

## Ergänzungsvorlage-Nr. 14/2627/1

öffentlich

**Datum:** 27.06.2018  
**Dienststelle:** Fachbereich 81  
**Bearbeitung:** Frau Groeters

<b>Krankenhausausschuss 2</b>	<b>04.09.2018</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Gesundheitsausschuss</b>	<b>23.11.2018</b>	<b>Kenntnis</b>

### Tagesordnungspunkt:

**Tätigkeitsbericht des LVR-Instituts für Versorgungsforschung  
vom 01.10.2016 - 31.12.2017**

### Kenntnisnahme:

Der Tätigkeitsbericht des LVR-Instituts für Versorgungsforschung vom 01.10.2016 - 31.12.2017 wird gemäß Vorlage Nr. 14/2627/1 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-Gleichstellungsplans 2020. ja

### Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:

Erträge:

Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan

Aufwendungen:

/Wirtschaftsplan

Einzahlungen:

Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan

Auszahlungen:

/Wirtschaftsplan

Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:

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:**

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. Ein Tätigkeitsbericht über die Arbeit des LVR-Instituts für Versorgungsforschung soll jährlich der politischen Vertretung vorgelegt werden. Der Vorlage ist der Tätigkeitsbericht des LVR-Instituts für Versorgungsforschung für den Zeitraum vom 01.10.2016 – 31.12.2017 beigefügt.

## **Begründung der Vorlage Nr. 14/2627/1:**

Der Krankenhausausschuss 2 hat in seiner Sitzung am 05.06.2018 die Beratung der Vorlage Nr. 14/2627 auf seine Sitzung am 04.09.2018 vertagt.

Der Gesundheitsausschuss hat in seiner Sitzung am 12.06.2018 vereinbart, die Vorlage Nr. 14/2627 in seiner Sitzung am 23.11.2018 zu beraten. In dieser Sitzung wird Frau Prof. Dr. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank über die Arbeit und Weiterentwicklung des LVR-Instituts für Versorgungsforschung berichten.

## **Begründung der Vorlage Nr. 14/2627:**

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. In der Sitzung des Gesundheitsausschusses am 27.03.2017 hatte Frau Prof. Dr. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank die Tätigkeitsberichte des LVR-Instituts für Versorgungsforschung vom 01.07.2014 – 30.09.2016 vorgelegt und über die weitere Entwicklung des LVR-Institutes für Versorgungsforschung berichtet. Anbei ist der Tätigkeitsbericht des LVR-Institutes für Versorgungsforschung vom 01.10.2016 – 31.12.2017 zu Ihrer Information beigefügt.

In Vertretung

W e n z e l – J a n k o w s k i

## **LVR-Institut für Versorgungsforschung**

### **Tätigkeitsbericht 2016 - 2017**

Berichtszeitraum: 1. Oktober 2016 - 31. Dezember 2017

#### **Inhalt**

1. Einleitung .....	2
2. Wissenschaftliche Projekte .....	4
3. Gutachterliche Tätigkeiten .....	11
4. Planung und Durchführung wissenschaftlicher Fachveranstaltungen .....	11
5. Vorträge und andere Öffentlichkeitsarbeit .....	12
6. Wissenschaftliche Publikationen .....	12
7. Lehre .....	12
8. Weitere Aktivitäten/Vernetzung .....	13
9. Personal .....	13
10. Finanzen .....	16
11. Ausblick .....	16
12. Anhänge .....	18

#### **Kontakt:**

Prof. Dr. med. E. Gouzoulis-Mayfrank  
Direktorin des LVR-Instituts für Versorgungsforschung  
LVR-Klinik Köln  
Wilhelm Griesinger Straße 23, 51109 Köln  
Tel. 0221-8993 629, FAX 0221-8993 593  
E-Mail: [euphrosyne.gouzoulis-mayfrank@lvr.de](mailto:euphrosyne.gouzoulis-mayfrank@lvr.de)

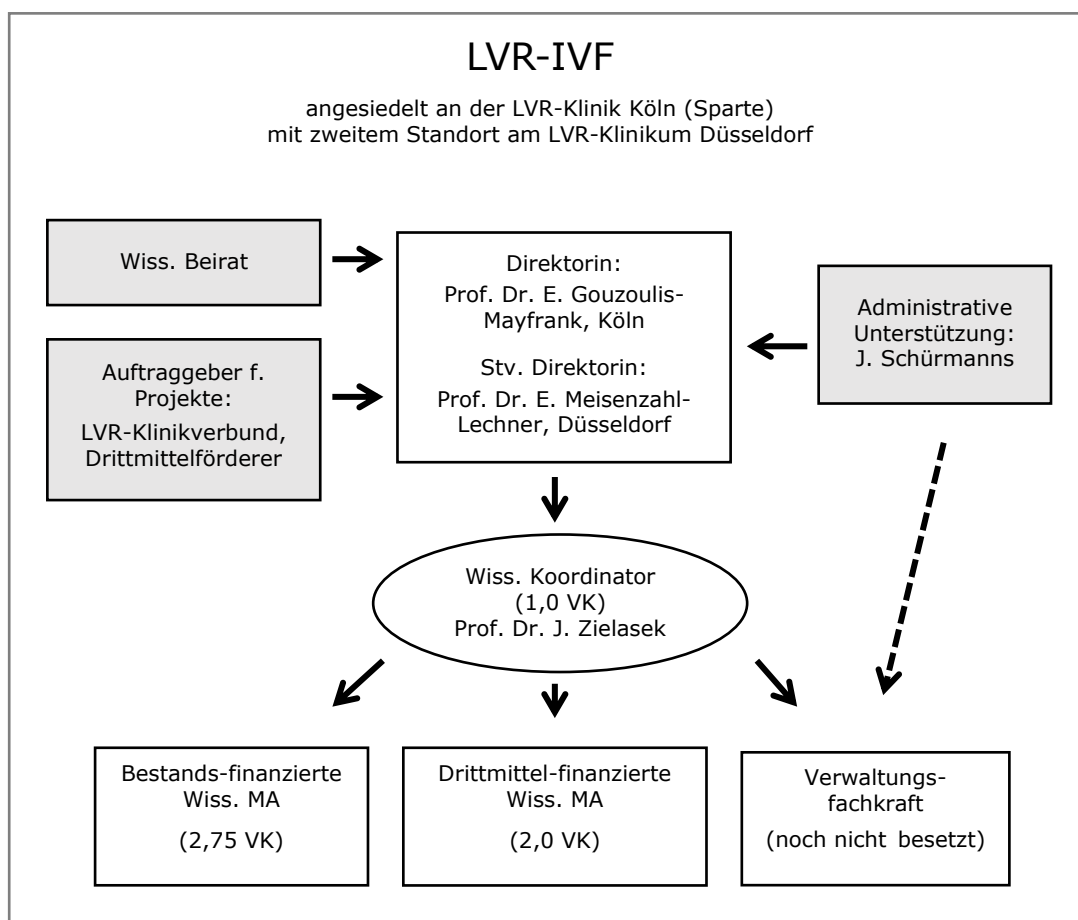
## 1. Einleitung

Das LVR-Institut für Versorgungsforschung (LVR-IVF) wurde im Jahr 2014 gegründet. Nach der Emeritierung des Gründungsdirektors Univ.-Prof. Dr. med. W. Gaebel erfolgte am 1. Oktober 2016 der Übergang der Institutsleitung auf die Ärztliche Direktorin der LVR-Klinik Köln, Frau Professor Dr. med. E. Gouzoulis-Mayfrank, die bis dahin die stellvertretende Institutsleitung innehatte. Zur neuen Stellvertretenden Direktorin des Instituts wurde Frau Professor Dr. med. E. Meisenzahl-Lechner, Ärztliche Direktorin des LVR-Klinikums Düsseldorf, ernannt. Verbunden damit war ein Umzug des Instituts und der Mitarbeitenden vom Gründungsstandort am LVR-Klinikum Düsseldorf zur LVR-Klinik Köln zum 1. Dezember 2016.

Der Gründungsdirektor Herr Professor Gaebel bleibt im Institut als Projektleiter für zwei Drittmittelprojekte tätig, die nach erfolgreichem Antragsverfahren ihre Arbeit zu Beginn des jetzigen Berichtszeitraums aufnehmen (DAQUMECA und eMEN, s. Abschnitte 2.2.2. und 2.2.3.). Diese Projekte werden von Düsseldorf aus geleitet. Die über diese Projekte finanzierten Projektmitarbeiterinnen haben ihre Arbeitsplätze am LVR-Klinikum Düsseldorf. Somit ist das Institut derzeit an zwei Standorten im LVR-Klinikverbund vertreten.

Administrativ ist das LVR-IVF eine Sparte der LVR-Klinik Köln. Für die administrativ-finanziellen Belange ist somit die Kaufmännische Direktion der LVR-Klinik Köln zuständig (J. Schürmanns).

Das Organigramm des Instituts findet sich in der Abbildung 1.



**Abbildung 1. Organigramm des LVR-IVF mit Stand 31.12.2017**

Nach Evaluation der bis dato zweijährigen Tätigkeit des Instituts wurde im Berichtszeitraum entschieden, dass das LVR-IVF dauerhaft implementiert und in Anbetracht der zunehmenden Aufgaben vergrößert wird. Die Mitarbeiterzahl, die als drittmittelunabhängiger Personalanteil durch den LVR-Klinikverbund finanziert wird, wurde um eine Wissenschaftliche Mitarbeiterstelle sowie eine Verwaltungsfachkraft aufgestockt. Die personellen Erweiterungen konnten schrittweise zum 01.10.2017 und zum 01.01.2018 realisiert werden.

Als neue Strukturen wurden ein wöchentlicher „Jour Fixe“ als regelmäßige Besprechung der Institutsleitung mit den Mitarbeitenden eingeführt. Zusätzlich wurde ein monatlicher „Breakfast Club“ zur ausführlichen Diskussion von Projektergebnissen und neuen Projekte eingeführt.

Im Berichtszeitraum wurden drei neue Drittmittelanträge, teils in nationaler Kooperation, beim Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes NRW (MGPEA, seit 2017 Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS)) sowie im Rahmen einer BMBF-Ausschreibung zur psychischen Versorgung von Flüchtlingen eingereicht. Zwei der drei Anträge waren erfolgreich (PsyKom und I-REACH, s. Abschnitte 2.2.4. und 2.2.5.) und eins der zwei erfolgreichen Projekte ging bereits Ende des Berichtszeitraums in die Realisierungsphase über (PsyKom, s. Abschnitt 2.2.4.).

Neben den Drittmittel-bezogenen Aktivitäten wurden im Berichtszeitraum die aus Bestandsmitteln des Instituts finanzierten Aufgaben für den Klinikverbund wahrgenommen. Neben der Planung neuer Projekte und der Projektdurchführung, über die im Folgenden detailliert berichtet wird, war dies im Berichtszeitraum auch die Planung und Durchführung des LVR-Symposiums 2017 und des LVR-Fortbildungstages 2017 sowie die Planung der LVR-Fokustagung 2018. Darüber hinaus wurden seit dem 2. Quartal 2017 regelmäßige Quartalsbesprechungen („Jour Fixe“) mit dem Fachbereich 84 des LVR-Klinikverbunds (zuständig für Planung, Qualitäts- und Innovationsmanagement) aufgenommen, bei denen mögliche Kooperations- und Evaluationsprojekte gemeinsam beraten werden.

Der Beirat trat im Frühjahr 2017 erstmals zusammen. Die zweite Beiratssitzung fand im April 2018 statt. Die Zusammensetzung des Beirats findet sich im Anhang 1.

## **2. Wissenschaftliche Projekte**

### **2.1. Institutsprojekte ohne Drittmittelförderung**

Gemäß der Gründungsbeschlüsse des Landschaftsausschusses sowie des Gesundheitsausschusses des LVR waren fünf Projekte bei Gründung des Instituts vorgesehen, die zwischenzeitlich abgeschlossen sind (Abschnitt 2.1.1.). Zwei weitere Projekte waren nicht explizit in der Beschlussvorlage erwähnt, sie stammen jedoch auch aus der Gründungszeit des IVF und werden fortgeführt (Abschnitt 2.1.2.). Dazu kamen im Berichtsjahr neue wissenschaftliche Projekte hinzu (Abschnitt 2.1.3.).

#### **2.1.1. Abgeschlossene Projekte aus der Gründungszeit des IVF**

##### **2.1.1.1. Implementierung von Home Treatment im LVR-Klinikverbund für Patienten mit schweren psychotischen Störungen**

Das Institut hat im Berichtszeitraum gemeinsam mit dem LVR-Klinikum Düsseldorf (Dr. P. Görtz) ein Implementierungsmニュアル für Home Treatment entwickelt. Damit ist das Projekt aus Institutssicht abgeschlossen. Leider erfolgte bislang keine praktische Umsetzung, da es nicht gelang belastbare Finanzierungsgrundlagen zu sichern. Im Berichtszeitraum wurde im Rahmen des PsychVVG Home Treatment als neue Regelleistung der Gesetzlichen Krankenversicherung im Sinne der „Stations-äquivalenten Behandlung“ (StäB) eingeführt. Die einzelnen LVR-Kliniken prüfen derzeit, wie sie StäB oder weitere Home Treatment-Angebote einführen werden. Aufsuchende Elemente wurden in aktuellen Modellvorhaben in den LVR-Kliniken Köln und Bonn implementiert. Sie werden teilweise durch das Institut evaluiert (s. Abschnitte 2.1.3.1. und 2.3.).

##### **2.1.1.2. Versorgungsmodell: Bedarfsorientierte Behandlung psychischer Erkrankungen (BBpE)**

Die Konzeptentwicklung dieses Modellvorhabens zur Optimierung der Versorgung psychisch kranker Menschen erfolgte in Kooperation des LVR-Klinikverbunds und des LVR-IVF mit der AOK Rheinland/Hamburg. Gegenstand des Modells war die Entwicklung und Erprobung eines sektorübergreifenden, an Leitlinien orientierten entgeltwirksamen Versorgungssystems, welches Setting-spezifische und -übergreifende Leistungsmodul definiert. Im Rahmen der Vorbereitungsarbeiten hat das Institut zum 31.12.2016 das Evaluationskonzept und die Evaluationsinstrumente mit Projektförderung durch das MGEPA erstellt und abschließend berichtet. Ein weitergehender Förderantrag nach § 64b SGB V war nicht erfolgreich und bislang konnte das neue Versorgungsmodell nicht eingeführt werden.

##### **2.1.1.3. Retrospektive vergleichende Evaluation der Anwendung von Zwangsmaßnahmen in den Kölner psychiatrischen Kliniken**

Das Projekt erhielt das neue Akronym DeFeM (Determinanten freiheitsentziehender Maßnahmen). In einer retrospektiven Datenerhebung bei allen vier sektorversorgenden Kliniken der Stadt Köln sollten Determinanten einer Zwangsunterbringung nach PsychKG NRW identifiziert werden. Ziel war Risikogruppen für gezielte präventive Interventionen zu identifizieren. Die Untersuchung wurde im Berichtszeitraum abgeschlossen. Bei den unfreiwillig untergebrachten Patientinnen und Patienten waren die Diagnosegruppen organische psychische Störungen (F0) und Schizophrenie und andere

psychotische Störungen (F2) überrepräsentiert. Die Hauptdiagnose war der stärkste Prädiktor für eine Zwangseinweisung, weitere Risikofaktoren waren Suizidalität, fehlende ambulante Vorbehandlung, Vorstellung außerhalb der regulären Arbeitszeiten, fehlende Berufsausbildung, männliches Geschlecht und Migrationshintergrund. Besondere Risikogruppen waren Männer mit organischer psychischer Störung (überwiegend Demenz) und Menschen mit psychotischen Störungen und Migrationshintergrund. Eine erste englischsprachige Publikation wurde eingereicht (Schmitz-Buhl et al., 2018), eine weitere Publikation ist in Vorbereitung. Es schließt sich eine prospektive Untersuchung an (s. Abschnitt 2.1.3.2.).

#### **2.1.1.4. Verordnungspraxis einer antidepressiven Kombinationstherapie unter Genderaspekten bei (teil-)stationärer Depressionsbehandlung**

In diesem Projekt wurden Routinedaten aus Behandlungsfällen des LVR-Klinikums Düsseldorf analysiert. Das Projekt wurde im Berichtszeitraum abgeschlossen (Schmidt-Kraepelin et al., 2017). Eine Kombinationspharmakotherapie fand sich in 25% der stationär oder teilstationär behandelten Patientinnen und Patienten. Entgegen der ursprünglichen Erwartung zeigten sich keine geschlechtsspezifischen Unterschiede der Verordnungspraxis. In einem Folgeprojekt sollen die Verordnungsgewohnheiten im gesamten LVR-Klinikverbund anhand vorliegender Routinedaten analysiert werden, um auf dieser Basis Strategien zur Vermeidung von Kombinationstherapien zu entwickeln (Arbeitsgruppe um Priv.-Doz. Dr. J. Cordes, LVR-Klinikum Düsseldorf; s. Abschnitt 2.1.3.3.).

#### **2.1.1.5. Begleitung der Organisationsentwicklung der Betriebsbereiche für Soziale Rehabilitation**

Ursprünglich war geplant die teils tiefgreifenden Veränderungen der letzten Jahre in der Organisation der Betriebsbereiche für Soziale Rehabilitation zu begleiten und Evaluationsstrategien zu entwickeln. Hierzu fanden im Berichtszeitraum drei Planungsgespräche mit dem Fachbereich 84 des LVR-Klinikverbundes statt. Es hat sich herausgestellt, dass eine Evaluation wie ursprünglich vorgesehen nicht möglich war, so dass dieses Projekt nicht weiterverfolgt wird. Perspektivisch ist ein engerer Kontakt mit dem LVR-Dezernat Soziales (Dezernat 7) geplant, um auf Grundlage des Bundesteilhabegesetzes mögliche Projekte der Versorgungsforschung zu konzipieren und möglichst umzusetzen. Damit soll in den kommenden Jahren das Themengebiet „Teilhabe/Inklusion“ in der Institutsarbeit stärkere Berücksichtigung finden (s. auch Abschnitt 9).

## **2.1.2. Laufende Projekte aus der Gründungszeit des IVF**

### **2.1.2.1. Querschnittsprojekt: Etablierung einer LVR-weiten Forschungsdatenbank**

Die Nutzung von Routinedaten und Daten aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) der LVR-Kliniken setzt eine einheitliche Datenbankstruktur, eine gut definierte Merkmalsbeschreibung sowie eine Qualitätssicherung der erhobenen Daten voraus. Als erste Voraussetzung wurde unter Federführung des LVR-Fachbereichs 81 (Personelle und Organisatorische Steuerung, Abteilung IT und Statistik) eine solche Forschungsdatenbank erstellt, die im Berichtszeitraum hinsichtlich der erfassten Daten erweitert werden konnte (z.B. Medikamentenmodul). Im Berichtszeitraum erfolgten erste Probeerhebungen im Rahmen der Implementierung der LVR-Qualitätsindikatoren (s. Abschnitt



2.1.2.2.). Die Nutzung der Forschungsdatenbank wird künftig eine zentrale Rolle bei der Versorgungsforschung im LVR-Klinikverbund spielen.

### **2.1.2.2. Entwicklung und Implementierung von Qualitätsindikatoren (QI) im LVR-Klinikverbund**

Für den Lenkungsausschuss Qualitätsmanagement des LVR-Klinikverbunds (LA-QM) 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 des LA-QM an das LVR-IVF zur Entwicklung von Qualitätsindikatoren für den LVR-Klinikverbund (LVR-QIs) in Abstimmung mit dem Think Tank und dem Fachforum der Ärztlichen Direktionen. Die ersten Entwicklungsarbeiten wurden im Mai 2016 mit Vorlage des LVR-QI-Satzes abgeschlossen.

Im Berichtszeitraum erstellte das LVR-IVF ein Manual für die Einführung der LVR-QIs im Klinikverbund. Die erste Informations-Veranstaltung für die Qualitätsmanagementbeauftragten der Verbundkliniken sowie für die für die Qualitätssicherung zuständigen Ärztinnen und Ärzte erfolgte im November 2016. Eine Sitzung mit Vorstellung der Ergebnisse der ersten Probeerhebungen erfolgte im Juli 2017. Das Institut erstellte Schulungsmaterialien für die Einführung der Ergebnisindikatoren (Skalen GAF und CGI). Die erste Multiplikatorenschulung fand im September 2017 statt, in der folgenden Zeit erfolgten die Schulungen in den einzelnen LVR-Kliniken durch die Multiplikatoren. Das Institut berichtete regelmäßig im LA-QM über den Fortschritt der Arbeiten, zuletzt in der Sitzung am 25. September 2017. In Zusammenarbeit mit dem Fachbereich 81 der LVR-Klinikverbundzentrale (Abteilung IT und Statistik) wurden im Herbst 2017 durch InfoKom (Systemhaus des LVR) die notwendigen Adaptationen des Krankenhausinformationssystems (KIS) vorgenommen. Im Herbst 2017 erfolgten erste Probeerhebungen, die ersten operativen Erhebungen erfolgen ab Januar 2018.

Der Prozess der Entwicklung und Implementierung der Qis im Klinikverbund wurde im Berichtszeitraum auf nationalen Kongressen vorgestellt (06/2017: 3. NEPF-Entgeltforum Berlin; 10/2017: WPC/DGPPN-Kongress, Berlin).

## **2.1.3. Neue Institutsprojekte**

### **2.1.3.1. EVA-NETZ: Evaluation des Modells der Integrierten Versorgung der LVR-Klinik Köln**

Das Institut evaluiert ein sektorübergreifendes Modell der Integrierten Versorgung an der LVR-Klinik Köln (Projektleitung: Dr. Laumann, Köln). Das Modell ist Teil des bundesdeutschen „Netzwerks psychische Gesundheit“ (NWpG), welches ursprünglich durch die Techniker Krankenkasse entwickelt wurde. Die Besonderheit des NWpG Köln ist, dass eine sehr enge Kooperation zwischen der Versorgungsklinik (LVR-Klinik Köln) und einem gemeindepsychiatrischen Träger besteht. Es werden vergleichsweise mehr schwer erkrankte Patienten in das Netzwerk eingeschlossen. Diese werden zum großen Teil direkt über die Klinik rekrutiert und haben größtenteils stationäre Krankenhausaufenthalte hinter sich. Das NWpG Köln bietet ein sozio- und psychotherapeutisches Nachsorgeprogramm, das mit der Grundidee eines Netzwerkes arbeitet. Kern der Arbeit ist eine individuelle Einzelbegleitung, die als systemisches, ambulantes therapeutisches Nachsorgeprogramm nach einem stationären Krankenhausaufenthalt vorgesehen ist und einen wichtigen Beitrag zur Vermeidung von Rückfällen leisten soll. Partner im Netzwerk psychische Gesundheit Köln sind der Kölner Verein für

Rehabilitation e.V., die LVR-Klinik Köln sowie mehrere Krankenkassen (Techniker Krankenkasse, AOK, Pronova BKK und weitere Betriebskrankenkassen).

Hauptziele der Evaluation sind die Erfassung der Wirksamkeit des Versorgungsmodells zur Vermeidung stationärer Krankenhausaufenthalte, die Überprüfung der Behandlungsqualität sowie die Bewertung der Modellumsetzung. Hierfür sollen 80-100 Patientinnen und Patienten, die im Versorgungsmodell eingeschrieben sind, über einen Zeitraum von zwei Jahren insgesamt viermal befragt und mit einer der Interventionsgruppe gematchten Kontrollgruppe verglichen werden. Als Datenquelle werden neben Routinedaten der elektronischen Krankenakte und standardisierten klinischen Fragebögen auch spezifische, teils im Rahmen des Projektes neu entwickelte Erhebungsinstrumente genutzt. Das Evaluationskonzept wurde fertiggestellt und ein Ethikvotum der Ärztekammer Nordrhein wurde eingeholt. Die Evaluation soll im ersten Quartal 2018 beginnen, ein Zwischenbericht ist für Mitte 2019 geplant. Der Endbericht ist für Dezember 2020 vorgesehen.

### **2.1.3.2. DeFEM – Determinanten freiheitsentziehender Maßnahmen – eine prospektive Erhebung**

Bei dieser Untersuchung werden Routinedaten und KIS-Daten von Patienten der vier Kölner psychiatrischen Kliniken und zwei weiterer Kliniken des LVR-Klinikverbundes prospektiv erfasst und analysiert. Ziel ist es, krankheitsbezogene, psychosoziale und institutionell-organisatorische Faktoren zu identifizieren, die mit unfreiwilligen Aufnahmen assoziiert sind, sowie Risikogruppen und -konstellationen für gezielte präventive Interventionen festzumachen. Es handelt sich um ein Nachfolgeprojekt nach einer abgeschlossenen retrospektiven Untersuchung (Abschnitt 2.1.1.3.) Aufbauend auf den Erfahrungen aus dem früheren Projekt wurden die Erhebungsinstrumente und -prozesse optimiert. Zum Berichtszeitpunkt gehen die Datenerhebungen in die Endphase und die ersten Auswertungen haben begonnen.

### **2.1.3.3. Retrospektive Analyse der Verschreibungspraxis der psychopharmakologischen Kombinationstherapie anhand der Patientendaten aus den Jahren 2012-2017 an den LVR-Kliniken**

Das Projekt wird gemeinsam mit dem LVR-Klinikum Düsseldorf (Projektleiter: Priv.-Doz. Dr. med. J. Cordes) in Fortsetzung des abgeschlossenen Projektes zu Gender-spezifischen Analysen der Antidepressiva-Therapie (s. Abschnitt 2.1.1.4.) durchgeführt. Im Vordergrund stehen pharmakoepidemiologische Untersuchungen zur medikamentösen Therapie bei Schizophrenie und Depressionen. Im Berichtszeitraum wurde das Ethikvotum eingeholt, die Analysen beginnen im Frühjahr 2018 und die Projektlaufzeit wurde auf ein Jahr festgelegt. Hierbei wird die Forschungsdatenbank des Klinikverbundes eine wesentliche Rolle als Datenquelle spielen.

## **2.2. Projekte mit Drittmittelförderung**

Über die vorgenannten Projekte hinaus führt das LVR-IVF Forschungsaufträge durch und es beteiligt sich mit Drittmittelanträgen an qualifizierten, kompetitiven Förderausschreibungen aus dem gesamten Themenschwerpunkt des Instituts. Die Höhe der eingeworbenen Mittel findet sich in Anhang 2.

### **2.2.1. Auswertung der Routinedaten der BAG-Psychiatrie (Bundesarbeitsgemeinschaft der Träger psychiatrischer Krankenhäuser)**

Die BAG-Psychiatrie ist der Dachverband der psychiatrisch psychotherapeutisch-psychosomatischen Fachkrankenhäuser in der Bundesrepublik Deutschland. Sie sammelt Routineversorgungsdaten der ihr angehörigen psychiatrischen Einrichtungen. Die Auswertung dieser Daten erfolgte bis 2016 durch die LVR-Verbundzentrale. Ab dem Jahr 2016 wurde das LVR-IVF mit einer Neukonzeption und der Durchführung der jährlichen Analysen beauftragt. Die Arbeiten begannen im Frühjahr 2016 mit der Auswertung der Daten des Jahres 2015 (Bericht hierüber an die BAG-Psychiatrie im Herbst 2016) und wurden im Frühjahr 2017 für die Daten des Jahres 2016 fortgesetzt. Außerdem wurde im Jahre 2017 ein erster Entwurf für eine künftige Erweiterung der Berichterstattung erstellt und der BAG-Psychiatrie vorgelegt. Erste erweiterte Analysen wurden dem Auftraggeber im Jahre 2017 vorgelegt. Die Arbeiten werden durch die BAG-Psychiatrie finanziell unterstützt. Im Jahr 2018 wird der Fokus auf der Weiterentwicklung der Analysen in enger Abstimmung mit der LVR-Verbundzentrale liegen. Wissenschaftliche Publikationsmöglichkeiten werden ausgelotet.

### **2.2.2. eMEN: e-mental health innovation and transnational implementation platform North-West Europe**

Der Projektbeginn für das unter niederländischer Konsortialführung entstandene multinationale Projekt zur Implementierung und Evaluation von eMental Health Diensten erfolgte bereits im Mai 2016, d.h. vor dem aktuellen Berichtszeitraum (Projektlaufzeit 05/2016 – 11/2019). Der Antrag war im Rahmen eines europäischen Programms zur regionalen Infrastrukturförderung in Nordwest-Europa erfolgt („InterReg North West Europe“). Das LVR-IVF übernimmt neben der Tätigkeit in den Work Packages zur Produktentwicklung und -Implementierung vor allem die Aufgaben der Entwicklung von Policy Recommendations als Work Package-Leader (Projektleitung: Prof. W. Gaebel). Diese Projektarbeit erfolgt in enger Zusammenarbeit mit der European Psychiatric Association. Im Vordergrund der Arbeiten standen zunächst die Entwicklung von Qualitätskriterien für eMental Health-Produkte sowie die Erstellung eines Konzeptes für die Erstellung eines internationalen Überblicks über den aktuellen Stand der Implementierung von eMental Health-Anwendungen, deren rechtliche Grundlagen sowie Barrieren und Förderfaktoren. Im Berichtszeitraum wurden die Beratungen zur fachlichen Auswahl geeigneter Internet-basierter Verfahren aufgenommen und eine Reihe von Produkten für Implementierungsuntersuchungen ausgewählt, die ab 2018 beginnen sollen. Für die Transnational Policy Solution wurde das evidenzbasierte Konzept erstellt und es erfolgten erste Erhebungen über den Ist-Stand. Im Mai 2017 wurden zwei Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen für dieses Projekt eingestellt. Zum 31. Dezember 2016 wurde ein erster Projekt-Zwischenbericht erstellt und es erfolgte eine erste Drittmittelabrechnung, zum 30. Juni 2017 folgten der Bericht und die Rechnungstellung über die zweite Förderperiode (Zeitraum 01.01.2017 - 30.06.2017). Die Projektmitarbeiterinnen und die Projektleitung beteiligten sich regelmäßig an den Treffen der Steuerungsgruppe sowie der Arbeitsgruppen in Amsterdam, Mechelen (Belgien), Paris, London, Dublin und Berlin. Ein erstes deutsches eMEN-Symposium fand im Oktober 2017 im Rahmen des Welt-Psychiatriekongresses in Berlin statt. In der Leitungsfunktion für das Work Package „Transnational Policy Solution“ fand am 27. September 2017 das erste internationale Arbeitsgruppentreffen in Düsseldorf (Haus der Universität) statt. Ein neuer Internet-Auftritt des Projekts wurde erstellt ([http://www.klinikverbund.lvr.de/de/nav\\_main/beruns/lvr\\_institut\\_fuer\\_versorgungsforschung\\_1/emen/emen.html](http://www.klinikverbund.lvr.de/de/nav_main/beruns/lvr_institut_fuer_versorgungsforschung_1/emen/emen.html)).

Das Projekt war mit einem Poster beim 2. Wissenschaftlichen Fortbildungstag des LVR-IVF (Köln, 29. September 2017) vertreten.

### **2.2.3. DAQUMECA: Development and implementation of quality indicators for mental healthcare in the Danube region**

Vor dem aktuellen Berichtszeitraum wurde in Zusammenarbeit mit dem WHO Office Europe in Kopenhagen (M. Muijen bis 12/2016, seit 1/2017 D. Chisholm) sowie Kooperationspartnern in der Tschechischen Republik, Ungarn, Serbien und Bulgarien ein Antrag auf regionale EU-Struktur-Förderungsmittel zur Entwicklung und Implementierung von Qualitätsindikatoren für die Versorgung von psychisch Kranken in der Donauanrainerstaaten-Region beim Bundesministerium für Bildung und Forschung gestellt. Der Antrag war erfolgreich (Förderzeitraum: 01.04.2017 - 31.03.2019). Das LVR-IVF übernimmt hierbei die Projektsteuerung (Projektleitung: Prof. W. Gaebel). Zunächst erfolgte eine Befragung der teilnehmenden Ländervertreter zu relevanten Qualitätsdimensionen, diese wurden in einer Telefonkonferenz der Projektpartner am 17. Mai 2017 konsentiert. Zum 1. Juni 2017 wurde eine Wissenschaftliche Mitarbeiterin dem Projekt zugeordnet. Im weiteren Jahresverlauf wurden in Absprache mit den Kooperationspartnern sowie weiteren Experten der beteiligten Länder relevante Qualitätsdomänen identifiziert (Delphi-Verfahren). Diese wurden im Rahmen eines ersten persönlichen Netzwerktreffens vom 17.-19. September 2017 in Düsseldorf (Haus der Universität) beraten und es wurde ein Memorandum of Understanding von allen beteiligten Partnern unterzeichnet. Aus den Beratungen ergab sich Modifikationsbedarf und ein erster Entwurf für Indikatorenformulierungen, der nach einer noch in 2017 abgeschlossenen 2. Delphirunde bis Frühjahr 2018 in einem bereits geplanten 2. Projekttreffen in Budapest (Februar 2018) abschließend konsentiert wird. Im 2. Projektjahr, dessen Fördermittel nach einem zu Ende März 2018 fälligen Zwischenbericht freigegeben werden, sind ab April 2018 Probeerhebungen der konsentierten Qualitätsindikatoren in den beteiligten Partnerländern vorgesehen.

Das Projekt war mit einem Poster beim 2. Wissenschaftlichen Fortbildungstag des LVR-IVF (Köln, 29. September 2017) vertreten.

### **2.2.4. PsyKom: Psychosoziale Komplexbehandlung**

Die LVR-Klinik Köln und das LVR-IVF stellten im Frühjahr 2017 erfolgreich einen Antrag bei der Bezirksregierung Köln in fachlicher Absprache mit dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW zur Entwicklung, Implementierung und Evaluation eines neuen, personenzentrierten, bedarfsorientierten, sektorenübergreifenden psychosozialen Komplexbetreuungsmodells für schwer psychisch Erkrankte an der LVR-Klinik Köln. In Anlehnung an bestehende Modelle der personenzentrierten Hilfe (Aktion Psychisch Kranke, 2006) wurde ein Modell einer intensiven ambulanten Behandlung und Betreuung entwickelt, das Elemente eines individuellen Behandlungs- und Rehabilitationsplans (IBRP) berücksichtigt und gemeindepsychiatrische Verbundarbeit, die Verzahnung kurativer mit Teilhabeleistungen und Hilfen in Krisensituationen sowie aufsuchende Elemente umfasst. Das Modell wurde in der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) der LVR-Klinik Köln in enger Verzahnung mit einer sozialpsychiatrisch orientierten Station einer Abteilung für Allgemeine Psychiatrie implementiert. Es wird eine individuelle Behandlungsdauer und -dichte ermittelt, die bedarfsorientiert interindividuell, aber auch im individuellen Zeitverlauf variabel gestaltet wird.

Das LVR-IVF führt die wissenschaftliche Begleitevaluation für dieses neue Versorgungsmodell durch,

hierfür wird eine Wissenschaftliche Mitarbeiterstelle am IVF für die Projektlaufzeit von 30 Monaten durch die Bezirksregierung Köln finanziert. Im Rahmen der Evaluation werden die Verläufe der Patienten analysiert und mit den Verläufen einer der Interventionsgruppe gematchten Kontrollgruppe aus der Klinik verglichen. Darüber hinaus übernimmt das Institut auch die Gesamtkoordination des Projekts für die LVR-Klinik Köln. Das Projekt läuft vom 1. Juli 2017 bis zum 31. Dezember 2019, die Patientenrekrutierung begann am 1. Oktober 2017.

### **2.2.5. I-REACH: Internet-based Refugee Mental Healthcare**

Im Rahmen einer Ausschreibung des BMBF für die Verbesserung der Versorgung von Flüchtlingen beteiligte sich das Institut im Oktober 2017 an der Konsortial-Antragstellung I-REACH (Konsortialführung: Prof. C. Knaevelsrud, Berlin). Im Vordergrund stehen hier die Entwicklung und Implementierung von internetbasierten psychotherapeutischen Interventionen im Bereich der Angststörungen und der posttraumatischen Belastungsstörungen. Das LVR-IVF ist a) im Teilprojekt zur Entwicklung der Interventionen beratend beteiligt und ist b) Teilprojekt-Verantwortlicher für die Evaluation der klinischen Implementierungsphase, bei der die neue Intervention in den LVR-Kliniken Düsseldorf, Essen, Köln, Langenfeld und Viersen erprobt werden soll. Im April 2018 teilte der Projektträger mit, dass der Konsortialantrag zur Förderung empfohlen wurde und forderte die Verbundpartner zur Einreichung der detaillierten Formanträge auf. Die Projektarbeiten werden voraussichtlich zum 1. Februar 2019 beginnen.

## **2.3. Drittmittelanträge und weitere projektbezogene Planungen**

Im Berichtszeitraum wurde ein Drittmittelantrag zur Implementierung und Evaluation eines innovativen psychosozialen Krisendienstes mit telemedizinischer Einbeziehung fachärztlicher Expertise vorbereitet. Der Förderantrag wurde im Februar 2018 im Rahmen der Förderung der Versorgungsforschung durch den **Innovationsfonds** als Konsortialantrag mit der LVR-Klinik Köln, dem Gesundheitsamt der Stadt Köln und dem Kölner Verein für Rehabilitation e.V. gestellt.

Nebem dem I-REACH Antrag (s. Abschnitt 2.2.5) beteiligte sich das Institut im Rahmen der Ausschreibung des **BMBF** für die Verbesserung der Versorgung von Flüchtlingen im Jahr 2017 auch an einer zweiten Konsortial-Antragstellung (SURVIVE: Konsortialführung: M. Schouler-Ocak, Berlin). Thema war hier die Untersuchung des Versorgungsbedarfs aufgrund von Suizidalität sowie die Einführung eines internetbasierten Expertensystems zur Suizidprophylaxe bei Flüchtlingen. Das Institut war an einem epidemiologischen Teilprojekt beteiligt. Dieser Projektantrag wird nach vorläufiger, telefonischer Mitteilung nicht zur Förderung angenommen.

Geplant sind weitere Drittmittelanträge im Themenbereich der somatischen Versorgung psychisch Erkrankter. Hier gab es im Berichtszeitraum Planungs- und Sondierungsgespräche mit möglichen Kooperationspartnern, einer Krankenkasse und Förderinstitutionen (LWL-Institut für Seelische Gesundheit, DFG-Nachwuchsakademie). Diese Aktivitäten werden fortgeführt. Für das Jahr 2018 konkretisieren sich in diesem Bereich zwei Antragsvorhaben.

Darüber hinaus gab es im Berichtszeitraum Planungs- und Sondierungsgespräche mit dem Fachbereich 84 des LVR-Klinikverbundes über mögliche Evaluationsprojekte in den Bereichen Behand-

lungsvereinbarungen, Adhärenzförderung und Peer Beratung. Hier zeichnet sich für das Jahr 2018 ein mögliches Projekt im Bereich der Evaluation verschiedener Angebote von Peer Beratung ab.

Schließlich berät das Institut forschungsaktive und -interessierte Gruppen und Kollegen aus den einzelnen LVR-Kliniken hinsichtlich der Implementierung und/oder Evaluation neuer Versorgungsangebote und/oder Modellprojekte. Dabei werden auch mögliche Kooperationen ausgelotet. Folgende Projekte wurden im Berichtszeitraum ausführlich beraten:

- PiQ-ASS (Prävention im Quartier - Aufmerksam Sorge Stärken): Projekt der Gerontopsychiatrischen Abteilung des LVR-Klinikums Düsseldorf, bei dem es um die Prävention von Aggression in der häuslichen Versorgung von Demenz-Erkrankten geht (Beratung durch das LVR-IVF hinsichtlich der Planung und Durchführung der Begleitevaluation)
- DynaLIVE (Dynamische, Lebensnahe, Integrative Versorgung): Sektorübergreifendes Versorgungsmodell der LVR-Klinik Bonn nach § 64b SGB V mit externer Evaluation. Das LVR-IVF überprüft gemeinsam mit den Projektverantwortlichen, inwiefern ergänzende Evaluationsfragen bearbeitet werden können.
- Spezialsprechstunde Kinderwunsch und psychische Erkrankung der LVR-Klinik Köln: Das LVR-IVF hat die Verantwortlichen hinsichtlich des Evaluationskonzeptes beraten. Neben einer Zufriedenheitsbefragung soll eine Netzwerkanalyse durchgeführt werden. Darüber hinaus wurde das Konzept zur Entwicklung einer resilienzorientierten Gruppenpsychotherapie für Schwangere und Mütter mit psychischer Erkrankung beraten.

### **3. Gutachterliche Tätigkeiten und Aufträge**

Im Berichtszeitraum beteiligte sich das Institut an der Konsentierung eines Entwurfs für ein Methodenpapier zur Qualitäts- und Patientensicherheitsforschung des Deutschen Netzwerks für Versorgungsforschung. Das Institut wird als Mitzeichner des Methodenpapiers aufgeführt (Geraedts et al., Gesundheitswesen 2017; 79: e95-e124).

### **4. Planung und Durchführung wissenschaftlicher Veranstaltungen**

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

#### **4.1. LVR-Symposium 2017 „Psychisch erkrankt heute“ (Köln, 2.-3. Februar 2017)**

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 verantwortlich.

#### **4.2. Geburtstagssymposium Prof. Gaebel (Düsseldorf, 18.-19. Mai 2017)**

Das LVR-Klinikum Düsseldorf veranstaltete dieses zweitägige wissenschaftliche Symposium. Das Institut war an der Konzeption und Programmgestaltung beteiligt.

#### **4.3. Wissenschaftlicher Fortbildungstag des LVR-IVF (Köln, 29. September 2017)**

Am 29. September 2017 hat das Institut seine Arbeit den interessierten Mitarbeitenden im Rahmen der 2. LVR-IVF-Fortbildungsveranstaltung in der LVR-Klinik Köln vorgestellt. Darüber hinaus haben wissenschaftlich aktive Mitarbeitende aus den LVR-Kliniken Projekte vorgestellt. Mit ca. 100 Teilnehmerinnen und Teilnehmern war die Veranstaltung sehr gut besucht. Erstmals waren hierzu auch Poster-Beiträge zugelassen.

#### **4.4. LVR-Fokustagung „Update Borderline-Persönlichkeitsstörung - Aktuelle Entwicklungen in Diagnostik, Behandlung und psychosozialer Versorgung von Menschen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung“ (Köln, 29. Januar 2018)**

Das LVR-IVF war federführend für die wissenschaftliche Konzeption, die inhaltliche Ausgestaltung, die Referentenakquise, die Evaluation und den zusammenfassenden Bericht über die Beiträge der Fachtagung verantwortlich. Im Berichtszeitraum konnten die erforderlichen Vorbereitungsarbeiten abgeschlossen werden.

#### **4.5. LVR-Symposium 2019 (Köln 31. Januar/1. Februar 2019)**

Das LVR-IVF ist federführend für die wissenschaftliche Konzeption und die inhaltliche Ausgestaltung verantwortlich. Als Thema wurde „Psychiatrie als therapeutische Disziplin“ ausgewählt. Das wissenschaftliche Programm wurde bereits erstellt, gegenwärtig laufen die Referenteneinladungen.

### **5. Vorträge und andere Öffentlichkeitsarbeit**

Das Institut hat im Berichtszeitraum in einer Reihe von Fachvorträgen über Themen der Versorgungsforschung berichtet (Anhang 3). Der Internet-Auftritt des Instituts wurde weiterentwickelt ([www.ivf.lvr.de](http://www.ivf.lvr.de)). Der Institutsflyer wurde im Frühjahr 2017 aktualisiert.

### **6. Wissenschaftliche Publikationen**

Die Projekte des noch relativ jungen LVR-IVF kommen erst schrittweise in die Publikationsphase. Eine Übersicht der wissenschaftlichen Publikationen aus dem Berichtszeitraum findet sich in Anhang 4. Für die kommenden Jahre ist ein höherer Output an Publikationen zu erwarten.

## 7. Lehre

Im Berichtszeitraum fand 14-tägig dienstags (13-14:30 Uhr) ein Seminar zur psychiatrischen Versorgungsforschung statt. Im Rahmen der Vorlesungsreihe „Science Track“ der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf erfolgte einmal im Semester eine Einführungsvorlesung in die psychiatrische Versorgungsforschung durch das LVR-IVF.

## 8. Weitere Aktivitäten/Vernetzung

Das Institut ist im LVR-Klinikverbund verankert und in Schlüsselgremien wie dem ThinkTank und dem Lenkungsausschuss Qualitätsmanagement (LA-QM) vertreten. Regelmäßig wird das Institut in die Beratungen und Arbeitsgruppen zu Qualitätsthemen einbezogen, wie z. B. die Erfassung und Dokumentation von Zwangsmaßnahmen (Projekt „Codebook“). In regelmäßigen Jour Fixe-Besprechungen mit dem Fachbereich 84 des LVR-Klinikverbunds (zuständig für Planung, Qualitäts- und Innovationsmanagement) werden u. a. Benchmarking-Projekte und Berichte beraten.

Über den LVR-Klinikverbund hinaus ist das LVR-IVF regional und national vernetzt. Mit dem **LWL-Institut für Seelische Gesundheit** des Partnerverbundes LWL hat es im Berichtszeitraum zwei gegenseitige Besuche mit Arbeitstreffen über mögliche Kooperationen gegeben. Im laufenden Jahr 2018 soll dieser Kontakt weiterentwickelt werden. Im Bereich der somatischen Versorgung psychisch Kranker zeichnet sich eine Möglichkeit für ein erstes gemeinsames Vorhaben mit gemeinsamen Antrag auf Forschungsförderung ab. Mit der **DGPPN** und dem **Aktionsbündnis Seelische Gesundheit** in Berlin bestehen enge Arbeitsbeziehungen durch das eMEN Projekt, in dem beide genannten Organisationen Projektpartner sind. Über das Konsortialprojekt I-REACH entstehen Arbeitsbeziehungen mit Instituten für Klinische Psychologie in Berlin und Dresden sowie mit dem **Institut für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung (IGV) am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf**.

Um die nationale Vernetzung des Instituts zu fördern, ist das Institut seit 2017 Mitglied des **Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung (DNVF)** und beteiligt sich aktiv an der Entwicklung von Stellungnahmen und Positionspapieren. Das Institut ist Gründungsmitglied der im Herbst 2017 neugegründeten Fachgruppe „Seelische Gesundheit“ des DNVF.

Auch im internationalen Bereich ist das Institut durch die Projekte DAQUMECA und eMEN mit Projektpartnern in den Niederlanden, Frankreich, Belgien, Großbritannien, Irland, Serbien, der Tschechischen Republik, Bulgarien und Ungarn gut vernetzt, darüberhinaus mit der **European Psychiatric Association** und dem **WHO Office Europe**.

In den kommenden Jahren gilt es, diese Kooperationen durch Folgeprojekte fortzuführen.

## 9. Personal

Zu Beginn des Berichtszeitraums waren im LVR-IVF eine Referentin des Institutsdirektors sowie der Wissenschaftliche Koordinator jeweils in Vollzeit tätig, darüber hinaus zwei Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen in Teilzeitstellen. Eine der zwei Stellen wurde auf eine Vollzeitstelle aufgestockt.



Nachdem im Mai 2017 die befristete Beschäftigung der Referentin der Institutsdirektorin auslief, erfolgte eine personelle Umstrukturierung, indem diese Stelle in eine Wissenschaftliche Mitarbeiterinnenstelle umgewandelt wurde. Im Rahmen der Aufstockung des Stellenplans des Instituts wurden zwei zusätzliche Stellen geschaffen (eine Stelle für einen Wissenschaftlichen Mitarbeiter, eine Stelle für eine Verwaltungsfachkraft). Zum 1. Oktober 2017 wurde zunächst eine Wissenschaftliche Mitarbeiterstelle (0,75 VK) neu besetzt. Am 1. Januar 2018 wurden eine weitere Wissenschaftliche Mitarbeiterin (0,75 VK) und eine Verwaltungsfachkraft (1,0 VK) eingestellt. Die Ausschreibungs- und Bewerberauswahlverfahren hierzu wurden im September 2017 abgeschlossen.

Inhaltlich werden durch die Neueinstellung einer Verwaltungsfachkraft zum 1. Januar 2018 sowohl die Institutsdirektion als auch der Wissenschaftliche Koordinator von administrativen Aufgaben entlastet. Diese haben zuletzt bei reger Antragstellungstätigkeit und der erfolgreichen Projektanwerbungen erheblich zugenommen. Die geplanten Neueinstellungen konnten bei guter Bewerberlage relativ rasch umgesetzt werden, sodass die fachliche Expertise im Institut dank der Einstellung von in der Versorgungsforschung und dem Projektmanagement langjährig erfahrenen Wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen auf eine breitere und damit belastungsfähigere Basis gestellt werden konnte.

Über Drittmittelfinanzierungen konnten weitere 2,0 VK für Wissenschaftliche Mitarbeitende eingeworben und im Frühjahr 2017 besetzt werden (Projekte DAQUMECA und eMEN). Außerdem wurde eine Wissenschaftliche Mitarbeiterstelle im Projekt eMEN aus Projektmitteln für ein Jahr vorübergehend von 0,5 VK auf 1,0 VK aufgestockt. Desweiteren wurde im Rahmen des Projekts PsyKom im Sommer 2017 eine weitere Wissenschaftliche Mitarbeiterstelle eingeworben, die ab März 2018 besetzt wird.

Eine Übersicht über die personelle Besetzung des Instituts findet sich in Tabelle 1.

**Tabelle 1. Personaltabelle LVR-IVF, Stand 31. Dezember 2017\***

Direktorin: Prof. Dr. med. E. Gouzoulis-Mayfrank, Köln

Stv. Direktorin: Prof. Dr. med. E. Meisenzahl-Lechner, Düsseldorf

<b>Funktion</b>	<b>Name</b>	<b>Stellenanteil</b>
Wissenschaftlicher Koordinator	Prof. Dr. med. Jürgen Zielasek (Arzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie)	1,0 VK
Wiss. Mitarbeiterin	Sandra Engemann (M.A. Sozialwissenschaften)	1,0 VK
Wiss. Mitarbeiterin	Dr. Isabelle Reinhardt (Dipl.-Psychologin)	0,75 VK
Wiss. Mitarbeiterin	Isabell Großimlinghaus (M.Sc. Public Health – Health Policy, Economics and Management)	0,5 VK
Wiss. Mitarbeiterin	Dr. Stefanie Gairing (Ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie)	0,5 VK
Wiss. Mitarbeiterin	Nadine Trost (M.Sc. Health Education and Promotion)	0,5 VK (Drittmittelprojekt eMEN) **
Wiss. Mitarbeiterin	Sandra Diekmann (M.Sc. Healthcare Policy, Innovation and Management)	1,0 VK (Drittmittelprojekt eMEN)
Wiss. Mitarbeiterin	Dijana Naumoska*** (M.A. Health and Medical Management)	0,5 VK (Drittmittelprojekt DAQUMECA)

\* Zum 1. Januar 2018 erfolgte die Neueinstellung einer Wissenschaftlichen Mitarbeiterin (Frau Dr. Sophie Groß, Dipl.-Soziologin, 0,75 VK) und einer Verwaltungsfachkraft (Frau Sonia Esser, B.Sc. Medizinökonomie, 1,0 VK). Zum 15. März 2018 erfolgte die Neueinstellung einer weiteren Wissenschaftlichen Mitarbeiterin über Drittmittel (Frau Josephine Heinz, M.Sc. Public Health, 1,0 VK, Drittmittelprojekt PsyKom).

\*\* Aufgestockt auf 1,0 VK für den Zeitraum März 2018 - März 2019

\*\*\* Seit 1. April 2018 Frau Mona Rickert, M.A. Rehabilitationswissenschaften

## 10. Finanzen

Das LVR-IVF wird aus dem LVR-Klinikverbund finanziert. Eine ergänzende Finanzierung erfolgt durch eingeworbene Drittmittel (s. Anhang 2). Der Hauptanteil der Kosten sind Personalkosten.

## 11. Ausblick

Das LVR-Institut für Versorgungsforschung hat seine Tätigkeit im Jahr 2014 aufgenommen. Die Mission des LVR-IVF besteht:

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 verbunden damit
2. in der weiteren Positionierung des LVR als hoch innovativer Träger des LVR-Klinikverbunds in der nationalen und internationalen Versorgungslandschaft.

Aufgrund einer positiven Evaluation der bisher geleisteten Arbeit durch die Verbundzentrale und den Wissenschaftlichen Beirat wurde nach einer Laufzeit von zwei Jahren beschlossen, das Institut ohne zeitliche Befristung fortzuführen und personell zu verstärken. Im Personalentwicklungsbereich steht für 2018 eine Konsolidierung an, wobei durch die abzusehenden neuen Drittmittelprojekte ein weiterer Anstieg der Mitarbeiterzahl ansteht. Das Institut gerät damit bereits an räumliche Grenzen.

Thematisch hat sich das Institut im Berichtszeitraum vermehrt im Bereich der Entwicklung und Evaluation von psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgungsmodellen positioniert. Zur fachlichen und methodischen Weiterentwicklung des Instituts sind gegenwärtig die folgenden neuen Themengebiete in Prüfung:

- Somatische Versorgung psychisch Kranker
- Versorgungsforschung in der Forensischen Psychiatrie
- Inklusion und Teilhabe
- Nutzung komplexer Modellierungsverfahren zur Evaluation von Versorgungsmodellen

Die Vernetzung sowie die „Sichtbarkeit“ des Instituts im Klinikverbund wurde durch das Projekt der LVR-QI-Implementierung wesentlich ausgebaut. Diese Entwicklung wird in den kommenden Jahren durch die fortlaufende Berichterstattung über die QI-Ergebnisse fortgesetzt. Verstärkt wird die LVR-interne Vernetzung mit dem Fachbereich 84 des Fachdezernats (bereits „institutionalisiert“ durch regelmäßige Arbeitstreffen) und mit dem Dezernat Soziales (Dezernat 7) betrieben werden. Im Rahmen des neuen Bundesteilhabegesetzes sowie des Landespsychiatrieplans NRW ergeben sich Perspektiven für neue Projekte und Evaluationsaufgaben; hierzu fanden erste Beratungen mit dem Dezernat 7 statt. Erste Projektideen an der Schnittstelle zwischen kurativer und rehabilitativer Versorgung sollen im Jahr 2018 in konkrete Forschungsvorhaben umgesetzt werden.

Es ist unverkennbar, dass es im LVR-Klinikverbund und im LVR noch weiteres Potenzial für Versorgungsforschungsprojekte gibt. Das Institut bietet hierzu mit dem jährlichen Fortbildungstag ein Forum der Vernetzung der an der Versorgungsforschung Interessierten sowohl innerhalb des LVR als

auch übergreifend in Nordrhein-Westfalen. Die Erfahrungen des Instituts in der nationalen und internationalen Drittmittel-Antragstellung sind zunehmend relevant für die Verbundkliniken und externe Partner. So konnten beispielsweise in das Projekt I-REACH fünf Verbundkliniken einbezogen werden. Das Institut wird zunehmend als kompetenter Partner in Fragen der Versorgungsforschung wahrgenommen. In diese Richtung soll das Institut in der Zukunft weiterentwickelt werden.

Die Angaben im Tätigkeitsbericht sowie in den folgenden Anlagen wurden zum Stichtag 30. April 2018 aktualisiert.



Prof. Dr. med. E. Gouzoulis-Mayfrank

Direktorin, LVR-Institut für Versorgungsforschung

## **Anhang 1.**

### **Der Wissenschaftliche Beirat des LVR-Instituts für Versorgungsforschung**

#### **Vorsitz**

Frau Martina Wenzel-Jankowski (LVR-Dezernentin, LVR-Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen)

#### **LVR-externe Mitglieder**

Prof. Dr. Ina Kopp (Institut für medizinisches Wissensmanagement, Marburg)

Prof. Dr. Holger Pfaff (Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft an der Universität Köln)

Prof. Dr. Hans Joachim Salize (Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Mannheim)

#### **LVR-interne Mitglieder**

Prof. Dr. Markus Banger (LVR-Klinik Bonn)

Priv.-Doz. Dr. Peter Häussermann (LVR-Klinik Köln)

Prof. Dr. Johannes Hebebrandt (LVR Klinikum Essen)

Jochen Möller (LVR-Klinik Mönchengladbach)

Dr. Stephan Rinckens (LVR-Klinik Mönchengladbach)

Michael van Brederode (LVR-Klinik Düren, Stellv. Beiratsvors.)

#### **Gäste**

Prof. Dr. med. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank (LVR-IVF, Direktorin)

Univ.-Prof. Dr. med. Eva Meisenzahl-Lechner (LVR-IVF, stv. Direktorin)

Dr. Dieter Schartmann (LVR-Dezernat Soziales, Fachbereich Sozialhilfe II, FB 73)

Ute Steinhoff (LVR-Stabstelle Gleichstellung und Gender Mainstreaming)

Prof. Dr. Jürgen Zielasek (LVR-IVF, Wissenschaftlicher Koordinator)

Sonia Esser (LVR-IVF, Verwaltungsfachkraft)

## Anhang 2.

### Eingeworbene Drittmittel

Projekt	Förderer	Summe* [€]	Laufzeit	Projektende
DAQUMECA	BMBF	78.394	2 Jahre	März 2019
eMEN	EU Interreg NWE	557.075	3,5 Jahre	November 2019
PsyKom	MAGS	534.562	2,5 Jahre	Dezember 2019
I-REACH	BMBF	386.000 ** (voraussichtlich)	5 Jahre	2024
Analyse Routine- daten psychiatri- scher Kliniken	BAG	25.942	Jährlich	Laufend

\* Bei Konsortialanträgen: Höhe der Förderung für LVR-IVF

\*\* Im April 2018 teilte der Projektträger mit, dass die Projektskizze zur Förderung empfohlen wurde und forderte die Verbundpartner zur Einreichung der detaillierten Formanträge auf. Die genaue Förderhöhe ist zum Zeitpunkt der Berichterstattung noch nicht bekannt, leichte Verschiebungen gegenüber den beantragten Summen sind möglich.

## Anhang 3.

### Fachvorträge des LVR-IVF im Berichtszeitraum

Datum	Veranstaltung	Vortragstitel (Referent/Referentin)
12.12.2016	Informationsveranstaltung zu LVR-QI, Köln	Entwicklungsprozess und aktueller Stand der LVR-Qualitätsindikatoren (E. Gouzoulis-Mayfrank)
2.2.2017	LVR-Symposium 2017, Köln	Die PsychKG-Reform NRW (E. Gouzoulis-Mayfrank)
2.2.2017	LVR-Symposium 2017, Köln	Soziale Medien, internetbasierte Therapien und seelische Gesundheit: Aktuelle Entwicklungen (J. Zielasek)
13.3.2017	LVR-IVF Beiratssitzung, Köln	Das LVR-Institut für Versorgungsforschung – LVR-IVF (E. Gouzoulis-Mayfrank)
27.3.2017	Gesundheitsausschuss, Köln	Das LVR-Institut für Versorgungsforschung – LVR-IVF (E. Gouzoulis-Mayfrank)
6.4.2017	Science-Track-Woche, HHU Düsseldorf	Nutzung von Routinedaten in der psychiatrischen Versorgungsforschung (S. Engemann)
6.4.2017	Science-Track-Woche, HHU Düsseldorf	GANTT Chart und PERT Diagramm (J. Zielasek)
18.4.2017	Seminar Versorgungsforschung, Köln	Datenquellen in der Versorgungsforschung (S. Engemann)
24.4.2017	LWL Institut für Seelische Gesundheit, Bochum	Das LVR-Institut für Versorgungsforschung (E. Gouzoulis—Mayfrank)
13.6.2017	Seminar Versorgungsforschung, Köln	Propensity Score Matching (J. Zielasek)
27. 6.2017	3. Nationales Forum für Entgeltsysteme in Psychiatrie und Psychosomatik, Berlin	Qualitätsindikatoren (QI) in der Psychiatrie und das Beispiel der LVR-QI (E. Gouzoulis-Mayfrank)
13.9.2017	Multiplikatoren-schulung CGI/GAF	„Aktueller Stand der LVR Qualitätsindikatoren und Zweck der Rater-Schulungen“ (S. Engemann)
29. 9.2017	2. Wiss. Fortbildungstag des LVR-IVF, Köln	Begrüßung - Jahresbericht und aktueller Stand des LVR-Instituts für Versorgungsforschung (E. Gouzoulis-Mayfrank)
29.9.2017	2. Wiss. Fortbildungstag des LVR-IVF, Köln	Entwicklung und Evaluation von neuen Versorgungsmodellen (S. Engemann)

## Anhang 3 (Forts.).

### Fachvorträge des LVR-IVF im Berichtszeitraum

Datum	Veranstaltung	Vortragstitel (Referent/Referentin)
29.9.2017	2. Wiss. Fortbildungstag des LVR-IVF, Köln	Konzepte zur Öffnung von geschlossenen Abteilungen (S. Gairing)
9.10.2017	DGPPN/WCP Kongress 2017, Berlin	Internet und soziale Medien - neue Möglichkeiten für die Versorgungsforschung bei psychischen Störungen? (J. Zielasek)
9.10.2017	DGPPN/WCP Kongress 2017, Berlin	Entwicklung und Implementierung von Qualitätsindikatoren für die Versorgung psychisch Erkrankter im Klinikverbund des Landschaftsverband Rheinland (E. Gouzoulis-Mayfrank)
9.10.2017	DGPPN/WCP Kongress 2017, Berlin	Determinanten unfreiwilliger psychiatrischer Aufnahmen – empirische Daten aus einer deutschen Großstadt (E. Gouzoulis-Mayfrank)
10.10.2017	DGPPN/WCP Kongress 2017, Berlin	Determinants of involuntary hospital spells (M. Schmitz-Buhl, K. Gairing, E. Gouzoulis-Mayfrank)
17.10.2017	Seminar Versorgungsforschung, IVF	Versorgungsforschung im Bereich eMental Health (J. Zielasek)
18.10.2017	Fachkonferenz KJPPP, Köln	LVR-QI in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (E. Gouzoulis-Mayfrank, J. Zielasek)
7.11.2017	Seminar Versorgungsforschung, IVF	Qualitätsentwicklung – zwischen Evidenzbasierung und Patientenorientierung (I. Großimlinghaus)
15.11.2017	Weiterbildungsveranstaltung, LVR-Klinikum Düsseldorf	Aktueller Stand der LVR Qualitätsindikatoren (J. Zielasek)
21.11.2017	Seminar Versorgungsforschung, IVF	Emergency Telepsychiatry (J. Zielasek)
23.11.2017	Verbundkonferenz, Brauweiler	Begleitung einer geschützten Station in der Allgemeinpsychiatrie zu einem fakultativ geschützten Setting (E. Gouzoulis-Mayfrank)



## Anhang 4.

### Wissenschaftliche Publikationen

#### 1. Originalarbeiten

Großimlinghaus I, Chisholm D, Hristo H, Höschl C, K, Kapócs G, Kurimay T, Lecic-Tosevski D, Nakov V, Winkler P, Zielasek J, Gaebel W. Development of quality indicators for mental healthcare in the Danube region. 2018, submitted.

Schmitz-Buhl M, Gairing SK, Rietz C, Häussermann P, Zielasek J, Gouzoulis-Mayfrank E. Determinants of involuntary psychiatric in-Patient treatment. 2018, submitted.

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. Psychiatr Prax. 2017; 44:274-278.

Schaffrath J, Schmitz-Buhl M, Gün AK, Gouzoulis-Mayfrank E. Psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung von Geflüchteten am Beispiel eines großen psychiatrischen Versorgungskrankenhauses im Rheinland. Psychother Psychosom Med Psychol. 2017; 67:126-133.

Gouzoulis-Mayfrank E, Schmitz-Buhl M, Schaffrath J, Pollmächer T. Die aktuelle Situation der Versorgung von Flüchtlingen in psychiatrischen Kliniken in Deutschland – Eine Bestandsaufnahme der BDK. Psychiatr Prax. 2017; 44:7-9.

Gouzoulis-Mayfrank E, Otten M. Das neue Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten in NRW. Rheinisches Ärzteblatt 2017; 3:18-19.

Gaebel W, Großimlinghaus I, Mucic D, Maercker A, Zielasek J, Kerst A. EPA guidance on eMental health interventions in the treatment of posttraumatic stress disorder (PTSD). Eur Psychiatry 2017; 41:140-152.

Gaebel W, Zielasek J, Kowitz S. Inanspruchnahme ambulanter psychotherapeutischer Versorgung. Nervenarzt 2016; 87:1201-1210.

#### 2. Übersichtsarbeiten

Großimlinghaus I. Debatte: Pro & Kontra: Pro - Qualitätsindikatoren sind sinnvoll und machbar. Psychiatr Prax 2018; 45: 62–63.

Pincus HA, Spaeth-Rublee B, Sara G, Goldner EM, Prince PN, Ramanuj P, Gaebel W, Zielasek J, Großimlinghaus I, Wrigley M, van Weeghel J, Smith M, Ruud T, Mitchell JR, Patton L. A review of mental health recovery programs in selected industrialized countries. Int J Ment Health Syst. 2016 Dec 1;10:73.

### **3. Bücher/Buchbeiträge**

Großimlinghaus I, Janssen B, Gaebel W. Qualitäts- und Risikomanagement. In: Deister A et al. (Hrsg.) Krankenhausmanagement in Psychiatrie und Psychotherapie. Strategien, Konzepte und Methoden. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft; 2017, S. 409-417.

### **4. Redaktionelle Beiträge, Kurzberichte und Editorials**

LVR-IVF. Entwicklung, Implementierung und Evaluation neuer Versorgungsmodelle. In: LVR-Klinikverbund (Hg.). LVR-Psychiatrie-Report 2016. S. 18-19.

### **5. Posterpräsentationen**

Baar I, Gairing S, Schmitz-Buhl M, Gouzoulis-Mayfrank E. Entwicklung des Kölner Fragebogens zu Einstellungen zu Zwangsmaßnahmen (KEZ). DGPPN/WCP Kongress, Berlin, 9.-12. Oktober 2017.

Engemann S, Zielasek J, Gouzoulis-Mayfrank E. Etablierung einer Forschungsdatenbank im LVR-Klinikverbund (Landschaftsverband Rheinland). 16. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung, 4.-6. Oktober 2017, Berlin.

Großimlinghaus I, Gaebel W. Development of cross-national quality indicators in countries of the Danube region. 16. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung. Berlin, 4.-6. Oktober 2017.

Diekmann S, Trost N, Zielasek J, Gaebel W. E-Mental-Health - Verbesserung der psychischen Gesundheit in Europa durch das Ausschöpfen technologischer Potentiale. 2. Fortbildungstag. LVR-Institut für Versorgungsforschung. Köln, 29. September 2017.

Großimlinghaus I, Engemann S, Zielasek J, Gouzoulis-Mayfrank E. LVR-Qualitätsindikatoren – Entwicklung und Implementierung im LVR-Klinikverbund. 2. Fortbildungstag. LVR-Institut für Versorgungsforschung. Köln, 29. September 2017.