015 in Düsseldorf, hierauf folgten weitere statistische Beratungen durch das Institut, die zum Berichtszeitpunkt noch ausgewertet werden. Gegenwärtig wird die Datenerhebung über den Kölner Bereich hinaus erweitert. Künftig sollen anhand der Daten Empfehlungen für eine Vermeidung von Zwangsaufnahmen entwickelt werden.

2.1.4. Verordnungspraxis einer antidepressiven Kombinationstherapie unter Genderaspekten bei (teil-)stationärer Depressionsbehandlung

Es sollen die geschlechtsspezifischen pharmakotherapeutischen Verordnungsgewohnheiten bei depressiven Erkrankungen im LVR-Klinikverbund durch das LVR-IVF unter Einbeziehung der Düsseldorfer Arbeitsgruppe (Priv.-Doz. Dr. J. Cordes und Mitarbeiter) anhand vorliegender Routinedaten auf ihre Leitlinienkonformität untersucht werden. Derzeit liegen erste publizierte Evaluationen des Düsseldorfer Projekts vor. Außerdem ist eine Forschungsdatenbank in der Verbundzentrale in Entwicklung (s. Projekt 2.2.1.), die es erlauben soll, ab Herbst 2016 entsprechende Analysen für alle Kliniken des LVR-Klinikverbunds durchzuführen. Hierbei sollen die geschlechtsspezifischen Verordnungsgewohnheiten zwischen den Kliniken vergleichend ermittelt und analysiert werden, um Anhaltspunkte für Strategien zur Vermeidung von Kombinationstherapien zu entwickeln.

2.1.5. Begleitung der Organisationsentwicklung der Betriebsbereiche für Soziale Rehabilitation

Der Gesundheitsausschuss hat in seiner Sitzung am 07.12.2012 die Verbundzentrale und die Vorstände der betroffenen Kliniken gemäß Vorlage Nr. 13/2365 beauftragt, auf der Basis der durchgeführten Analyse standortspezifische Entwicklungskonzeptionen zu erarbeiten und nach entsprechender Beschlussfassung in den Krankenhausausschüssen umzusetzen. Diese Konzeptumsetzung soll vom LVR-IVF insbesondere mit Blick auf die mit der Neuorganisation verbundenen Verbesserungspotentiale der Fortentwicklung der Rahmenbedingungen für die Inklusion psychisch behinderter Menschen sowie der Schaffung der Voraussetzungen für die Umsetzung der Rahmenvereinbarung „Zukunft der Eingliederungshilfe sichern“ kritisch begleitet werden. Hierzu fanden bislang erste orientierende Gespräche mit der LVR-Verbundzentrale (Hr. Kitzig) statt, mit dem Ziel, Evaluationsstrategien in Bezug auf die konkreten Projektziele zu definieren.

2.2. Über die Beschlussvorlage 13/3437 hinausgehende neue Projekte im Auftrag der LVR-Verbundzentrale

2.2.1. Etablierung einer LVR-weiten Forschungsdatenbank

Die Nutzung von Routinedaten der LVR-Kliniken setzt eine einheitliche Datenbankstruktur sowie eine Qualitätssicherung der erhobenen Daten voraus. Als erste Voraussetzung wurde unter Federführung von Herrn Vrinssen (LVR-Fachbereich 81) eine solche Forschungsdatenbank erstellt. Als nächste Entwicklungsschritte ist eine kritische Prüfung der Inhalte, ggf. Ergänzung durch neue Erhebungsinstrumente, und die Nutzung für Forschungsprojekte (z.B. 2.1.4.) im Gange. Dazu zählt auch die Entwicklung einer optimierten LVR-BADO. Darüber hinaus sind auch Operationalisierungen der Begriffe sowie einheitliche Datenerhebungsmaßstäbe zu entwickeln und zu kommunizieren. Gegenwärtig werden die Variablenbezeichnungen definiert und die Forschungsdatenbank wird mit Daten befüllt.

2.2.2. Auswertung der Routinedaten der Bundesarbeitsgemeinschaft der Träger psychiatrischer Krankenhäuser („BAG-Psychiatrie“)

Die BAG-Psychiatrie ist der Dachverband der psychiatrisch- psychotherapeutisch- psychosomatischen Fachkrankenhäuser in der Bundesrepublik Deutschland und sammelt Routineversorgungsdaten der ihr angehörigen psychiatrischen Einrichtungen. Die Auswertung dieser Daten erfolgte bislang durch die LVR-Verbundzentrale. Um diese Arbeit fortzuführen und um die Evaluation weiterzuentwickeln, wurde ein entsprechendes Projekt am LVR-IVF im Sommer 2015 angesiedelt. Ein formales Angebot des LVR-IVF an die BAG-Psychiatrie im Sommer 2015 zur Evaluation und Weiterentwicklung der Evaluation war erfolgreich. In Zusammenarbeit mit der LVR-Verbundzentrale erhielt das LVR-IVF den Zuschlag für die Auswertung der BAG-Daten nach §21 (21.800 € pro Jahr) ab dem Jahr 2016. Die Arbeiten begannen im Frühjahr 2016 mit der Auswertung der Daten des Jahres 2015. Die Arbeiten werden durch die Einrichtung einer halben Stelle für eine Wissenschaftliche Mitarbeiterin am LVR-IVF unterstützt und der erste Bericht wurde fristgerecht im September 2016 fertiggestellt.

2.2.3. Systematisierung qualitätsrelevanter Begriffe und Entwicklung von LVR-Qualitätsindikatoren

Für den Projektlenkungsausschuss „Qualitätsmanagement“ wurde im Sommer 2015 die Aufgabe übernommen, eine Systematisierung qualitätsrelevanter Konzepte und Begriffe im Bereich der Versorgung von Menschen mit psychischen Störungen zu entwickeln. Daraus erwuchs der Auftrag an das LVR-IVF zur Entwicklung von Qualitätsindikatoren für den LVR-Klinikverbund in Abstimmung mit dem Think Tank, dem Fachforum der Ärztlichen Direktionen und im Auftrag des Projektlenkungsausschuss Qualitätsmanagement. Das Institut nahm beratend an der ersten Sitzung der Think Tank AG "Versorgungsprozesse" teil (Langenfeld, 11.11.2015), koordinierte die Sitzungen der AG "Versorgungsergebnisse" (erste Sitzung in Düsseldorf am 6.11.2015) und entwickelte für diese die Vorschläge der Qualitätsindikatoren (erste Version 30.10.2015). Im November 2015 wurden die Ergebnisse der Erprobung der Implementierung der DGPPN-Qualitätsindikatoren für die Versorgung psychisch Kranker im LVR-Klinikverbund in der Fachzeitschrift „Der Nervenarzt“ publiziert. Im Februar 2016 wurden erste Vorschläge des LVR-IVF für ein neues LVR-Qualitätsindikatorenset im Lenkungsausschuss Qualitätsmanagement sowie im Fachforum der Ärztlichen Direktionen vorgelegt.

Daraus ergaben sich Änderungsvorschläge, die umgesetzt wurden und in weiteren Sitzungen des Projektlenkungsausschuss Qualitätsmanagement nach Vorbereitungen im „Think Tank“ im Mai 2016 beschlossen wurden. Auf dieser Grundlage erstellte das LVR-IVF ein Manual für die Einführung der LVR-Qualitätsindikatoren im Klinikverbund. Die erste Informations-Veranstaltung für die Qualitätsmanagementbeauftragten der Verbundkliniken sowie für die für die Qualitätssicherung zuständigen Ärztinnen und Ärzte wurde für den 28.11.2016 terminiert.

2.2.4. AG Codebook

Diese Arbeitsgemeinschaft der LVR-Klinikverbundzentrale (Leitung: Frau Briesemeister) entwickelt Definitionen und Operationalisierungen von Begriffen in Zusammenhang mit Zwangsmaßnahmen. Das Institut beteiligt sich an dieser AG. Die AG hat mittlerweile Vorschläge vorgelegt, die derzeit in der AG Zwang und Gewalt beraten werden. Die hieraus resultierenden Rückmeldungen sowie weitere Rückmeldungen aus den Bereichen Gerontopsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie werden dann erneut in der AG Codebook beraten. Die konsentierete Fassung wird dann der Dezernatsleitung vorgelegt.

2.3. Zur Bearbeitung anstehende Projekte mit Drittmittelförderung

Über die vorgenannten Projekte hinaus beteiligt sich das LVR-IVF mit Drittmittelanträgen an qualifizierten, kompetitiven Förderausschreibungen mit dem gesamten Themenschwerpunkt des Instituts. Dies geschieht nicht nur, um die Qualifikation des Instituts zu prüfen, zu schärfen und unter Beweis zu stellen, sondern vor allem, um sich auf verschiedenen Ebenen regional, überregional und international zu vernetzen und damit sowohl zur eigenen Propagation (und der seines Trägers) beizutragen, als auch neue Aktions- und Interaktionsflächen zu erschließen. Dabei ist erfahrungsgemäß ein Fördererfolg nicht immer garantiert – auch im Bereich der Versorgungsforschung ist ein „langer Atem“ vonnöten.

2.3.1. Im Sommer 2015 beteiligte sich das LVR-IVF an einem unter niederländischer Konsortialführung entstandenen multinationalen Antrag zur Implementierung und Evaluation von eMental Health Diensten. Der Antrag erfolgte im Rahmen eines europäischen Programms zur regionalen Infrastrukturförderung in Nordwest-Europa („**InterReg**“). Das Antragsverfahren war zweistufig und im Mai 2016 erfolgte eine positive Förderentscheidung. Das LVR-IVF übernimmt insbesondere die Aufgaben der Entwicklung von Policy Recommendations als Workpackage-Leader.

2.3.2. In Zusammenarbeit mit dem WHO Office Europe in Kopenhagen (M. Muijen) sowie Kooperationspartnern in der Tschechischen Republik, Ungarn, Serbien und Bulgarien wurde beim DLR-Projektträger erfolgreich ein Antrag auf regionale EU-Struktur-Förderungsmittel zur Entwicklung und Implementierung von Qualitätsindikatoren für die Versorgung von psychisch Kranken in der Donauanrainerstaaten-Region gestellt („**DAQUMECA**“). Das LVR-IVF übernimmt hierbei die Projektsteuerung. Im Mai 2016 erfolgte die Nachricht über den Erfolg in der ersten Antragsstufe, im Juli 2016 wurden die Antragsunterlagen für die zweite Prüfstufe (nur noch formale Prüfung) dem Projektträger vorgelegt. Förder- und Projektbeginn sollen im Frühjahr 2017 erfolgen.

2.3.3. Bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft hat das LVR-IVF federführend einen Projektförderungsantrag unter Beteiligung der Verbundzentrale (Dr. Mennicken, Hr. Vrinssen) zum Thema **„Aufbau einer Datenbank für Versorgungsforschung und Qualitätssicherung im LVR-Klinikverbund“** gestellt (Ausschreibungsthema „Forschungsdaten in der Praxis“). Damit soll das Projekt zur Entwicklung der Forschungsdatenbank im LVR-Klinikverbund durch Drittmittel kofinanziert werden. Mit einer Förderentscheidung ist im Herbst 2016 zu rechnen.

2.3.4. Im Rahmen der Ausschreibung „Innovative Versorgungsformen“ des Innovationsfonds hat das Institut einen Drittmittelantrag zur Förderung der Implementierung und Evaluation der Einführung des neuen bedarfsorientierten Behandlungsmodells für psychisch Erkrankte gestellt. Mit einer Förderentscheidung wird im November 2016 gerechnet.

2.3.5. Im Herbst 2015 hat das Institut erfolgreich drei Aufträge des **Ministeriums für Gesundheit, Erziehung, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen** eingeworben:

2.3.6.1. Bestandsaufnahme von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung im Bereich psychischer Erkrankungen in NRW (Laufzeit 1.11.2015-28. 2.2016).

2.3.6.2. Bestandsaufnahme und Wirksamkeitsevaluation von Initiativen in den Bereichen Antistigma, Inklusion und Primärprävention psychischer Erkrankungen in NRW (Laufzeit 1.11.2015-30.4.2016).

2.3.6.3. Evaluation der Implementierung eines Versorgungsmodells zur bedarfsorientierten Behandlung psychisch Erkrankter: Inklusion, Stigmatisierung, Zufriedenheit, Vertrauen (Laufzeit: 1.1.2016-31.12.2016).

Die Arbeiten zu 2.3.6.1. und 2.3.6.2. wurden im Berichtszeitraum erfolgreich abgeschlossen, die jeweiligen Projektberichte wurden dem Auftraggeber fristgerecht zugeleitet. In Projekt 2.3.6.3. wurden die erforderlichen konzeptuellen und organisatorischen Vorbereitungen institutsseitig abgeschlossen, allerdings verzögert sich die Projektdurchführung aufgrund einer Verzögerung des Starts der Umsetzung des neuen Versorgungsmodells.

3. Gutachterliche Tätigkeiten und Aufträge

Der Entwurf eines Arbeitspapiers zum Landespsychiatrieplan NRW (Arbeitspapier aus der 2. Sitzung des Unterausschusses „Patientenzentrierte und sektorübergreifende Behandlung – Klinik und ambulanter Sektor“) wurde für die LVR-Verbundzentrale im September 2015 evaluiert. Zusätzlich wurde ein Antrag auf Forschungsförderung des Dachverbands Gemeindepsychiatrie im Rahmen des Innovationsfonds unter der Frage einer möglichen Beteiligung des LVR-Klinikverbunds im Juni 2016 evaluiert.

4. Vorbereitung von wissenschaftlichen Fachveranstaltungen

Im Berichtszeitraum war und ist das Institut federführend in die Programmgestaltung, Organisation und Durchführung einschließlich operativer Arbeiten der folgenden wissenschaftlichen Veranstaltungen des LVR-Klinikverbunds eingebunden:

4.1. LVR-Fachtagung „40 Jahre Psychiatrie Enquete“ (4. Dezember 2015)

Das LVR-IVF war federführend für die wissenschaftliche Konzeption, die inhaltliche Ausgestaltung, die Referenten- und Moderatorenakquise, die Erstellung des Moderationsleitfadens, die Kommunikation mit den Referentinnen und Referenten sowie für die Evaluation und den zusammenfassenden Bericht über die Beiträge der Fachtagung (erschieden in „Die Psychiatrie“) verantwortlich.

4.2. LVR-Fokustagung „Update Schizophrenie - Aktuelle Entwicklungen in Diagnostik, Behandlung und psychosozialer Versorgung von Menschen mit Schizophrenie“ (18. Februar 2016)

Das LVR-IVF war federführend für die wissenschaftliche Konzeption, die inhaltliche Ausgestaltung, die Referentenakquise, die Kommunikation mit den Referentinnen und Referenten sowie für die Evaluation und den zusammenfassenden Bericht über die Beiträge der Fachtagung verantwortlich. Der Institutsdirektor moderierte die Veranstaltung. Über den Verlauf und die Beiträge der LVR-Fokustagung 2016 berichtete das LVR-IVF in einem Internet-Artikel (http://www.klinikverbund.lvr.de/media/klinikverbund/fuer_fachpublikum/fokustagung_2016/LVR_Fokustagung_2016_Tagungsbericht.pdf).

4.3. 3. LVR-Symposium 2017 (Termin 2./3. Februar 2017)

Das LVR-IVF hat für das im Frühjahr 2017 stattfindende LVR-Symposium in Zusammenarbeit mit dem Think Tank und der Projektgruppe Organisation (PGO) einen ersten Entwurf für das Programm erstellt.

4.4. 1. LVR-IVF-Fortbildungsveranstaltung (20. September 2016)

Am 20. September 2016 hat das Institut seine Arbeit den interessierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Rahmen der 1. LVR-IVF-Fortbildungsveranstaltung am LVR-Klinikum Düsseldorf vorgestellt.

5. Vorträge und andere Öffentlichkeitsarbeit

Das Institut hat im Berichtszeitraum in einer Reihe von Fachvorträgen über Themen der Versorgungsforschung berichtet (s. Tabelle 1).

Tabelle 1: Fachvorträge des LVR-IVF im Berichtszeitraum

Datum	Veranstaltung	Vortragstitel
5. November 2015	Herbsttagung der BAG-Träger, Königslutter	Messbare Qualität in der Psychiatrie – Indikatoren und Entwicklungsstand
26. November 2015	DGPPN-Kongress 2015, Berlin	Bedarfsorientiertes Behandlungsmodell für psychische Störungen
27. November 2015	DGPPN-Kongress 2015, Berlin	Die Rolle von Qualitätsindikatoren in der Versorgung von Menschen mit psychischen Störungen – eine europäische Perspektive
3. Dezember 2015	Psychiatrie-Konferenz DKI, Düsseldorf	Entwicklung sektorübergreifender Qualitätsindikatoren für die Psychiatrie
4. Dezember 2015	LVR-Tagung „40 Jahre Psychiatrie Enquete“, Köln	Stigmatisierung im Wandel der Zeiten – Entwicklungen seit der Psychiatrie-Enquete – was hat sich verändert?
29. Januar 2016	Fachtagung „Neues Entgeltsystem in der Psychiatrie – wo geht die Reise hin?“, Köln	Alternativmodelle/Modellvorhaben – Bedarfsorientierte Behandlung psychischer Erkrankungen – ein modulatorientiertes Entgeltsystem in der Umsetzung
16. Februar 2016	Lenkungsausschuss Qualitätsmanagement, Langenfeld	Qualitätsindikatoren der DGPPN (mit Vorstellung des neuen LVR-Qualitätsindikatoren- Vorschlags)
18. Februar 2016	LVR-Fokustagung 2016, Langenfeld	Diagnostik und Klassifikation der Schizophrenie in ICD-11
18. Februar 2016	LVR-Fokustagung 2016, Langenfeld	Update der S3-Leitlinie Schizophrenie: Aktueller Stand
26. Februar 2016	Fachforum Ärztliche Direktionen, Köln	LVR-Qualitätsindikatoren
13. März 2016	EPA Kongress 2016, Madrid	Value-based mental healthcare: The quality aspect
26. April 2016	LVR-Think Tank, Langenfeld	Vorstellung eines Qualitätsindikatorensets für den LVR-Klinikverbund
29. April 2016	Besuch einer Delegation der European Association of Hospital Managers, Düsseldorf	Current Trends in Psychiatry in Germany and the LVR Institute for Healthcare Research
10. Mai 2016	Lenkungsausschuss Qualitätsmanagement, Köln	LVR-Qualitätsindikatoren
27. Juni 2016	Nationales Forum Entgeltsysteme in der Psychiatrie, Berlin	Qualitätsindikatoren, Versorgung, Entgeltsystem
29. Juni 2016	Royal College of Psychiatrists International Congress, London, UK	Choosing Wisely in Mental Health - a European Perspective
5. Juli 2016	Netzwerk Versorgungsforschung, Heinrich-Heine- Universität Düsseldorf	Das LVR-Institut für Versorgungsforschung

Im Rahmen des DGPPN-Kongresses 2015 wurde gemeinsam mit der Verbundzentrale ein Symposium zum Thema „Neue Versorgungsmodelle für psychische Störungen – aktueller Stand und internationale Entwicklungen“ gestaltet. Beim Deutschen Kongress für Versorgungsforschung (8.10.2015, Berlin) war das LVR-IVF mit einem Poster zum Thema „Sekundärdatenanalyse von Versorgungsverläufen bei Angsterkrankungen“ vertreten.

Das LVR-IVF beteiligte sich an der LVR-Strategiekonferenz am 22.-23. September 2015 in Köln. Ein Schwerpunkt war die Angebotserweiterung im Bereich der psychosomatischen Versorgung.

Der Internet-Auftritt des Instituts wurde weiterentwickelt (für die Homepage des LVR-Klinikverbunds unter

http://www.klinikverbund.lvr.de/de/nav_main/frfachpublikum/forschung_und_lehre/institut_fuer_versorgungsforschung/institut_fuer_versorgungsforschung.html; für die Homepage des LVR-Klinikums Düsseldorf unter http://www.klinikum-duesseldorf.lvr.de/de/nav_main/forschung_und_lehre_1/lvr_institut_fuer_versorgungsforschung/Inhaltsseite_KV.html), sowie ein Flyer produziert, der im November 2015 aktualisiert wurde.

6. Wissenschaftliche Publikationen

6.1. Originalarbeiten

Kowitz S, Großimlinghaus I, Kerst A, Otten M, Zielasek J, Gaebel W. Mental healthcare research approaches – how to identify which mental healthcare model is best? *Die Psychiatrie* 2016; 13(1): 7-14.

Gaebel W, Großimlinghaus I, Kerst A, Cohen Y, Hinsche-Böckenholt A, Johnson B, Mucic D, Petrea I, Rössler W, Thornicroft G, Zielasek J. European Psychiatric Association (EPA) guidance on the quality of eMental health interventions in the treatment of psychotic disorders. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci.* 2016;266(2):125-37.

Schmidt-Kraepelin C, Horstkötter E, Zielasek J, Otten M, Cordes J. Antidepressive Kombinationsbehandlung bei Patienten mit schwerer depressiver Episode: Versorgungspraxis am Beispiel einer klinischen Stichprobe 2012. *Psychiat Prax* 2016; 43: im Druck.

6.2. Übersichtsarbeiten

Gaebel W, Großimlinghaus I, Zielasek J. The EPA Guidance Project: Guidance for Mental Healthcare in Europe. *Die Psychiatrie* 2015;12:5-11.

Gaebel W, Falkai P, Sartorius N, Zielasek J. Mental healthcare for refugees. *Die Psychiatrie* 2016;13(2):61-64.

Hasan A, Wobrock T, Großimlinghaus I, Zielasek J, Janssen B, Reich-Erkelenz D, Kopp I, Gaebel W, Falkai P. Die Aktualisierung der DGPPN S3-Leitlinie Schizophrenie – aktueller Stand. Die Psychiatrie 2015;12:19-27.

Zielasek J, Gaebel W. Mental health law in Germany. Br J Psych International 2015; 12: 14-16.

Zielasek J. LVR-Tagung „40 Jahre Psychiatrie-Enquête: Wo stehen wir – wo gehen wir hin?“. Die Psychiatrie 2016; 13(1):44-47.

Zielasek J. LVR-Tagung “40 Jahre Psychiatrie-Enquete; Wo stehen wir – wo gehen wir hin?” Die Psychiatrie 2016;13(1): 44-47.

6.3. Buchbeiträge

Zielasek J, Gaebel W. Diagnose und Differenzialdiagnose, Verlauf und Prognose. In: Falkai P (Hg.) Praxishandbuch Schizophrenie. München: Elsevier, 2016. S. 43-60.

6.4. Editorials

Gaebel W, Falkai P, Sartorius N, Zielasek J. Versorgungsmodelle in der Psychiatrie. Die Psychiatrie 2016;13(1):5-6.

Gaebel W, Falkai P, Sartorius N, Zielasek J. Psychische Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen. Die Psychiatrie 2016;13(2):58.

7. Lehre

Im Sommersemester 2016 fand Dienstags (13-14:30 Uhr) ein 14-tägiges Seminar zur psychiatrischen Versorgungsforschung im LVR-Klinikum Düsseldorf statt. Im Rahmen der Vorlesungsreihe „Science Track“ der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf erfolgt einmal im Semester eine Einführungsvorlesung in die psychiatrische Versorgungsforschung durch das LVR-IVF, welche im Juli 2016 durchgeführt wurde.

8. Personal

Eine Referentin des Direktors des LVR-IVF sowie der Ärztliche Geschäftsführer waren im Projektzeitraum für das Institut tätig, darüber hinaus eine Wissenschaftliche Mitarbeiterin mit einem Viertel Stellenanteil sowie eine Mitarbeiterin mit einem halben Stellenanteil (derzeit in Elternzeit). Für den Zeitraum 15.2.2016-30.4.2016 wurde eine wissenschaftliche Mitarbeiterin projektbedingt

befristet im Rahmen eines der vom MGEPA bewilligten Projekte dem LVR-IVF zugeordnet. Für den Zeitraum 1.3.2016-31.12.2016 wurde ein wissenschaftlicher Mitarbeiter projektbedingt befristet im Rahmen eines weiteren vom MGEPA bewilligten Projekts dem LVR-IVF zugeordnet. Die Ausschreibung einer Stelle eines Wiss. Mitarbeiters/einer Wiss. Mitarbeiterin im Bereich Statistik und Epidemiologie im September 2015 führte aufgrund mangelnder geeigneter Bewerber/Bewerberinnen nicht zu einer Einstellung.

9. Finanzen

Während der zweijährigen Startphase seit Mitte 2014 wird das LVR-IVF aus dem Klinikverbund und der Verbundzentrale finanziert. Der Hauptanteil der Kosten sind Personalkosten.

10. Ausblick

Das LVR-Institut für Versorgungsforschung hat gemäß Gründungsbeschluss seine Tätigkeit im Sommer 2014 aufgenommen. Anhand der vereinbarten Zielerreichungsindikatoren konnten diese Ziele erreicht werden. Über das erste Jahr des Institutsbestehens berichtete das LVR-IVF in Form eines schriftlichen Jahresberichts im Sommer 2015. Für das Jahr 2016 sah die Zielvereinbarung des LVR-IVF die folgenden Ziele vor:

- Das Institut für Versorgungsforschung trägt durch seine konzeptionelle Arbeit und Evaluation zur Bildung einer Qualitätsmarke LVR-Psychiatrie bei
- Die Arbeit des Versorgungsforschungsinstituts wird verstetigt und gewinnbringend für die Kundinnen und Kunden wahrgenommen
- Das LVR-IVF hält die vereinbarten Finanzziele ein
- Das Qualitätsmanagement im Klinikverbund ist optimiert und ein systematisches Qualitätscontrolling ist eingeführt
- Das IVF baut Kooperationen zu externen Partnern aus

Nach erfolgreicher Absolvierung der Startphase soll das LVR-IVF weitergeführt werden. Zur Sicherstellung der Wahrnehmung der zunehmenden Aufgaben des LVR-IVF soll der Mitarbeiterstand ausgebaut werden. Gemäß Beschlussvorlage 13/3437 soll mit Blick auf den umfassenden Versorgungsforschungsansatz des LVR-IVF im Jahr 2016 ebenfalls eine Implementierung von personeller Expertise und ggfls. finanzieller Ressourcen des Dezernates Soziales und Integration in die Strukturen (Beirat) des LVR-IVF erfolgen.

Im Bereich der Projektdurchführung wird das Home Treatment Projekt im Jahre 2017 auf alle LVR-Kliniken ausgeweitet und evaluiert. Im Modell der bedarfsorientierten Behandlung psychischer Erkrankungen wird im Laufe des Jahres die Evaluation beginnen. Im Projekt zur vergleichenden

Evaluation der Anwendung von Zwangsmaßnahmen in den Kölner psychiatrischen Kliniken soll eine Evaluation der Erkenntnisse im gesamten Klinikverbund durch das Institut erfolgen, außerdem sollen ergebnisbezogene Präventionsstrategien zur Vermeidung von Zwangsmaßnahmen konzipiert werden. Im Projekt zur Verordnungspraxis einer antidepressiven Kombinationstherapie wird die Forschungsdatenbank genutzt werden, um verbundweit bei depressiven Erkrankungen die Leitlinienkonformität zu untersuchen. Wesentlich ist hierfür die Fertigstellung der Forschungsdatenbank. Im Bereich der Organisationsentwicklung der Betriebsbereiche für Soziale Rehabilitation wird sich das Institut beratend an der Konzeptgestaltung beteiligen.

Im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit laufen derzeit die Vorbereitungen des LVR-Symposiums 2017. Außerdem muss der Internet-Auftritt gepflegt und regelmäßig aktualisiert werden.

Neben den Zielen, die zum Teil Dienstleistungsaufgaben des Instituts für die Verbundzentrale darstellen, besteht auch die künftige Mission des LVR-Instituts für Versorgungsforschung mit seinen überregionalen und internationalen Projekten in der Erfüllung folgender Zielsetzungen:

1. In der wissenschaftlichen Begleitung der LVR-Kliniken auf dem Weg ihrer weiteren Modernisierung in Diagnostik, Behandlung und Versorgung unter Entwicklung und Evaluation neuer Versorgungsmodelle, und
2. verbunden damit in der weiteren Positionierung des LVR als hoch innovativer Träger des LVR-Klinikverbunds in der nationalen und internationalen Versorgungslandschaft.