



Jahresbericht 2009

**Abteilung Qualitätsmanagement
und Sozialmedizin (AQMS)**



09



<p>MitarbeiterInnen</p>	<p>Gisela Beindorf Antje Dudeck Manuela Glattacker Michael Gülich Katja Heyduck Ronny Hoffmann Wilfried H. Jäckel Desiree Kosiol Birgit Malkmus Oskar Mittag Christina Reese Manuela Sibold Angelika Uhlmann</p> <p>Andrea Döbler Erik Farin Lukas Gramm Matthias Gustke Friedrich Hörscher Matthias Holzapfel Birgit Kainz Milena Meder Cornelia Meffert Ursula Opitz Michaela Ruf Ariane Spieser</p> <p>Sowie 21 Studierende als HIWIs</p>
<p>Anzahl Publikationen</p>	<p>22</p>
<p>Liste der Publikationen</p>	<p>siehe Anhang</p>
<p>Anzahl Vorträge</p>	<p>55</p>
<p>Abgeschlossene Projekte</p>	<p><i>Evaluierung der Codierpraxis nach ICD 10 bei Rehabilitanden mit ausgewählten orthopädischen Erkrankungen.</i></p> <p>Förderer: DRV Bund</p> <p>Projektleitung: Dr. Michael Gülich, Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel</p> <p>Für die klinikspezifische Rückmeldung der Leitlinienadhärenz werden Rehabilitationsfälle nach bestimmten Kriterien (z.B. nach ICD-Code der Hauptdiagnose, Maßnahmenart u.a.) ausgewählt. Ziel des Projektes war, die aktuellen Selektionsprozeduren für Patientenfälle mit chronischen Rückenschmerzen, Diabetes und für AHB/AR-Fälle nach Hüft- / Knie-TEP auf ihren Recall und ihre Präzision hin zu untersuchen und Vorschläge für die Optimierung der Selektionsprozedur zu liefern.</p>

	<p>Evaluation regionales RehaNetz</p> <p>Förderer: Regionales RehaNetz</p> <p>Projektleitung: PD Dr. Oskar Mittag, Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel</p> <p>Ziel war, die Schnittstelle zwischen dem Universitätsklinikum Freiburg und den im regionalen RehaNetz zusammengeschlossenen Kliniken zu evaluieren. In dem Projekt wurden 700 Rehapatienten schriftlich befragt; außerdem wurde eine Befragung von Ärzten, Pflegepersonal und Verwaltungsangestellten in den beteiligten Kliniken durchgeführt. Die Ergebnisse sollten Aufschluss über weitere Verbesserungspotentiale bei der Verlegung von Patienten in die stationäre Rehabilitation geben.</p>
<p>Laufende Projekte</p>	<p>Qualitätssicherung durch die Gesetzlichen Krankenkassen in der medizinischen Rehabilitation (QS-Reha®-Verfahren): Durchführung</p> <p>Förderer: Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen</p> <p>Projektleitung: PD Dr. Erik Farin, Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel</p> <p>Maßnahmen der externen Qualitätssicherung werden seit dem Jahr 2000 von der GKV im Leistungsbereich der stationären medizinischen Rehabilitation durchgeführt. In dem von der AQMS wesentlich miterarbeiteten QS-Reha-Verfahren werden die Dimensionen der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität sowie die Patientenzufriedenheit klinikvergleichend erfasst. Bisher nehmen ca. 240 Einrichtungen mit über 310 Fachabteilungen an dem Verfahren teil.</p> <p>Einführung und Evaluation eines internen Qualitätsmanagementsystems in der Max Grundig Klinik</p> <p>Förderer: Max Grundig Klinik</p> <p>Projektleitung: PD Dr. Erik Farin, Prof. Dr. W. H. Jäckel</p> <p>Die Max Grundig Klinik in Bühl (Nordschwarzwald) ist eine private Fachklinik, die präventivmedizinische Leistungen, internistische Primärversorgung und rehabilitative Leistungen anbietet. Die in der Klinik vorhandenen Maßnahmen zur Qualitätssicherung werden im Rahmen eines umfangreichen Projekts mit den Zielsetzungen Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Prozessoptimierung und Einführung von Qualitätsindikatoren systematisiert, weiterentwickelt und evaluiert.</p> <p>Mitarbeiterbefragungen</p> <p>Förderer: Diverse Rehabilitationseinrichtungen</p> <p>Projektleitung: PD Dr. Erik Farin, Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel</p> <p>Der in der AQMS entwickelte und psychometrisch geprüfte "Fragebogen zur Mitarbeiterzufriedenheit in Rehabilitationskliniken" (MiZu-Reha, Farin et al., 2002) besteht aus insgesamt 73 Items. Drei Skalen, die durch Faktorenanalysen gewonnen wurden, lassen sich berechnen: "Betriebsklima", "Führungsstil des Vorgesetzten" und "interne Organisation und Kommunikation". Basierend auf einem Datenpool aus der Befragung von über 5200 Mitarbeitern/-innen aus insgesamt 65 Einrichtungen erhebt die AQMS die Mitarbeiterzufriedenheit in Rehabilitationskliniken und wertet sie klinikvergleichend aus.</p> <p>Erfolgs- und Misserfolgsattribution von chronisch Kranken und ihren Behandlern in der medizinischen Rehabilitation</p> <p>Förderer: Internes Projekt</p> <p>Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker, Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel</p> <p>Ziel dieser explorativen Studie ist es, durch einen qualitativen Zugang einen Überblick über die Erfolgs- und Misserfolgsattributionen von Patienten und Behandlern in den Indikationen Kardiologie und Muskuloskeletale Erkrankungen zu gewinnen. Dazu werden in vier Kliniken (zwei pro Indikation) Interviews mit 40 Patienten und 20 Behandlern unterschiedlicher Berufsgruppen geführt. Mit den Ergebnissen soll die Grundlage für ein Folgeprojekt geschaffen werden, welches sich mit der Entwicklung eines Assessment-instruments zur Erfassung der patientenseitigen Erfolgsattributionen und der quantitativ-statistischen Analyse des Konstrukts befasst.</p>

Prozess-Leitlinie: Rehabilitation bei Patienten mit Hüft- und Kniegelenksendoprothesen

Förderer: DRV Bund

Projektleitung: PD Dr. Oskar Mittag, Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel

Ziel des Projektes ist die Erstellung und Implementierung einer Prozessleitlinie der Deutschen Rentenversicherung Bund zur Rehabilitation bei Patienten mit Hüft- und Kniegelenksendoprothesen. Damit soll sichergestellt werden, dass die Therapie in der Anschlussheilbehandlung nach dem Prinzip der bestverfügbaren Evidenz gestaltet und die Qualität der Behandlung in den Einrichtungen vergleichbar wird. Das Projekt umfasst eine systematische Literaturübersicht, die Analyse von KTL-Daten, Experten- und Patientenbefragungen sowie die Konsentierung der Prozessleitlinie in einem Expertenworkshop. Schließlich soll die Prozessleitlinie in einer Pilotversion implementiert werden.

Nachsorge in der ambulanten Rehabilitation bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen

Förderer: DRV Rheinland-Pfalz

Projektleitung: PD Dr. Oskar Mittag, Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel

Ziel der Studie ist die Untersuchung der ärztlichen Nachsorgeempfehlungen sowie der Inanspruchnahme des Nachsorgeprogramms MERENA der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen in zwölf ambulanten Rehabilitationseinrichtungen. Über die Ermittlung von Prädiktoren der Nachsorgeteilnahme sowie eine Analyse der Übereinstimmung zwischen Nachsorgeempfehlungen und -leistungen sollen Hinweise auf Verbesserungspotentiale bei der Gestaltung der Nachsorgephase abgeleitet werden.

Patientenorientierte Veränderungsmessung: Gesundheitsbewertungen und die Beurteilung der Teilhabe-Relevanz von Behandlungseffekten durch chronisch Kranke

Förderer: BMBF

Projektleitung: PD Dr. Erik Farin

In dem Projekt soll das Konzept einer „Patientenorientierten Veränderungsmessung“ für chronisch Kranke methodisch erarbeitet und beispielhaft für drei Diagnosen (Brustkrebs, chronisch-ischämische Herzkrankheit, chronische Rückenschmerzen) umgesetzt werden. Die „Patientenorientierte Veränderungsmessung“ beinhaltet zu Behandlungsbeginn die Erhebung der Bewertungen verschiedener potenziell erreichbarer Gesundheitszustände durch den Patienten sowie bei Behandlungsende eine Erfassung der Relevanz der erlebten Veränderungen für die Partizipation des Patienten.

Wir danken herzlich den Kooperationskliniken: Kirnitzschtal Klinik Bad Schandau, 01814 Bad Schandau; Sachsenklinik Naunhof, 04683 Naunhof; Fachklinik und Moorbad Bad Freienwalde, 16259 Bad Freienwalde; Rehaklinik Bad Boll, 73087 Bad Boll; Vesalius-Klinik Bad Rappenau, 74904 Bad Rappenau; Breisgau-Klinik, 79189 Bad Krozingen; Klinikum Bad Salzdetfurth, Salze Klinik II Fachklinik für Orthopädie AHB, 31162 Bad Salzdetfurth; Reha-Klinik Aukammtal, 65191 Wiesbaden; Fachklinik Wolletzsee, 16278 Wolletz; Median Klinikum für Rehabilitation, 32105 Bad Salzuflen; Drei-Burgen-Klinik, 55583 Bad Münster am Stein-Ebernburg; Klinik am Südpark Pitzer GmbH & Co. KG, Abt. Kardiologie, 61231 Bad Nauheim; Klinik Bad Wörishofen, 86825 Bad Wörishofen; Kerckhoff-Rehabilitations-Zentrum, 61231 Bad Nauheim; Klinik Graal-Müritz GmbH, 18181 Ostseeheilbad Graal-Müritz; Median Klinikum für Rehabilitation, 32105 Bad Salzuflen; Habichtswald Klinik, 34131 Kassel-Wilhelmshöhe; Rosentrittklinik, 74906 Bad Rappenau; Paracelsus-Klinik, 88175 Scheidegg; Rheingau-Taunus-Klinik, 65307 Bad Schwalbach; Reha-Zentrum Todtmoos - Klinik Wehrawald, 79682 Todtmoos

Patient-Behandler-Kommunikation bei chronisch Kranken: Geschlechts- und altersspezifische Präferenzen von Patientinnen und Patienten

Förderer: BMBF

Projektleitung: PD Dr. Erik Farin

Das Projekt verfolgt vier Ziele: 1. Entwicklung und methodische Prüfung eines Messinstruments zur Erfassung der Präferenzen chronisch Kranker im Hinblick auf die Kommunikation mit den BehandlerInnen, 2. Analyse der Präferenzen verschiedener Patientengruppen, 3. Analyse des Einflusses einer Kongruenz patientenseitiger Präferenzen und behandlerseitiger Einstellungen auf das Ergebnis der Behandlung, 4. Entwicklung einer Intervention zur Berücksichtigung individueller Präferenzen des Patienten bzgl. der Kommunikation mit dem Behandler.

Wir danken herzlich den Kooperationskliniken: Ambulante Reha-Klinik Passau SANARIS, 94036 Passau; Ambulantes Reha Centrum, 97424 Schweinfurt; Ambulantes Reha-Zentrum Wöhrderwiese, 90402 Nürnberg; Eisenmoorbad Bad Schmiedeberg-Kur-GmbH Klinik, 06905 Bad Schmiedeberg; Fachklinikum Brandis GmbH & Co KG, 04821 Brandis; Gesundheitszentrum am Lutherhaus, 45276 Essen; Gesundheitszentrum Chiemgau, 83278 Traunstein; Herz-Kreislauf-Klinik, 57319 Bad Berleburg; Herz- und Kreislaufzentrum, 36199 Rotenburg; Hochwaldkliniken, 66709 Weiskirchen; Kirchberg Klinik, 37431 Bad Lauterberg im Harz; Klinik Malchower See, 17213 Malchow; Klinik Niederbayern, 94072 Bad Füssing; MEDICA Klinik für ambulante Rehabilitation, 04109 Leipzig; REGIO-Reha Freiburg GmbH, 79098 Freiburg; Rehabilitationsklinik "Garder See", 18276 Lohmen; Rehabilitationsklinik Klausenbach, 77787 Nordrach-Klausenbach; REHA-Tagesklinik im Forum Pankow, 13187 Berlin; Salinen Klinik, 74904 Bad Rappenau; Salztal Klinik, 63628 Bad Soden-Salmünster; Vinzenz Klinik, Abtlg. Kardiologie, 73342 Bad Ditzgenbach; Zentrum für ambulante kardiologische Rehabilitation, 10969 Berlin

Qualitätssicherung durch die Gesetzlichen Krankenkassen in der medizinischen Rehabilitation (QS-Reha®-Verfahren): Koordination 2009

Förderer: Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen

Projektleitung: PD Dr. Erik Farin

Im Rahmen des Projekts werden für das Jahr 2009 die Spitzenverbände der Krankenkassen bei der Gesamtkonzeption und Weiterentwicklung des QS-Reha-Verfahrens sowie bei der weiteren Harmonisierung der Instrumente mit dem Qualitätssicherungsprogramm der Rentenversicherung unterstützt. Es werden Datenbanken zur Aufbereitung der Qualitätsdaten erstellt und Methodenhandbücher zur Standardisierung der Auswertung und Berichterstellung erarbeitet.

Sicherung der Ergebnisqualität in der stationären medizinischen Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Bund und Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen

Projektleitung: PD Dr. Erik Farin

Mit dem Projekt soll die Routinedurchführung von Qualitätssicherungsmaßnahmen im Bereich der Kinder-Jugend-Rehabilitation vorbereitet werden. Basierend auf dem Konzept der Nutzwertanalyse werden Instrumente zur Messung der Ergebnisqualität sowie der Patientenzufriedenheit zusammengestellt bzw. erarbeitet und sinnvolle Erhebungszugänge (z.B. über Kinder/Jugendliche, Eltern, Behandler) festgelegt. In einer daran anschließenden Pilotphase wird das abgestimmte Instrumentarium in 25 Einrichtungen zur Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen eingesetzt und erprobt.

Wir danken herzlich den Kooperationskliniken: Rehabilitationskinderklinik der Fachkliniken Wangen, 88239 Wangen/Allgäu; Klinik Santa Maria - Rehabilitationsklinik für Kinder und Jugendliche, 87541 Bad Hindelang-Oberjoch (Allgäu); Fachklinik Prinzregent Luitpold, Rehabilitationsklinik für Kinder und Jugendliche, 88175 Scheidegg/Allgäu; Ostseeklinik Kühlungsborn GmbH (Klinik II Kind/Eltern), 18225 Ostseebad Kühlungsborn; AHG Klinik für Kinder und Jugendliche Beelitz-Heilstätten, 14547 Beelitz-Heilstätten; Klinik Hochried – Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Fachklinik für stationäre medizinische Rehabilitation für Kinder und Jugendliche, 82418 Murnau; CJD Garz - Fachklinik für Kinder und Jugendliche, 18574 Garz (Rügen); Fachklinik Sylt für Kinder und Jugendliche – Rehabilitationsklinik der Deutschen Rentenversicherung Nord, 25980 Westerland/Sylt;

Klinik Schönsicht - Rehabilitationsklinik für Kinder und Jugendliche, 83471 Berchtesgaden; AKG Reha-Zentrum - Kinderklinik Tannenhof, 18181 Graal-Müritz; Rehabilitationskinderklinik Bad Gottleuba GmbH & Co. KG, 01816 Bad Gottleuba; Klinik für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene der Spessart-Klinik Bad Orb, 63619 Bad Orb; Fachklinik Satteldüne für Kinder und Jugendliche der Deutschen Rentenversicherung Nord, 25946 Nebel auf Amrum; Fachklinik Gaißach - Zentrum für chronische Erkrankungen - Kinder, Jugendliche, Eltern - Rehabilitationsklinik der Deutschen Rentenversicherung Bayern Süd, 83674 Gaißach bei Bad Tölz; Fontane-Klinik Motzen - Psychosomatische Fachklinik, 15749 Mittenwalde; Kinderfachklinik Bad Sassendorf, Rehabilitation, Vorsorge- und Heilbehandlung für Kinder und Jugendliche mit seelischen und psychosomatischen Störungen, 59505 Bad Sassendorf; Kinder-Reha-Klinik "Am Nicolausholz", 06628 Bad Kösen/Naumburg; Edelsteinklinik - Fachklinik für Kinder- und Jugendrehabilitation der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz, 55758 Bruchweiler; Kinder Reha-Zentrum Usedom, 17459 Kölpinsee; Charlottenhall - Rehabilitations- und Vorsorgeklinik für Kinder und Jugendliche gGmbH, 36433 Bad Salzungen; Nordseeklinik Norderney – Rehabilitationsklinik für Hautkrankheiten, Atemwegserkrankungen und Allergien, 26548 Nordseeheilbad Norderney; Klinik Bavaria Zscheckwitz - Neurologisches Rehabilitationszentrum für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, 01731 Kreischa; Fachklinikum Borkum - Zentrum für Allergologie, Dermatologie, Pädiatrie und Pneumologie - Klinik II Kind/Eltern, 26757 Borkum; Rehabilitationsklinik Löbau GmbH, Fachklinik für psychosomatische und psychomotorische Störungen im Kindes- und Jugendalter, 02708 Löbau OT Glossen

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

Förderer: Internes Projekt

Projektleitung: PD Dr. Erik Farin

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

Wir danken herzlich den Kooperationskliniken: Klinik am Brunnenberg, 08645 Bad Elster; Thermalbad Wiesenbad, 09488 Wiesa/OT Wiesenbad; Ziegelfeld-Klinik, 79837 St. Blasien; Fachklinik Schloß Waldleiningen, 69427 Mudau; Klinik Am Schönen Moos GmbH, 88348 Bad Saulgau; Paracelsus Roswitha-Klinik, 37581 Bad Gandersheim

Reha-Fallbegleitung bei Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängigen mit erwerbsbezogenen Problemen: Wissenschaftliche Begleitung

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker

Ziel des Modellprojekts „Reha-Fallbegleitung“, das seit September 2007 von der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz in 15 Kliniken durchgeführt wird, ist, den Zugang zur Rehabilitation, die Vernetzung und die Nachhaltigkeit der Rehabilitationsmaßnahme v.a. bzgl. Abstinenz und beruflicher Wiedereingliederung bei besonderen Risikogruppen von Abhängigkeitskranken zu verbessern. Das Modellprojekt wird von der AQMS in Kooperation mit der Universität Koblenz-Landau sowie in Zusammenarbeit mit der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz und den Leistungserbringern wissenschaftlich begleitet.

Wir danken herzlich den Kooperationskliniken: Fachklinik Hanosiusmühle, 56865 Blankenrath; Klinik Thommener Höhe, 54552 Darscheid; Klinik Am Rosenberg, 54550 Daun; Klinik Altburg, 54552 Schalkenmehren; Fachklinik Donnersberghaus, 67292 Kirchheimbolanden; Fachklinik Michaelshof, 67292 Kirchheimbolanden; Psychosomatische Fachklinik Münchwies, 66540 Neunkirchen; Fachklinik Pfälzerwald, 76848 Wilgartswiesen; Kliniken Wied GmbH & Co. KG, 57629 Wied; Deutscher Orden Suchthilfe, Haus Hohenlinden, 53424 Remagen; Fachklinik Landau, 76829 Landau; Fachklinik Flammersfeld, 57632 Flammersfeld-Rott; Therapiezentrum Ludwigsmühle, 76829 Landau; Fachklinik Eußerthal, 76857 Eußerthal; Stadtklinik Ludwigshafen, 67061 Ludwigshafen

Bedarfsgerechte Patienteninformation für Rehabilitandinnen und Rehabilitanden auf der Basis subjektiver Konzepte

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Bund

Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker

Ziel des Projekts ist es, die Patienteninformation während der Rehabilitation auf die individuellen Bedarfe der RehabilitandInnen zuzuschneiden. Der individuelle Informationsbedarf wird basierend auf der kognitiven und emotionalen Ausgangslage der PatientInnen abgeleitet. Konkrete Ansatzpunkte sind die subjektiven Krankheits- und Behandlungskonzepte sowie die patientenseitige Bewertung der bislang erhaltenen Information. Die bedarfsgerechte Patienteninformation erfolgt im Verlauf der Rehabilitation im Rahmen einer Intervention, die in zehn stationären Rehabilitationskliniken der Indikationen „Muskuloskeletale Krankheiten“ und „Psychosomatik“ implementiert und evaluiert wird.

Wir danken herzlich den Kooperationskliniken: Fachklinikum Sachsenhof, 08645 Bad Elster (Dr. Wilhelm Rehner, Dr. Christine Ulbricht); Rehabilitationsklinik Moorbad Bad Doberan, 18209 Bad Doberan (Dr. Peter Kupatz); AOK Klinik Schlossberg, 75378 Bad Liebenzell (Dr. Karlheinz Tschuran); Sankt-Rochus-Kliniken, 76669 Bad Schönborn (PD Dr. Klaus Rohe); Schön Klinik Harthausen, 83043 Bad Aibling (Dr. Andreas Leidinger); Rehabilitationsklinik Frankenhausen DRV Bund, 06567 Bad Frankenhausen (Dr. Burkhard Cicholas); Rehabilitationsklinik "Garder See", 18276 Lohmen (Dr. Herbert Schindler); Brunnen-Klinik, 32805 Horn-Bad Meinberg (Dr. Martin Ohly); Klinik am Homberg, 34537 Bad Wildungen (Dr. Heike Schulze); DE'IGNIS Fachklinik GmbH, 72227 Egenhausen (Dr. Rolf Senst); Psychosomatische Fachklinik Schömberg, 75328 Schömberg (Dr. W. Callenius)

ParZivar: Entwicklung und Evaluation eines Trainingsmoduls zur partizipativen Vereinbarung von Zielen in der stationären medizinischen Rehabilitation

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Bund

Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker, Prof. Dr. W. H. Jäckel

Die Vereinbarung von Rehabilitationszielen stellt einen zentralen Bestandteil im Rehabilitationsprozess dar. Verschiedene Studien weisen jedoch darauf hin, dass bezüglich Zielvereinbarungen Verbesserungspotenzial besteht. Ziel des Projekts ist es daher, zunächst die gegenwärtige Praxis der Zielvereinbarungen in der stationären medizinischen Rehabilitation am Beispiel dreier Diagnosegruppen zu beschreiben. Darauf basierend wird eine manualgestützte Intervention zur Verbesserung der Qualität der Zielvereinbarung entwickelt, in drei Kliniken implementiert und evaluiert.

Projektdurchführung: AQMS und Institut für Rehabilitationsforschung (IfR) an der Klinik Münsterland, Bad Rothenfelde

Wir danken herzlich den Kooperationskliniken: Klinik Rosenberg, 33014 Bad Driburg (Dr. H. Fischer); Marbachtalklinik, 97688 Bad Kissingen (Dr. A. Abucar); Klinik Münsterland, 49214 Bad Rothenfelde (Prof. Dr. B. Greitemann); RehaKlinikum Bad Säckingen, 79713 Bad Säckingen (Prof. Dr. W. H. Jäckel); Klinik Königsfeld, 58526 Ennepetal (Prof. Dr. M. Karoff); Klinik Möhnesee, 59519 Möhnesee (Dr. R. Schubmann); Klinik Passau Kohlbruck, 94036 Passau Kohlbruck (Dr. D. Teßmann)

Proaktive Rehabilitation und telefonische Intervention bei Diabetes mellitus Typ 2: Eine kontrollierte, randomisierte Studie bei DMP-PatientInnen (PARTID)

Förderer: DRV Rheinland, refo-net

Projektleitung: PD Dr. Oskar Mittag

Im Rahmen einer randomisierten, kontrollierten Studie (RCT) wird die Wirkung einer multimodalen dreiwöchigen Rehabilitationsmaßnahme mit bzw. ohne anschließende telefonische Nachbetreuung bei PatientInnen mit Diabetes mellitus Typ 2 im arbeitsfähigen Alter geprüft. Die Auswahl der PatientInnen erfolgt durch ein systematisches Screening auf Rehabilitationsbedarf der im DMP Diabetes mellitus Typ 2 eingeschriebenen Versicherten der AOK Rheinland/Hamburg. Für die telefonische Nachbetreuung ist ein computergestütztes Manual in Entwicklung.

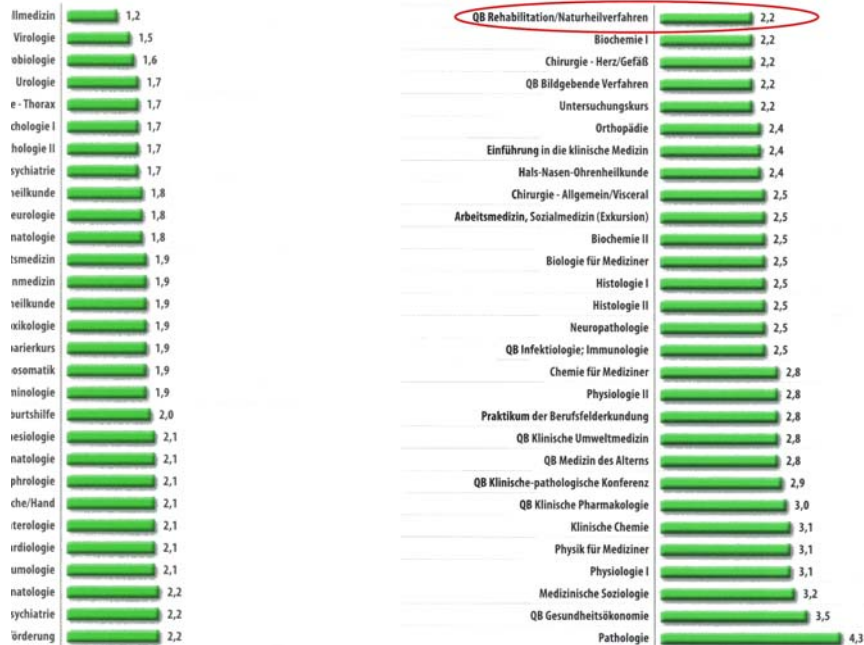
	<p><i>Ergebnismessung in der medizinischen Rehabilitation: Vergleich unterschiedlicher Methoden der Outcome-Messung anhand von rehabilitationswissenschaftlichen Datensätzen und kognitive Interviews über Veränderungsitens</i></p> <p>Förderer: BMBF</p> <p>Projektleitung: PD Dr. Oskar Mittag</p> <p>Ergebnisse aus einer Reihe von rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsprojekten zeigen, dass direkte Veränderungsmessungen oder globale Erfolgsschätzungen überwiegend bessere Erfolge abbilden als die Betrachtung der Prä-Post-Effekte auf Mittelwertebene. Vor dem Hintergrund dieses irritierenden Widerspruchs ist es Ziel des Projekts, ein besseres Verständnis des Veränderungsgeschehens und seiner Messung zu entwickeln und empirisch begründete Lösungsansätze für inhaltliche und methodische Probleme der Outcome-Messung insbesondere bei Studien im Eingruppen-Prä-Post-Design zu finden.</p> <p><i>Bewertung der methodischen Qualität von Leitlinien in der medizinischen Rehabilitation</i></p> <p>Förderer: Internes Projekt</p> <p>Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker</p> <p>Im Rahmen des Projekts werden 28 Leitlinien der medizinischen Rehabilitation im Hinblick auf ihre methodische Qualität bewertet. Die Recherche der Leitlinien erfolgte u.a. auf den Internetseiten von G-I-N, AWMF, ÄZQ, BAR, DGRW sowie der Deutschen Rentenversicherung. Ausschlaggebend für den Einschluss einer Leitlinie in die Bewertung ist ein direkter Bezug der Leitlinie zur medizinischen Rehabilitation sowie eine angegebene Gültigkeitsdauer (mindestens bis August 2007) bzw. ein Erscheinungsdatum nach 2004 mit mindestens 3-jähriger Gültigkeit. Die Bewertung erfolgt mit dem „<i>Deutschen Instrument zur methodischen Leitlinien-Bewertung (DELBI) – Fassung 2005/2006</i>“ durch zwei unabhängige Gutachter.</p> <p>Die Ergebnisse der Leitlinienbewertung wurden beim rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium 2009 in Münster präsentiert, eine Publikation dazu befindet sich derzeit in Vorbereitung.</p>
<p>Neue Projekte 2009</p>	<p><i>Erhebung der Patientenzufriedenheit in 50 Kliniken, die den Behandlungsplan „AOK-proReha“ umgesetzt haben</i></p> <p>Förderer: AOK Baden-Württemberg</p> <p>Projektleitung: PD Dr. Erik Farin</p> <p>Im Rahmen des Projekts wird in 50 Rehabilitationskliniken, die an Patienten nach Hüft- oder Kniegelenksendoprothese den Behandlungsplan „AOK-proReha“ umgesetzt haben, die allgemeine Zufriedenheit mit der Rehabilitationsmaßnahme (Zufriedenheit mit ärztlicher, pflegerischer und psychologischer Betreuung sowie mit dem Ergebnis der Maßnahme) sowie die Zufriedenheit mit den Behandlungen erhoben. Pro Klinik werden poststationär ca. 60 Patienten angeschrieben und befragt.</p> <p><i>Psychologische Interventionen in der Rehabilitation von PatientInnen mit chronischen Rückenschmerzen oder koronarer Herzerkrankung: Systematische Entwicklung von Praxisempfehlungen</i></p> <p>Förderer: AOK Baden-Württemberg</p> <p>Projektleitung: PD Dr. Oskar Mittag</p> <p>Die Bedeutung des psychologischen Behandlungsansatzes in der medizinischen Rehabilitation ist unbestritten. Die vorhandenen Leitlinien und Therapiestandards beziehen zwar psychologische Interventionen ausdrücklich mit ein, sind aber nicht differenziert genug, um das praktische Handeln im Einzelfall leiten zu können. Ziel des Projektes ist die systematische Entwicklung von evidenzbasierten Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der medizinischen Rehabilitation für die zwei Indikationen <i>chronischer Rückenschmerz</i> und <i>koronare Herzkrankheit</i>.</p>

<p>Drittmittelvolumen</p>	<p>Laufende Projekte: 6.113.000 € Eingeworbene Drittmittel 2009: 737.500 €</p>
<p>Doktorandinnen und Doktoranden</p>	<p>Folgende laufende Doktorarbeiten wurden betreut: Juliane Brauer: Soziale, situative und personale Faktoren im Kontext der Rentenantragstellung bei männlichen Arbeiterrentenversicherten in der kardiologischen Rehabilitation (erfolgreich abgeschlossen) Andrea Döbler: Entwicklung, Implementierung und Evaluation eines Manuals zur telefonischen Reha-Nachsorge bei Diabetes mellitus Typ 2 Lukas Gramm: Barrieren, förderliche Faktoren und entsprechende Implementierungsstrategien einer Intervention zur Patient-Behandler-Kommunikation Katja Heyduck: Subjektive Krankheits- und Behandlungskonzepte in der Triade chronisch kranke Jugendliche, Eltern und Behandler Cornelia Meffert: Behandlungsergebnisse und deren Prädiktoren bei einem neuen Programm zur Gewichtsreduktion Ursula Opitz: Subjektive Krankheits- und Behandlungskonzepte bei Patienten mit Fibromyalgie - Prädiktoren des Outcome? Christina Präcklein: Negative Wirkungen von stationärer oder ambulanter orthopädischer Rehabilitation (erfolgreich abgeschlossen) Susanne Schramm: Wirksamkeit kardialer Rehabilitation: Eine Metaanalyse deutscher und internationaler Studien Christiane Wiegele: Bewertung der methodischen Qualität von Leitlinien in der Rehabilitation</p>
<p>Ausgerichtete Workshops</p>	<p>Am 26. und 27. Juni 2009 wurde in den Räumen der AQMS ein Workshop zum Thema „Fragen zum Bedarfsfeststellungsverfahren der Sozialleistungsträger“ durchgeführt (Leitung: PD Dr. Oskar Mittag und Prof. Dr. Felix Welti).</p> <p>Im Juli 2009 fand in Münster der zweitägige ExpertInnen-Workshop der DRV Bund zur Konsentierung der „Therapiestandards Hüft-/Knie-TEP“ statt. An dem Workshop nahmen VertreterInnen der DRV, KlinikerInnen sowie VertreterInnen der Fachgesellschaften teil. Prof. Dr. Wilfried Jäckel und PD Dr. Oskar Mittag stellten die Ergebnisse der Literaturrecherche und der KTL-Analyse vor.</p>
<p>Mitarbeit in Kommissionen/Gremien</p>	<p>In folgenden Kommissionen und Gremien sind MitarbeiterInnen der AQMS vertreten:</p> <p>AWMF (Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften e. V.) BAR (Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation) Forschungsbeirat der Deutschen Rheuma-Liga Vorstand der DGRW (Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e. V.) Kommission Leitlinien der DGRW Präsidium der DGPR (Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz- und Kreislauferkrankungen e. V.) Kommission Rehabilitation und Sozialmedizin DGRh (Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e. V.) Kommission Versorgung DGRh (Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e. V.)</p>

	<p>DNVF (Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e. V.) Wissenschaftlicher Beirat des DVE (Deutscher Verband der Ergotherapeuten e. V.) Gesundheitsforum Baden-Württemberg Landeskompetenznetz Arbeits- und Sozialmedizin Nationale Versorgungsleitlinie Rückenschmerz QM-Kommission Beirat Rheumatology International Schriftleitung Die Rehabilitation</p>
<p>Lehre</p>	<p>Querschnittsbereich 12 (Rehabilitation/Naturheilverfahren, Physikalische Medizin)</p> <p>Programm: Einführungsvorlesung, Seminare, Vorlesungen zu speziellen Themen, Exkursion, Repetitorium, Evaluation, fakultative Prüfung Externe Referenten: Dr. Maier-Börries, Wittnau; Prof. Dr. Wallesch, Elzach Exkursionen: Theresienklinik (Orthopädie und Kardiologie), Breisgauklinik, Schwarzwaldklinik (Orthopädie und Neurologie), Rheintalklinik, Lazariterhof – alle Bad Krozingen, AOK-Klinik Stöckenhöfe Wittnau, Tumorbologie Freiburg, Neurologische Rehabilitationsklinik Elzach, Hochrheinklinik Bad Säckingen, Asklepios-Klinik Triberg, Park-Therme Badenweiler, Seidel-Klinik Bad Bellingen, RehaKlinikum Bad Säckingen, Römerberg-Klinik Badenweiler</p> <p>Anzahl Studierende in der Lehre 2009: An den Lehrveranstaltungen des QB 12 nahmen teil: im Sommersemester 2009 132 Studierende im Wintersemester 2009/2010 177 Studierende</p> <p>Institut für Rehapsychologie (Universität Freiburg)</p> <p>PD Dr. Erik Farin:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vorlesung Evaluation und Forschungsmethodik • Vorlesung Rehabilitationspsychologie <p>PD Dr. Oskar Mittag:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vorlesung Rehabilitation und Nachsorge, Prävention und Gesundheitsförderung (Wintersemester 2008/2009) • Seminar Reha- und präventionswissenschaftliche Forschungsmethoden (Wintersemester 2008/2009)

Evaluation der Medizinischen Lehre Humanmedizin Studienjahr 2008/2009

Von Fachschaft und Studiendekanat der Medizinischen Fakultät der Universität Freiburg wird jährlich eine Evaluation unter den Studierenden der Medizinischen Lehre durchgeführt. Der QB 12 Rehabilitation/Naturheilverfahren konnte sich im Vergleich zum Vorjahr (2,5) deutlich verbessern.



Rehabilitations-
wissenschaftlicher
Forschungsverbund
Freiburg/
BadSäckingen

Reha-Update

06.02.2009

Prof. Dr. Dr. Jürgen Bengel (Institut für Psychologie, Universität Freiburg): Assessmentinstrumente

Prof. Dr. Markus Wirtz (Pädagogische Hochschule Freiburg): Assessmentinstrumente

PD Dr. Oskar Mittag (Universitätsklinikum Freiburg): Genderspekte in der Rehabilitation

Dr. Angelika Uhlmann (Universitätsklinikum Freiburg): Genderspekte in der Rehabilitation

15.05.2009

Prof. Dr. Claus Bischoff (Universität Mannheim und AHG Klinik für Psychosomatik Bad Dürkheim): Neue Medien in der psychosomatischen Rehabilitation

Dr. Hans Kordy (Forschungsstelle Psychotherapie Universitätsklinikum Heidelberg): Neue Medien in der psychosomatischen Rehabilitation

Dr. Mirjam Körner (Diplom-Psychologin, Diplom-Betriebswirtin (BA) Abteilung für Medizinische Soziologie, Universität Freiburg): Teamarbeit als konzeptioneller Bestandteil der Rehabilitation

Christian Müller (Therapiemanager (B.A.), Ergotherapeut Neurologische Klinik Elzach): Teamarbeit als konzeptioneller Bestandteil der Rehabilitation

03.07.2009

Dr. Jan Ilhan Kizilhan (Michael-Balint-Klinik Königsfeld): Behandlungskonzepte für Migranten in Rehabilitationskliniken – am Beispiel psychischer Erkrankungen

Dr. Britta Lang (Deutsches Cochrane Zentrum): Evidenzbasierte Medizin und die Cochrane Collaboration: Relevanz auch für die Rehabilitationsmedizin

Dr. Jörg Meerpohl (Deutsches Cochrane Zentrum): Evidenzbasierte Medizin und die Cochrane Collaboration: Relevanz auch für die Rehabilitationsmedizin

Symposium Reha 2020

Eleonore Anton (Vorstand der Deutschen Vereinigung für Sozialarbeit im Gesundheitswesen): Zukünftige Rolle der Sozialarbeit in der Rehabilitation

Prof. Dr. Dr. Jürgen Bengel (Institut für Psychologie, Universität Freiburg): Zukünftige Rolle der Psychologie in der Rehabilitation

Prof. Dr. Birna Bjarnason-Wehrens (Sporthochschule Köln): Reha-Team und Reha-Setting in Europa

Dr. Inge Ehlebracht-König (Rehazentrum Bad Eilsen): Medizin II: Delegation ärztlicher Leistungen in der Rehabilitation - Entlastung oder Zumutung?

PD Dr. Erik Farin (Universitätsklinikum Freiburg): Assessmentinstrumente in der Rehabilitation: Auswahl eines geeigneten Instruments

Sabine George (Deutscher Verband der Ergotherapeuten): Zukünftige Rolle der Ergotherapie in der Rehabilitation

Dr. Jürgen Höder (Psychologie Klinikum Bad Bramstedt): Neue Aufgaben- und Rollenverteilung in der Rehabilitation und im Reha-Team

Prof. Dr. Elke Hotze (Fachhochschule Osnabrück): Zukünftige Rolle der Pflege in der Rehabilitation

Hartmut Hüfken (Erster Direktor DRV Rheinland-Pfalz): Rehabilitation 2009: Derzeitige Situation der Rehabilitationseinrichtungen

Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel (Universitätsklinikum Freiburg)

Dr. Marion Kalwa (DRV Bund): Medizin I: Attraktivität des „Arbeitsplatzes Rehabilitation“ für ÄrztInnen

Dr. Christiane Korsukéwitz (DRV Bund): Medizin I: Attraktivität des „Arbeitsplatzes Rehabilitation“ für ÄrztInnen

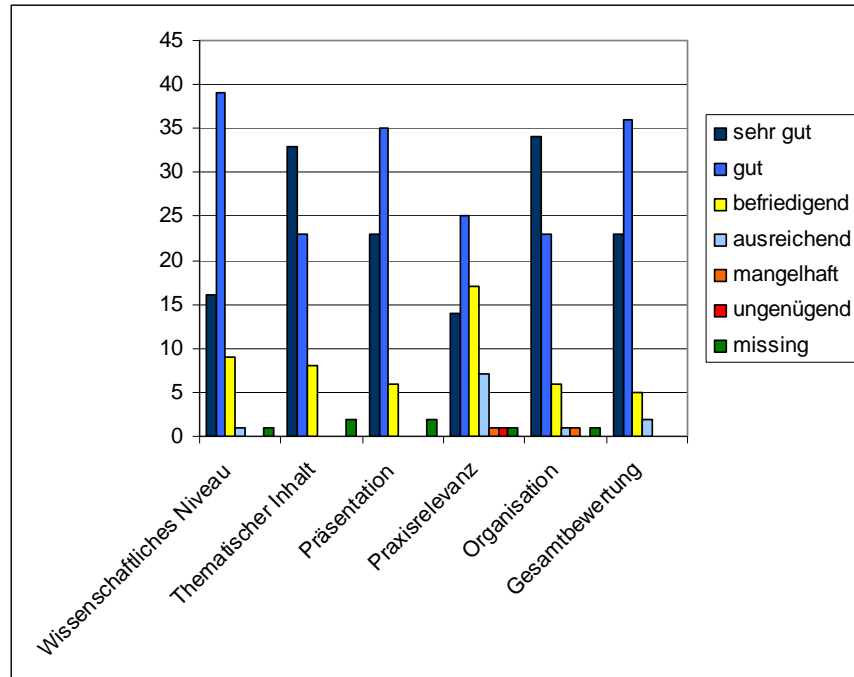
PD Dr. Oskar Mittag (Universitätsklinikum Freiburg): Zukünftige Rolle der Psychologie in der Rehabilitation

Prof. Dr. Klaus Pfeifer (Universität Erlangen-Nürnberg): Zukünftige Rolle der Bewegungstherapie in der Rehabilitation

Marion Rink (Deutsche Rheumaliga): Erwartungen der Patienten an das Reha-Team der Zukunft

Hubert Seiter (Erster Direktor DRV Baden-Württemberg): Reha 2020: Auf welche Entwicklungen müssen sich Reha-Einrichtungen einstellen?

Am 11. und 12. Dezember 2009 fand im Universitätsklinikum Freiburg ein Symposium Reha 2020 mit dem Thema „Neue Rollen- und Aufgabenverteilung in der Rehabilitation“ statt. Der Rehabilitationswissenschaftliche Forschungsverbund Freiburg/Bad Säckingen hatte zu dieser Fortbildungsveranstaltung eingeladen. Die Ergebnisse der Evaluation sind im folgenden Diagramm ersichtlich.



Methodenwochen (März und Oktober)

Einführung in SPSS; (Dr. Tatjana Barskova, Dr. Rainer Leonhart): Dateneingabe und -transformation, deskriptive Auswertungen, Erstellung von Tabellen und Grafiken, basale inferenzstatistische Auswertungen (Korrelationen, t-Tests), Auswertung von Daten aus längsschnittlichen Untersuchungen mit SPSS: Varianzanalyse und Kovarianzanalyse mit Messwiederholungen, multiple Regressionsanalyse

Einführung in testtheoretische Analysen nach dem Rasch-Modell; (PD Dr. Erik Farin): Einführung in Item Response-Modelle und in das Rasch-Modell sowie Einführung in die Software WINSTEPS, Itemselektion, Modellprüfung, Skalenkonstruktion, Differential Item Functioning, Übungen mit Datenbeispielen

Umgang mit fehlenden Werten; (Dr. Rainer Leonhart): Vermeidung fehlender Werte, Musterentdeckung zur Missing Data Diagnosis, Folgen von Standardverfahren zur Ersetzung, moderne Ersetzungsverfahren (Expectation Maximization, Multiple Imputation)

Einführung in die Analyse von Strukturgleichungsmodellen mit AMOS 7.0; (Prof. Dr. Markus Wirtz): Konfirmatorische Faktoren- und Regressionsanalyse, Pfadanalyse, Multigruppenanalyse, latente Merkmalsanalyse, Logik der Hypothesentestung, Fit-Maße, Strategien der Modellentwicklung, Bootstrapping, Specification Search

Einführung in die Fragebogenmethode; (Dr. Harald Seelig): Methodische und formale Aspekte der Fragebogenkonstruktion; Items und Skalen; Frage- bzw. Itemformulierung; Antwortvorgaben und –kategorien; Praktische Tipps („Do’s and Dont’s“); Design und Layout; Spezielle Fragebogenmethoden (Paarvergleiche, Ranglisten, Polaritätenprofil); Vorbereitung der computergestützten Auswertung (Kodierung, Dateneingabe und –aufbereitung in Excel oder SPSS)

<p>Editorial Board/ Beirat</p>	<p>In folgenden Zeitschriften sind MitarbeiterInnen der AQMS im Editorial Board/Beirat vertreten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Rehabilitation • Rheumatology International • Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen ZEFQ • Physikalische Medizin, Rehabilitationsmedizin, Kurortmedizin
<p>Reviews</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 12 Reviews für nationale Zeitschriften • 14 Reviews für internationale Zeitschriften
<p>Fort- und Weiterbildung</p>	<p>Von MitarbeiterInnen der AQMS wurden Fort- und Weiterbildungen für folgende Institutionen durchgeführt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sozial- und Arbeitsmedizinische Akademie Baden-Württemberg e. V. (SAMA) • Katholische Fachhochschule Freiburg • Akademie für Sozialmedizin Berlin • Bayerische Landesärztekammer • eqs.-Institut für Evaluation und Qualitätssicherung im Gesundheits- und Sozialwesen
<p>QM</p>	<p>Nach dem Umzug in die neuen Räume werden alle Prozessregelungen überprüft und auf die neue Situation angepasst. Zur Verbesserung der Publikationstätigkeit in der Abteilung befasst sich eine Arbeitsgruppe mit dem Thema „Verfassen von Publikationen“. Eine Prozessregelung und eine Checkliste werden entwickelt und in der Mitarbeiterbesprechung verabschiedet. Es werden intern alle MitarbeiterInnen zum Datenschutz und die wissenschaftlichen MitarbeiterInnen zum Thema Literaturrecherche weitergebildet. Zur Steigerung der MitarbeiterInnenzufriedenheit findet ab 2009 auch ein MitarbeiterInnengespräch mit dem direkten Vorgesetzten/Forschungsgruppenleiter statt.</p>
<p>Verschiedenes</p>	<p>Ergebnisse der HiWi-Befragung 2009 Im Jahr 2009 wurde eine Mitarbeiterbefragung der in der AQMS tätigen studentischen Hilfskräfte (HiWis) durchgeführt. Abgefragt wurden die Bereiche allgemeine Arbeitszufriedenheit und Schwachstellen betreffend der Arbeitsorganisation mittels einem abteilungsintern entwickelten Fragebogen. Als Vorlage diente der ebenfalls in der AQMS entwickelte „Fragebogen zur Mitarbeiterzufriedenheit in Rehabilitationskliniken“ (Mi-Zu-Reha, Farin et al., 2002). An der Befragung nahmen 11 von 13 in der AQMS beschäftigten Studenten teil (Rücklaufquote 84,6 %). Bei der allgemeinen Arbeitszufriedenheit zeigten sich hohe Zufriedenheitswerte hinsichtlich zu bearbeitenden Tätigkeiten (72,7 % zufrieden oder sehr zufrieden), der Zusammenarbeit mit zuständigen MitarbeiterInnen (100 % zufrieden oder sehr zufrieden), der Zusammenarbeit mit anderen HiWis (100 % zufrieden oder sehr zufrieden), der Einarbeitung in die Arbeitsaufgaben (90,9 % zufrieden oder sehr zufrieden) und der Zufriedenheit mit der Arbeitsatmosphäre (100 % zufrieden oder sehr zufrieden). Auf einer Skala von 0 („überhaupt nicht zufrieden“) bis 10 („sehr zufrieden“) stuften die Befragten ihre Zufriedenheit als HiWi in der AQMS im Mittel bei 8,45 (SD=2,07) ein. Zu den Schwachstellen der Arbeitsorganisation befragt, wurden vorwiegend geringfügige Verbesserungswünsche in den Bereichen Arbeitszeitregelung, Ausstattung des Arbeitsplatz-</p>

	<p>zes, Koordination der Arbeitsplätze (HiWi-interne Organisation der Vergabe von PC-Arbeitsplätzen im „HiWi-Kalender“) sowie Organisation der Arbeitsabläufe (allgemein) genannt. Im Vergleich zur HiWi-Befragung aus dem Vorjahr zeigten sich insgesamt leicht verbesserte bzw. auf hohem Niveau konstante Ergebnisse.</p>
--	--

Anhang



Jahr 2009

Wissenschaftliche Publikationen

Originalarbeiten in wissenschaftlichen Fachzeitschriften

- Brauer J, Mittag O, Raspe H: Warum stellen Versicherte trotz erhaltenem erwerbsbezogenen Leistungsvermögen einen Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung? - Eine qualitative Studie an Patienten nach kardialen Ereignissen. *Gesundheitswesen*, 2009; 71: 799-808: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0029-1216353>
- Farin E: Integration of patient and provider assessments of mobility and self-care results in unidimensional item-response theory scales *J Clin Epidemiol*, 2009; 62: 1075-1084: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jclinepi.2008.11.014>
- Farin E: Agreement of Patient and Physician Ratings on Mobility and Self-care in Neurological Diseases *Qual Life Res*, 2009; 18: 999-1010: <http://dx.doi.org/10.1007/s11136-009-9520-0>
- Farin E, Dudeck A, Meffert C, Glattacker M, Jäckel WH, Beckmann U, Polak U: Direkte und indirekte Veränderungsmessung in der ambulanten Rehabilitation muskuloskeletaler und kardiologischer Erkrankungen *Physikalische Medizin, Rehabilitationsmedizin, Kurortmedizin*, 2009; 19: 149-161; <http://dx.doi.org/10.1055/s-0028-1100400>
- Farin E, Fleitz A: The development of an ICF-oriented, adaptive physician assessment instrument of mobility, self care, and domestic life *Int J Rehabil Res*, 2009; 32 (2): 98-107: <http://dx.doi.org/10.1097/MRR.0b013e3283112979>
- Farin E, Jäckel WH, Schalaster V, Projektgruppe QS-Reha-Verfahren in der AQMS: Das Qualitätssicherungsverfahren der GKV in der medizinischen Rehabilitation: Ergebnisse und Weiterentwicklung *Gesundheitswesen*, 2009; 71: 163-174: <http://dx.doi.org/10.1055/S-0028-1119382>
- Farin E, Opitz U, Jäckel WH, Gallenmüller K, Schwiersch M, Schultz K: Pneumologische Rehabilitation: Langzeitdaten zur Lebensqualität und Prädiktoren der Behandlungseffekte *Physikalische Medizin, Rehabilitationsmedizin, Kurortmedizin*, 2009; 19: 75-84: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0028-1105912>
- Gerdes N, Funke U-N, Schüwer u, Kunze H, Walle E, Kleinfeld A, Reiland M, Jäckel WH: Ergebnisorientierte Vergütung der Rehabilitation nach Schlaganfall - Entwicklungsschritte eines Modellprojekts 2001-2008 *Die Rehabilitation*, 2009; 48: 190-201: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0029-1231061>
- Glattacker M, Bengel M, Jäckel WH: Die deutschsprachige Version des Illness Perception Questionnaire-Revised: Psychometrische Evaluation an Patienten mit chronisch somatischen Erkrankungen *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 2009; 17: 158-169: <http://dx.doi.org/10.1026/0943-8149.17.4.158>
- Glattacker M, Heyduck K, Meffert C: Entwicklung eines Fragebogens zur Erfassung des subjektiven Behandlungskonzepts von Rehabilitanden *Die Rehabilitation*, 2009; 48: 345-353: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0029-1234052>

- Holzapfel M, Schonauer K, Mittag O: Einfluss von Behandlungsdosis, Behandlungsdichte und Behandlungsdauer auf die psychosomatische Symptomlast. Eine naturalistische Studie an stationären Psychotherapiepatienten *Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation*, 2009; 22 (83): 47-53
- Jäckel WH: Definition und Typen von Qualitätsindikatoren *Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien*, 2009; 36: 2-4
- Jäckel WH: Anforderungen an Qualitätsindikatoren *Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien*, 2009; 36: 8-11
- Meder M, Farin E: Akzeptanz und Verständlichkeit verschiedener Methoden der Gesundheitsbewertung bei chronisch Kranken: Willingness to pay, visuelle Analogskala und verbale Ratingskala (kurze Printversion) *Gesundheitswesen*, 2009; 71: 751-752: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0029-1231050>
- Meder M, Farin E: Akzeptanz und Verständlichkeit verschiedener Methoden der Gesundheitsbewertung bei chronisch Kranken: Willingness to pay, visuelle Analogskala und verbale Ratingskala (Langfassung, online-Version) *Gesundheitswesen*, 2009; 71 (online): e62-e71: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0029-1231050>
- Meixner K, Dudeck A, Glattacker M, Feuchtinger J, Berghaus U, Kampling M, Jäckel WH: Patientenzufriedenheit in der ambulanten Pflege (ZAP): Entwicklung, Pilottestung und Anwendungsmöglichkeit eines Fragebogens *Pflegewissenschaft*, 2009; 09: 453-464
- Mittag O, Jäckel WH: Versorgungsmodelle in der medizinischen Rehabilitation - neue Befunde und Konzepte: Editorial *Die Rehabilitation*, 2009; 48: 2-3: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0028-1128120>
- Mittag O, Wessinghage T, Grünhagen M, Raspe H: Beeinflussung des kardiovaskulären Risikos durch kurze, zielgruppenspezifische Gesundheitsprogramme mit Fokus auf körperlichem Ausdauertraining. Eine kontrollierte Studie mit gematchten Kontrollen. *Prävention und Intervention*, 2009; 21 (2): 37-44
- Müller E, Mittag O, Gülich M, Uhlmann A, Jäckel WH: Systematische Literaturanalyse zu Therapien in der Rehabilitation nach Hüft- und Kniegelenks-Total-Endoprothesen: Methoden, Ergebnisse und Herausforderungen *Die Rehabilitation*, 2009; 48: 62-72: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0029-1202295>

Buchbeiträge

- Farin E: Methodische und konzeptionelle Anforderungen an die Ergebnismessung in der medizinischen Rehabilitation In: Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg.): Ergebnisqualität in der medizinischen Rehabilitation der Rentenversicherung Berlin: *Deutsche Rentenversicherung Bund*, 2009; 47-84.
- Farin E, Stein B: Strukturelle Rahmenbedingungen der Gesundheitsversorgung in der Rehabilitation, im Liaisondienst und im Bereich der Selbsthilfe In: Bengel und Jerusalem (Hrsg.): Handbuch der Gesundheitspsychologie und Medizinischen Psychologie Göttingen: *Hogrefe*, 2009; 404-415.
- Mittag O: Herz-Kreislauf-Krankheiten In: Bengel und Jerusalem (Hrsg.): Handbuch der Gesundheitspsychologie und Medizinischen Psychologie Göttingen: *Hogrefe*, 2009; 444-449.: <http://dx.doi.org/10.1016/j.phf.2009.12.020>

Vorträge

- Bengel J, Mittag O: Zukünftige Rolle der Psychologie in der Reha 2009 (Reha 2020/Freiburg/DGRW/RFV)
- Döbler A: Telefonische Reha-Nachsorge bei Diabetes Typ 2 - Entwicklung eines computergestützten Manuals 2009 (17. Jahrestagung der Gesellschaft für Rehabilitation bei Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten e.V.; vom 18.06.09 in Bad Brückenau; GRVS)
- Farin E: Assessmentinstrumente in der Rehabilitation: Auswahl eines geeigneten Instrumentes 2009 (Reha-Update, vom 06.02.2009 in Freiburg, RFV)
- Farin E: Methoden in der Lebensqualitätsforschung 2009 (Lebensqualität als Methode und Gegenstand der Versorgungsforschung (Methodenseminar DNVF); DNVF; vom 06.05.09 in Köln)

- Farin E: Methoden in der Lebensqualitätsforschung 2009 (8. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/Heidelberg/DNVF)
- Farin E: Das QS-Reha®-Verfahren: Theoretische Grundlagen und wissenschaftliche Basis. 2009 (Ludwig-Boltzmann-Institut für Health Technology Assessment / Wien, 15.10.2009)
- Farin E, Jäckel WH, Widera T: Prädiktoren der Patientenzufriedenheit in der Rehabilitandenbefragung der Deutschen Rentenversicherung. 2009 (Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie / Berlin, 21.10.2009)
- Jäckel WH: Qualitätssicherung und Leitlinien: Daumenschrauben für die Rehabilitation? 2009 (Symposium: "Neue Perspektiven in der Neurologischen Rehabilitation" / Elzach, 24.10.2009 / BDH-Klinik Elzach)
- Jäckel WH: Vernetzung: Frage der Organisation oder unterschiedlicher Paradigmen? 2009 (Rehabilitation zwischen Tradition und Innovation, 100 Jahre DVfR Jubiläumskongress; vom 24.04.2009 in Berlin; Deutsche Vereinigung für Rehabilitation)
- Jäckel WH: Qualitätsberichte: was bringen sie? 2009 (8. Europäischer Gesundheitskongress / München, 22.10.2009 / WISO S. E. Consulting GmbH)
- Jäckel WH: Nationale Versorgungsleitlinie Rückenschmerz 2009 (MEDICA /Düsseldorf, 18.11.2009 / MEDICA Deutsche Gesellschaft für Interdisziplinäre Medizin e.V.)
- Jäckel WH: Aktuelle und zukünftige Herausforderungen in der Rehabilitation 2009 (Reha 2020 / Freiburg, 11.12.2009 / Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften, Rehabilitationswissenschaftlicher Forschungsverbund Freiburg - Bad Säckingen)
- Jäckel WH: Definition Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie des Fibromyalgiesyndroms. 2009 (MEDICA / Düsseldorf 18.11.2009 / MEDICA Deutsche Gesellschaft für Interdisziplinäre Medizin e. V.)
- Mittag O: Genderaspekte in der kardialen Rehabilitation 2009 (Reha-Update, vom 06.02.2009 in Freiburg, RFV)
- Mittag O: Relevanz von Geschlecht in der Rehabilitation 2009 (Gender in Motion; iGis; vom 19.05.09 an der Deutschen Sporthochschule Köln)
- Mittag O: Der depressive Herzpatient in der Rehabilitation 2009 (Jahreskongress DGPR; vom 12.06.09 in Berlin; DGPR)
- Mittag O: Psychosoziale Ziele der DLL-KardReha und Rahmenbedingungen ihrer Umsetzung in der kardiologischen Rehabilitation 2009 (Herbsttagung der DGK/Dresden/DGK)
- Uhlmann A: Genderaspekte in der Rehabilitation 2009 (Reha-Update, vom 06.02.2009 in Freiburg, RFV)
- Uhlmann A, Mittag O, Gülich M, Jäckel WH: Genderaspekte in der Rehabilitation 2009 (Jahrestagung der österreichischen Gesellschaft für geschlechterspezifische Medizin; vom 25.04.2009 in St. Pölten; Österreichische Gesellschaft für geschlechterspezifische Medizin)

Konferenzbeiträge

- Döbler A, Mittag O: Krankheitsbezogene Kontrollüberzeugungen und Veränderung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität nach kardialer Rehabilitation: Genderspezifische Aspekte *DRV-Schriften*, 2009; 83: 374-376 (18. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium, vom 10.03.2009 in Münster, Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Döbler A, Pollmann H, Raspe, Mittag O: Telefonisches Disease Management bei Diabetes mellitus Typ 2: Entwicklung eines computergestützten Manuals zur Reha-Nachsorge. *Zeitschrift für Allgemeinmedizin*, 2009; 107-108 (8. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/Heidelberg/DNVF)
- Dudeck A, Glattacker M, Dibbelt S, Schaidhammer-Placke M, Jäckel WH: Participative goal setting in medical rehabilitation: importance of the team *Abstract Book*, 2009; 2009: 145-145 (5th World Congress of the ISPRM; vom 16.06.09 in Istanbul; ISPRM), ISPRM (Hrsg)
- Dudeck A, Glattacker M, Gustke M, Dibbelt S, Schaidhammer-Placke M, Greitemann B, Jäckel WH: Haben Patienten Reha-Ziele und wenn ja, welche? Ergebnisse einer Analyse von Freitextangaben *DRV-Schriften*, 2009; 83: 49-51 (18. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium, vom 10.03.2009 in Münster), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Farin E: Einrichtungsvergleiche im Kontext der externen Qualitätssicherung: Methoden und beispielhafte Ergebnisse *Zeitschrift für Allgemeinmedizin*, 2009; 63 (8. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/Heidelberg/DNVF)

- Farin E: Der MOSES-Fragebogen: Ein adaptives, ICF-orientiertes Assessmentinstrument zur Erfassung von Mobilität und Selbstversorgung *DRV-Schriften*, 2009; 83: 132-134 (18. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium, vom 10.03.2009 in Münster, Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Farin E: Vergleich der Effektivität pneumologischer Rehabilitation bei Asthma und COPD *DRV-Schriften*, 2009; 83: 407-410 (18. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium, vom 10.03.2009 in Münster, Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Farin E: Neuere Entwicklungen in der Messung und Evaluation von Lebensqualitätsdaten *Zeitschrift für Allgemeinmedizin*, 2009; 55 (8. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/Heidelberg/DNVF)
- Farin E: Die Integration von Patienten und Behandlerurteilen in einer Rasch-Skala (MOSES-Combi): Eine Methode zur Lösung des Dilemmas zwischen Stichproben- und Methodenselektion *Zeitschrift für Allgemeinmedizin*, 2009; 127 (8. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/Heidelberg/DNVF)
- Farin E, Gramm L, Kosiol D: Die Entwicklung eines Fragebogens zu den Kommunikationspräferenzen von Patienten mit chronischen Krankheiten: der KOPRA-Bogen *Zeitschrift für Allgemeinmedizin*, 2009; 83 (8. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/Heidelberg/DNVF)
- Farin E, Gustke M, Kosiol D: Nutzwertanalysen als Methode zur Unterstützung von Entscheidungsprozessen in Projekten der Versorgungsforschung (Postervortrag) *Zeitschrift für Allgemeinmedizin*, 2009; 127 (8. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/Heidelberg/DNVF)
- Farin E, Jäckel WH, Widera T: Prädiktoren der Patientenzufriedenheit in der Rehabilitandenbefragung der Deutschen Rentenversicherung *DRV-Schriften*, 2009; 83: 146-148 (18. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium, vom 10.03.2009 in Münster, Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Gerdes N, Rusch S, Funke UN, Pfeiffer G, Kunze H, Walle E, Jäckel WH: SINGER-online: Ein internetbasiertes Programm zur Dateneingabe und -auswertung des "Selbstständigkeits-Index für die Neurologische und Geriatrie Rehabilitation" *DRV-Schriften*, 2009; 83: 111-113 (18. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium, vom 10.03.2009 in Münster, Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Glattacker M, Dudeck A, Dibbelt S, Schaidhammer-Placke M, Greitemann B, Jäckel WH: Partizipative Vereinbarung von Rehabilitationszielen aus Patientensicht: Wunsch und Wirklichkeit *DRV-Schriften*, 2009; 83: 47-49 (18. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium, vom 10.03.2009 in Münster, Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Glattacker M, Heyduck K, Meffert C: Entwicklung und psychometrische Prüfung eines Fragebogens zur patientenseitigen Erfassung rehabilitativer Behandlungskonzepte *DRV-Schriften*, 2009; 83: 114-116 (18. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium, vom 10.03.2009 in Münster, Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Glattacker M, Heyduck K, Meffert C: Wie bewerten Rehabilitandinnen und Rehabilitanden mit chronischen Rückenschmerzen und depressiven Störungen ihre Informationen zu Krankheit und Rehabilitation? *Zeitschrift für Allgemeinmedizin*, 2009: 83-84 (8. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/Heidelberg/DNVF & DEGAM)
- Gramm L, Kosiol D, Farin E: Patient-professional communication: Congruence of patients' preferences and professionals' attitudes *Abstract Book*, 2009; 2009: 694-694 (5th World Congress of the ISPRM; vom 16.06.09 in Istanbul; ISPRM), ISPRM (Hrsg)
- Gramm L, Kosiol D, Farin E: Die Patient-Behandler-Kommunikation: Kommunikationsbezogene Präferenzen chronisch kranker Patienten in der Rehabilitation *Gesundheitswesen*, 2009; 71 (08) (Solidaritäten im Wandel/Hamburg/DGSMP/DGMS), Alf Trojan, - Olaf von dem Knesebeck (Hrsg): <http://dx.doi.org/10.1055/s-0029-1239222>
- Gülich M, Mittag O, Uhlmann A, Müller E, Jäckel WH: Therapiespektrum in der Rehabilitation von Patienten mit Hüft- und Kniegelenksendoprothesen - Ergebnisse einer KTL-Analyse *DRV-Schriften*, 2009; 83: 334-336 (18. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium, vom 10.03.2009 in Münster, Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Gülich M, Wiegele C, Glattacker M, Helbing G, Jäckel WH: Methodische Qualität von Leitlinien in der Rehabilitation *DRV-Schriften*, 2009; 83: 135-136 (18. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium, vom 10.03.2009 in Münster, Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)

- Gustke M, Kosiol D, Bauer C P, Baumann A, Stachow R, Farin E: Vergleich der Änderungssensitivität zweier Instrumente zur Messung gesundheitsbezogener Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen 2009 (online) (Solidaritäten im Wandel/Hamburg/DGSMP/DGMS): <http://dx.doi.org/10.1055/s-0029-1239231>
- Heyduck K, Glattacker M, Meffert C: Rehabilitation aus Patientensicht - Eine qualitative Analyse der subjektiven Behandlungskonzepte von Patienten in der stationären Rehabilitation *DRV-Schriften*, 2009; 83: 262-264 (18. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium, vom 10.03.2009 in Münster, Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Holzapfel M, Schonauer K, Mittag O: Einfluss von Behandlungsdosis und Behandlungsdichte auf die psychosomatische Symptomlast - eine naturalistische Studie an 67 Psychotherapiepatienten *DRV-Schriften*, 2009; 83: 417-418 (18. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium, vom 10.03.2009 in Münster, Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Kainz B, Glattacker M, Wenzel D, Schroeder A, Kulick B, Jäckel W H: Inanspruchnahme und Akzeptanz des Modellvorhabens "Reha-Fallbegleitung bei Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängigen mit erwerbsbezogenen Problemen" *Gesundheitswesen*, 2009 (online) (Solidaritäten im Wandel/Hamburg, 23.09.2009/DGSMP/DGMS): <http://dx.doi.org/10.1055/s-0029-1239055>
- Kosiol D: Die Patient-Behandler-Kommunikation: Kommunikationsbezogene Präferenzen chronisch kranker Patienten in der Rehabilitation *DRV-Schriften*, 2009; 83: 67-68 (18. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium, vom 10.03.2009 in Münster, Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Kriesch M, Farin E: Willingness to pay als Methode zur Erfassung von Patientenpräferenzen in der Ergebnisbewertung: Verständlichkeit und Akzeptanz *DRV-Schriften*, 2009; 83: 95-97 (18. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium, vom 10.03.2009 in Münster, Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Meffert C, Gramm L, Farin E, Jäckel WH: Evaluation der deutschen Version des St. George's Respiratory Questionnaire in der pneumologischen Rehabilitation *DRV-Schriften*, 2009; 83 (18. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium, vom 10.03.2009 in Münster, Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Meffert C, Holzapfel M, Mittag O: Vergleich verschiedener Methoden der Veränderungsmessung anhand von zwei Datensätzen von Patienten in orthopädischer und kardiologischer Rehabilitation. *Zeitschrift für Allgemeinmedizin*, 2009: 60-61 (8. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/Heidelberg/DNVF)
- Mittag O: Das Problem der klinisch bedeutsamen Veränderung ("clinical significant change") - Zusammenhänge zwischen indirekter Veränderungsmessung und direkter Veränderungsmessung *DRV-Schriften*, 2009; 83: 97 (18. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium, vom 10.03.2009 in Münster, Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Mittag O: Ergebnismessung in der medizinischen Rehabilitation: Hintergrund, Problemstellung, Datensätze und geplante Auswertungsstrategien *DRV-Schriften*, 2009; 83 (18. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium, vom 10.03.2009 in Münster, Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Mittag O, Döbler A: Health Locus of Control and Outcomes of Cardiac Rehabilitation: Differential Gender Effects as to Anxiety and Depression *Psychomatic Medicine*, 2009; 71: A-90-A-91 (67th Annual Scientific Meeting, 07.03.2009 in Chicago, American Psychomatic Society)
- Mittag O, Kohlmann T, Moock J, Meyer T, Bleßmann A: Die faktorielle Struktur von Ergebnissen der direkten und indirekten Veränderungsmessung in der medizinischen Rehabilitation *Zeitschrift für Allgemeinmedizin*, 2009: 60 (DKVF/Heidelberg)
- Mittag O, Schramm S, Hüppe G, Meyer T, Raspe H: Effects of cardiac rehabilitation in Germany: Metanalysis of the effects from national and international trials (Poster) *Eur J Cardio Prev R*, 2009; 16: 76-76 (EuroPrevent; ESC; vom 08.05.09 in Stockholm)
- Opitz U, Glattacker M, Bengel J, Jäckel WH: Subjektive Krankheits- und Behandlungskonzepte bei PatientInnen mit Fibromyalgiesyndrom *DRV-Schriften*, 2009; 83: 264-266 (18. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium, vom 10.03.2009 in Münster, Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Reese C: Risikofaktoren für chronische Depression: eine systematische Übersichtsarbeit 2009: 149-149 (DGPPN-Kongress 2009/Berlin/DGPPN), Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, *Psychotherapie und Nervenheilkunde e. V.* (Hrsg)

- Schaidhammer-Placke M, Dibbelt S, Glattacker M, Dudeck A: Partizipative Zielvereinbarung in der Rehabilitation - Eine Intervention zur Optimierung der Kommunikation zwischen Arzt und Rehabilitand *DRV-Schriften*, 2009; 83: 58-59 (18. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium, vom 10.03.2009 in Münster, Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)