



Jahresbericht 2010

Abteilung Qualitätsmanagement
und Sozialmedizin (AQMS)



10



<p>MitarbeiterInnen</p>	<p>Gisela Beindorf Antje Dudeck Manuela Glattacker Michael Gülich Katja Heyduck Ronny Hoffmann Birgit Kainz Milena Meder Oskar Mittag Christina Reese Erika Schmidt Ariane Spieser Antje Ullrich</p> <p>Andrea Döbler Erik Farin-Glattacker Lukas Gramm Matthias Gustke Friedrich Hörscher Wilfried H. Jäckel Desiree Kosiol Cornelia Meffert Michaela Nagl Michaela Ruf Manuela Sibold Angelika Uhlmann</p> <p>sowie 18 Studierende als studentische Hilfskräfte</p>
<p>Anzahl Publikationen</p>	<p>19</p>
<p>Liste der Publikationen</p>	<p>siehe Anhang</p>
<p>Anzahl Vorträge</p>	<p>51</p>
<p>Abgeschlossene Projekte</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-Glattacker</p> <p>Im Rahmen des Projekts wurde in 50 Rehabilitationskliniken, die an Patienten nach Hüft- oder Kniegelenksendoprothese den Behandlungsplan „AOK-proReha“ umgesetzt haben, die Zufriedenheit mit der Rehabilitationsmaßnahme (Zufriedenheit mit ärztlicher, pflegerischer und psychologischer Betreuung, Zufriedenheit mit den Behandlungen sowie mit dem Ergebnis der Maßnahme) erhoben. Pro Klinik wurden poststationär durchschnittlich ca. 60 Patienten angeschrieben und befragt.</p>

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-Glattacker

Das Projekt „Sicherung der Ergebnisqualität in der stationären medizinischen Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen“, welches von der AQMS im Auftrag der Deutschen Rentenversicherung und der Gesetzlichen Krankenversicherung durchgeführt wurde, verfolgte das Ziel, ein Instrumentarium zur Qualitätssicherung der Ergebnisse in Einrichtungen der stationären medizinischen Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen zu entwickeln. Darüber hinaus sollte, ausgehend von den Resultaten des Projekts, ein Konzept zur Routineumsetzung der Qualitätssicherung bzgl. Ergebnismessung im Bereich der Kinder- und Jugendlichen-Rehabilitation entwickelt werden. In einer Pilotphase wurde 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 Rehazentrum Usedom, 17459 Kölpinsee; Charlottenhall - Rehabilitations- und Vorsorgeklinik für Kinder und Jugendliche gGmbH, 36433 Bad Salzung; 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

Nachsorge in der ambulanten Rehabilitation bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen

Förderer: DRV Rheinland-Pfalz

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

Ziel der Studie war 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 sollten Hinweise auf Verbesserungspotentiale bei der Gestaltung der Nachsorgephase abgeleitet werden. Das Projekt konnte inzwischen erfolgreich abgeschlossen werden. Es liegt eine Publikation vor.

	<p>Sibold M, Mittag O, Kulick B, Müller E, Opitz U, Jäckel WH: Prädiktoren der Teilnahme an einer Nachsorge nach ambulanter Rehabilitation bei erwerbstätigen Patienten mit chronischen Rückenschmerzen. Die Rehabilitation (im Druck)</p> <p>Reha-Therapiestandards: Rehabilitation bei Patienten mit Hüft- und Kniegelenksendoprothesen</p> <p>Förderer: DRV Bund</p> <p>Projektleitung: Prof. Dr. Oskar Mittag, Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel</p> <p>Ziel des Projektes war die Erstellung und Implementierung von Therapiestandards 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 umfasste eine systematische Literaturübersicht, die Analyse von KTL-Daten, Experten- und Patientenbefragungen sowie die Konsentierung der Prozessleitlinie in einem Expertenworkshop. Schließlich sollten die Therapiestandards in einer Pilotversion implementiert und evaluiert werden.</p> <p>Müller E, Mittag O, Gülich M, Uhlmann A, Jäckel WH (2009): Systematische Literaturanalyse zu Therapien in der Rehabilitation nach Hüft- und Knie- Total-Endoprothesen: Methoden, Ergebnisse und Herausforderungen. Die Rehabilitation 48: 62-72</p> <p>Gülich M, Mittag O, Müller E, Uhlmann A, Brüggemann S, Jäckel WH (2010): Ergebnisse einer Analyse der therapeutischen Leistungsdaten (KTL-Daten) von 5.838 RehabilitandInnen nach Hüft- bzw. Knieendoprothesenimplantation. Die Rehabilitation 49: 13-21</p> <p>Spieser A, Mittag O, Brüggemann S, Jäckel WH: Reha-Therapiestandards für die Rehabilitation nach Hüft und Kniegelenks-Totalendoprothese (TEP) aus der Perspektive der Einrichtungen: Ergebnisse einer Anwenderbefragung zu Akzeptanz und Praktikabilität der Pilotversion. Die Rehabilitation (im Druck)</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-Glattacker, 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-Glattacker, Prof. Dr. Wilfried 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>

Mitarbeiterbefragungen

Förderer: Diverse Rehabilitationseinrichtungen

Projektleitung: PD Dr. Erik Farin-Glattacker, Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel

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.

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

Förderer: BMBF

Projektleitung: PD Dr. Erik Farin-Glattacker

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 Aukammthal, 65191 Wiesbaden; Fachklinik Wolletzsee, 16278 Wolletz; Median Klinikum für Rehabilitation, 32105 Bad Salzungen; 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 Salzungen; 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-Glattacker

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 Rehasentrum 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

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

Förderer: Internes Projekt

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

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 mit der Indikation MSK: Klinik am Brunnenberg, 08645 Bad Elster; Thermalbad Wiesenbad, 09488 Wiesa/OT Wiesenbad; Ziegelfeld-Klinik, 79837 St. Blasien; m&i-Fachkliniken Hohenurach, 72574 Bad Urach; Klinik Dr. Franz Dengler, 76530 Baden-Baden; Marcus-Klinik, 33014 Bad Driburg; Weserland-Klinik Bad Seebruch, 32602 Vlotho; Klinik Dr. Muschinsky, 37431 Bad Lauterberg; Prisma Klinik am Park, 59505 Bad Sassendorf

Wir danken herzlich den Kooperationskliniken mit der Indikation Psychosomatik: Fachklinik Schloß Waldleiningen, 69427 Mudau; Klinik Am Schönen Moos GmbH, 88348 Bad Saulgau; Paracelsus Roswitha-Klinik, 37581Bad Gandersheim; Burgenlandklinik, 06628 Bad Kösen; Kohlwald-Klinik, 79837 St. Blasien

Erfolgs- und Misserfolgsattribution von chronisch Kranken und ihren Behandlern in der medizinischen Rehabilitation

Förderer: Internes Projekt

Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker

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.

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

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

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

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 Donnersberg, 67292

	<p>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 Ludwigsühle, 76829 Landau; Fachklinik Eußerthal, 76857 Eußerthal; Stadtklinik Ludwigshafen, 67061 Ludwigshafen</p> <p>Bedarfsgerechte Patienteninformation für Rehabilitandinnen und Rehabilitanden auf der Basis subjektiver Konzepte</p> <p>Förderer: Deutsche Rentenversicherung Bund</p> <p>Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker</p> <p>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 neun stationären Rehabilitationskliniken der Indikationen „Muskuloskelettale Krankheiten“ und „Psychosomatik“ implementiert und evaluiert wird.</p> <p>Wir danken herzlich den Kooperationskliniken: Fachklinikum Sachsenhof, 08645 Bad Elster; Rehabilitationsklinik Moorbad Bad Doberan, 18209 Bad Doberan; Sankt-Rochus-Kliniken, 76669 Bad Schönborn; Schön Klinik Harthausen, 83043 Bad Aibling; Rehabilitationsklinik Frankenhausen DRV Bund, 06567 Bad Frankenhausen; Rehabilitationsklinik "Garder See", 18276 Lohmen; Klinik am Homberg, 34537 Bad Wildungen; DE'IGNIS Fachklinik GmbH, 72227 Egenhausen; Psychosomatische Fachklinik Schömberg, 75328 Schömberg</p> <p>ParZivar: Entwicklung und Evaluation eines Trainingsmoduls zur partizipativen Vereinbarung von Zielen in der stationären medizinischen Rehabilitation</p> <p>Förderer: Deutsche Rentenversicherung Bund</p> <p>Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker, Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel</p> <p>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.</p> <p>Projektdurchführung: AQMS und Institut für Rehabilitationsforschung (IfR) an der Klinik Münsterland, Bad Rothenfelde</p> <p>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 Königfeld, 58526 Ennepetal (Prof. Dr. M. Karoff); Klinik Möhnesee, 59519 Möhnesee (Dr. R. Schubmann); Klinik Passau Kohlbruck, 94036 Passau Kohlbruck (Dr. D. Teßmann)</p> <p>Bewertung der methodischen Qualität von Leitlinien in der medizinischen Rehabilitation</p> <p>Förderer: Internes Projekt</p> <p>Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker, Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel</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</p>
--	---

	<p>erfolgt mit dem „<i>Deutschen Instrument zur methodischen Leitlinien-Bewertung (DELBI) – Fassung 2005/2006</i>“ durch zwei unabhängige Gutachter. Die Ergebnisse der Leitlinienbewertung wurden beim rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium 2009 in Münster präsentiert, eine Publikation dazu befindet sich derzeit im Druck.</p> <p><i>Ergebnismessung in der medizinischen Rehabilitation: Vergleich unterschiedlicher Methoden der Outcome-Messung anhand von rehabilitationswissenschaftlichen Datensätzen und kognitive Interviews über Veränderungsitems</i></p> <p>Förderer: BMBF</p> <p>Projektleitung: Prof. 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>Proaktive Rehabilitation und telefonische Intervention bei Diabetes mellitus Typ 2: Eine kontrollierte, randomisierte Studie bei DMP-PatientInnen (PARTID)</i></p> <p>Förderer: DRV Rheinland, refo-net</p> <p>Projektleitung: Prof. Dr. Oskar Mittag</p> <p>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 wurde ein computergestütztes Manual entwickelt.</p> <p><i>Psychologische Interventionen in der Rehabilitation von PatientInnen mit chronischen Rückenschmerzen oder koronarer Herzerkrankung: Systematische Entwicklung von Praxisempfehlungen</i></p> <p>Förderer: DRV Bund</p> <p>Projektleitung: Prof. 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>Neue Projekte 2010</p>	<p><i>Ergebnismessung bei Fibromyalgie-PatientInnen</i></p> <p>Förderer: Internes Projekt</p> <p>Projektleitung: PD Dr. Erik Farin-Glattacker</p> <p>Das Projekt „Ergebnismessung bei Fibromyalgie-PatientInnen“ beschäftigt sich mit mehreren Fragestellungen zum Thema Messung von Behandlungseffekten und Einflussfaktoren des Behandlungserfolgs bei Fibromyalgie-PatientInnen. Es soll zum einen zur Klärung des Konstrukts Teilhabe an unterschiedlichen Lebensbereichen aus Sicht von Fibromyalgie-PatientInnen beitragen. Dazu wird ein Teilhabe-Fragebogen auf der Basis einer qualitativen Patientenbefragung und unter Berücksichtigung der ICF („International Classification of Functioning, Disability and Health“) entwickelt. Neben der Neuentwicklung eines Teilhabe-Fragebogens für Fibromyalgie-PatientInnen befasst sich das Projekt mit der psychometrischen Überprüfung der deutschen Version des revidierten Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ-R). Zusätzlich wird innerhalb des Projekts der Frage nachgegangen, welche Bedeutung interpersonelle Faktoren (die</p>

	<p>Patient-Behandler-Kommunikation und die Patient-Partner-Kommunikation) auf den Behandlungserfolg nach einer medizinischen Rehabilitation und den weiteren Krankheitsverlauf haben. Wir danken herzlich der Kooperationsklinik: RehaKlinikum Bad Säckingen, 79713 Bad Säckingen</p> <p>FireZu (Zugang zur Rehabilitation bei Fibromyalgie)</p> <p>Förderer: Internes Projekt</p> <p>Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker, Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel</p> <p>Die rehabilitative Behandlung von Fibromyalgie-Patienten in Deutschland erfolgt sowohl in Kliniken somatischer als auch psychosomatischer Ausrichtung. Unklar ist dabei bislang, aufgrund welcher Faktoren sich Patienten in eine somatische oder aber in eine psychosomatische Rehabilitationseinrichtung begeben. Gleichzeitig wurde wiederholt darauf hingewiesen, dass Fibromyalgie-Patienten eine heterogene Gruppe darstellen, und entsprechend wird aktuell eine stärker maßgeschneiderte subgruppenspezifische Therapieplanung gefordert.</p> <p>Die explorative Studie zielt auf die Beantwortung der Fragestellungen, auf welchen Wegen Patienten mit Fibromyalgiesyndrom in die Rehabilitation gelangen, inwiefern sich Fibromyalgie-Patienten in somatischer Rehabilitation von Fibromyalgie-Patienten in psychosomatischer Rehabilitation unterscheiden und welche Subgruppen von Fibromyalgie-Rehabilitanden sich feststellen lassen. Die Studie findet in jeweils drei Rehabilitationseinrichtungen somatischer und psychosomatischer Ausrichtung statt und wird von der Deutschen Rheuma-Liga sowie der Deutschen Fibromyalgie-Vereinigung unterstützt.</p> <p>Wir danken herzlich den Kooperationspartnern: Deutsche Fibromyalgie-Vereinigung (DFV) e.V., 74741 Seckach; Deutsche Rheuma-Liga, 53111 Bonn; Klinik Kinzigtal, 77723 Gengenbach; MediClin Bliestal Kliniken, 66440 Blieskastel; Reha-Klinik Glotterbad, 79286 Glottertal; RehaKlinikum Bad Säckingen, 79713 Bad Säckingen; Rehazentrum Bad Eilsen, 31707 Bad Eilsen; Rheumaklinik Aachen, 52066 Aachen</p>
<p>Drittmittelvolumen</p>	<p>Laufende Projekte: 5.994.000 € Eingeworbene Drittmittel 2010: 706.500 €</p>
<p>Doktorandinnen und Doktoranden</p>	<p>Folgende laufende Doktorarbeiten wurden betreut:</p> <p>Andrea Döbler: Entwicklung, Implementierung und Evaluation eines Manuals zur telefonischen Reha-Nachsorge bei Diabetes mellitus Typ 2</p> <p>Lukas Gramm: Barrieren, förderliche Faktoren und entsprechende Implementierungsstrategien einer Intervention zur Patient-Behandler-Kommunikation</p> <p>Katja Heyduck: Subjektive Krankheits- und Behandlungskonzepte in der Dyade chronisch kranke Jugendliche und Eltern</p> <p>Cornelia Meffert: Langfristige Effekte eines neuen Ernährungsprogramms und deren Prädiktoren: Die metabolic balance® Studie</p> <p>Ursula Opitz: Subjektive Krankheits- und Behandlungskonzepte bei Patienten mit Fibromyalgie - Prädiktoren des Outcome?</p> <p>Susanne Schramm: Wirksamkeit kardialer Rehabilitation: Eine Metaanalyse deutscher und internationaler Studien</p> <p>Christina Reese: Strukturen, Praxis und Selbstverständnis der psychologischen Tätigkeit in der Rehabilitation: Untersuchungen im Rahmen der systematischen Entwicklung von Praxisempfehlungen</p> <p>Christiane Wiegele: Bewertung der methodischen Qualität von Leitlinien in der Rehabilitation</p>
<p>Diplomandinnen und Diplomanden</p>	<p>Folgende laufende Diplomarbeit wurde betreut:</p> <p>Silke Berger: Die Verbreitung der ICF in der Praxis der Rehabilitation: Förderliche und hemmende Bedingungen</p>

<p>Ausgerichtete Workshops und Veranstaltungen</p>	<p>Am 4. und 5. Februar 2010 wurde unter Leitung von Prof. Dr. Mittag und Cornelia Meffert ein Workshop zum Projekt „Ergebnismessung in der medizinischen Rehabilitation: Vergleich unterschiedlicher Methoden der Outcome-Messung anhand von rehabilitationswissenschaftlichen Datensätzen und kognitive Interviews über Veränderungsitems“ durchgeführt.</p> <p>Vom 13. bis 15. April 2010 hielt Herr Prof. Dr. Mittag an der Städtischen Universität Moskau eine Vortragsreihe mit den Themen „Psychologie chronischer Krankheit und Behinderung; ICF“, „Umgang mit Schwer- und Todkranken“ und „Gesundheitliche Schutz- und Risikofaktoren; Prävention“.</p> <p>Herr Prof. Dr. Jäckel hatte am 23. März 2010 eine dänische Delegation von der Universität Kopenhagen unter Leitung von Herrn Prof. Christoffer Johansen zu einem Erfahrungsaustausch eingeladen.</p> <p>Frau Dr. Mariella Sommaruga von der Universität Mailand hielt auf Einladung von Herrn Prof. Dr. Mittag im Rahmen des Projektes „Psychologische Interventionen in der Rehabilitation von PatientInnen mit chronischen Rückenschmerzen oder koronarer Herzerkrankung: Systematische Entwicklung von Praxisempfehlungen“ am 4. Mai 2010 ein Referat mit dem Thema „Guidelines for psychology activities in cardiac rehabilitation and prevention“.</p> <p>Am 15. und 16. Juli 2010 wurde in Hannover ein Abschlusstreffen im Rahmen des Projektes „Ergebnismessung in der medizinischen Rehabilitation: Vergleich unterschiedlicher Methoden der Outcome-Messung anhand von rehabilitationswissenschaftlichen Datensätzen und kognitive Interviews über Veränderungsitems“ durchgeführt (Leitung: Prof. Dr. Oskar Mittag und Cornelia Meffert).</p> <p>Am 8. Oktober und 26. November 2010 fanden in Frankfurt/Main Expertentreffen zum Projekt „Psychologische Interventionen in der Rehabilitation von PatientInnen mit chronischen Rückenschmerzen oder koronarer Herzerkrankung: Systematische Entwicklung von Praxisempfehlungen“ statt. An dem Workshop nahmen VertreterInnen der DRV, KlinikerInnen sowie VertreterInnen der Fachgesellschaften teil.</p> <p>Am 12. Oktober 2010 fand unter Leitung von Herrn Prof. Dr. Jäckel in den Räumen der AQMS ein Vernetzungstreffen der Forschungsverbände Ulm - Freiburg/Bad Säckingen statt.</p> <p>In Erkner fand am 29. und 30. Oktober 2010 der Workshop „Vision und Wirklichkeit“ unter Leitung von Prof. Dr. Mittag und Christina Reese statt.</p> <p>In den Räumen der AQMS waren am 8. November 2010 alle verantwortlichen AnsprechpartnerInnen der Reha-Einrichtungen eingeladen, die uns im Lehrangebot des Querschnittsbereiches 12 „Naturheilkunde, Physikalische Therapie, Rehabilitation“ unterstützen.</p>
--	---

<p>Preise und Auszeichnungen</p>	<p>Posterpreis für Dipl.-Psych. Antje Dudeck Auf dem 19. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium wurde am 10. März 2010 in Leipzig der Posterpreis an unsere Mitarbeiterin Antje Dudeck für das Poster „Reha-Zielvereinbarungen - Nutzen, Barrieren und Erfordernisse aus BehandlerInnensicht“ verliehen.</p> <p>Ernennung zum APL-Professor Unser Mitarbeiter Herr PD Dr. rer. nat. Oskar Mittag wurde zum APL-Professor ernannt.</p> <p>Bei unserem Mitarbeiter Herrn PD Dr. phil. Erik Farin-Glattacker läuft zurzeit das Verfahren zum APL-Professor.</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 Kommission Rehabilitation und Sozialmedizin DGRh (Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e. V.) Kommission Versorgung DGRh (Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e. V.) DNVF (Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e. V.) Wissenschaftlicher Beirat des DVE (Deutscher Verband der Ergotherapeuten e. V.) Ausschuss „Reha-Forschung“ von DVfR (Deutsche Vereinigung für Rehabilitation) und Ausschuss von DGRW (Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e. V.) Gesundheitsforum Baden-Württemberg Landeskompetenznetz Arbeits- und Sozialmedizin Nationale Versorgungsleitlinie Rückenschmerz QM-Kommission der Universitätsklinik Freiburg</p>
<p>Lehre</p>	<p>Querschnittsbereich 12 (Rehabilitation/Naturheilverfahren, Physikalische Medizin)</p> <p>Programm: Einführungsvorlesung, Seminare, Vorlesungen zu speziellen Themen, Exkursion, Physiotherapie praktisch, Repetitorium, Evaluation</p> <p>Externe Referenten: Dr. Maier-Börries, Wittnau; Prof. Dr. Wallesch, Elzach; Dr. Heino Kortenhaus, Freiburg; Andrea Nordmann, Bad Krozingen; Florian Sandeck, Freiburg</p> <p>Interne Referenten: Prof. Dr. Jäckel, Freiburg; Prof. Dr. Mittag; Dr. Angelika Uhlmann, Freiburg</p> <p>Exkursionen: Theresienklinik (Orthopädie und Kardiologie), Breisgauklinik, Schwarzwaldklinik (Orthopädie und Neurologie), Rheintalklinik, Lazariterhof – alle Bad Krozingen, AOK-Klinik Stöckenhöfe Wittnau, Tumorbologie Freiburg, Mooswaldklinik Freiburg, Neurologische Rehabilitationsklinik Elzach, Hochrheinklinik Bad Säckingen, Asklepios-Klinik Triberg, Park-Therme Badenweiler, Seidel-</p>

Klinik Bad Bellingen, RehaKlinikum Bad Säckingen, Römerberg-Klinik Badenweiler, REGIO-Reha Tagesklinik Freiburg, Markgräflerland-Klinik Bad Bellingen, Caritas-Haus Feldberg

Anzahl Studierende in der Lehre 2010:

An den Lehrveranstaltungen des QB 12 nahmen teil:
 im Sommersemester 2010 153 Studierende
 im Wintersemester 2010/2011 161 Studierende

Institut für Rehapsychologie (Universität Freiburg)

PD Dr. Erik Farin-Glattacker:

- Seminar „Qualitätsmanagement und Evaluation im Gesundheitswesen“
- Seminar „Evaluationsforschung“

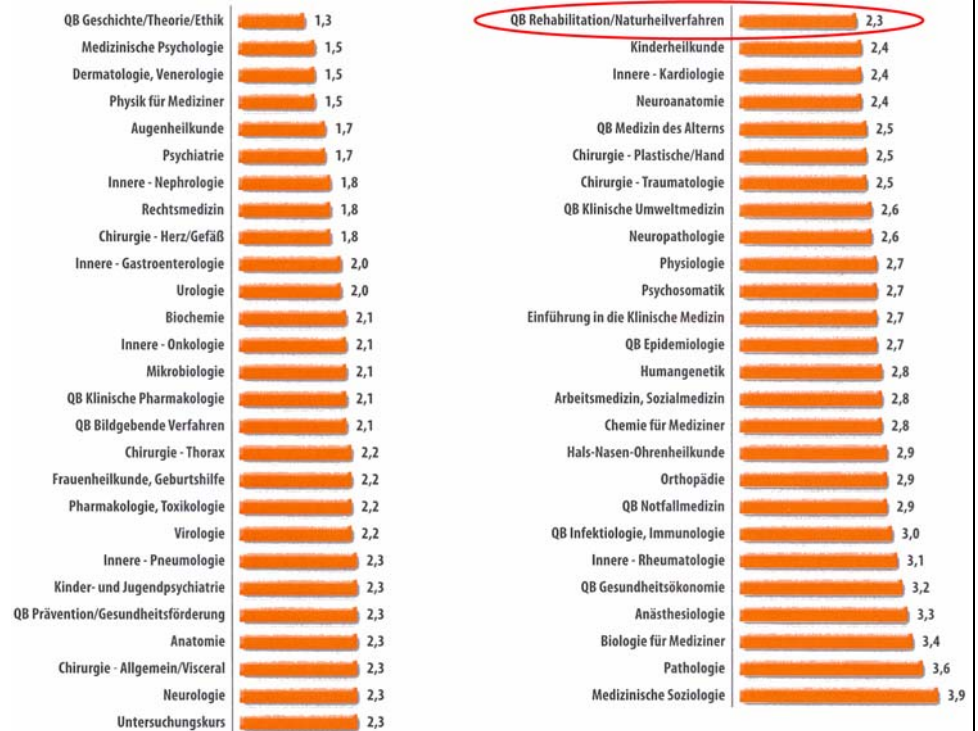
Prof. Dr. Oskar Mittag:

- Seminar „Rehabilitation als Arbeitsfeld für PsychologInnen“

Evaluation der Medizinischen Lehre Humanmedizin Studienjahr 2009/2010

Von Fachschaft und Studiendekanat der Medizinischen Fakultät der Universität Freiburg wird jährlich eine Evaluation unter den Studierenden der Medizinischen Lehre durchgeführt.

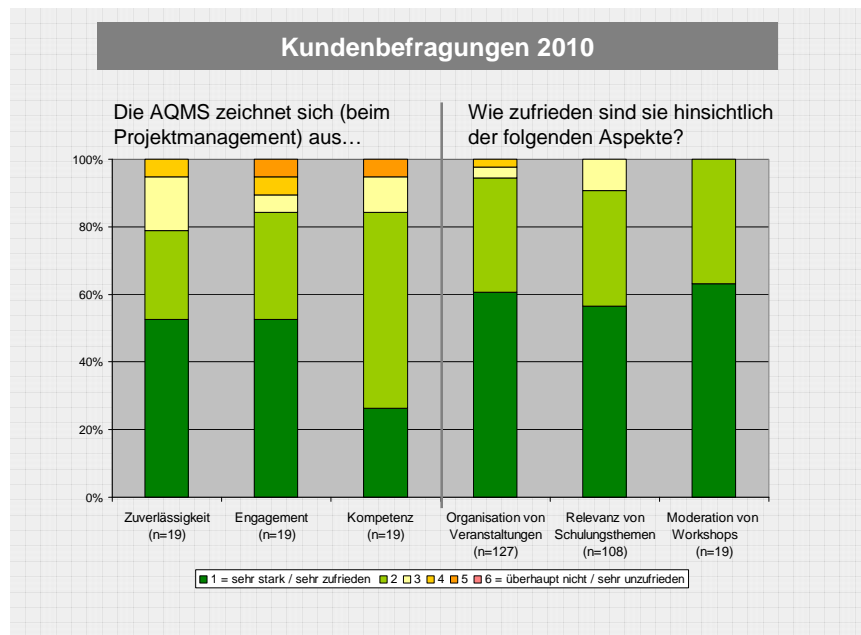
Der QB 12 Rehabilitation/Naturheilverfahren konnte sich im Vergleich zum Vorjahr auf gleich hohem Niveau platzieren.



<p>Rehabilitations- wissenschaftlicher Forschungsverbund Freiburg/ BadSäckingen</p>	<p>Reha-Update</p> <p>29.01.2010 Dr. Susanne Dibbelt (Institut für Rehabilitationsforschung an der Klinik Münsterland, DRV Westfalen, Bad Rothenfelde): Parzivar - Eine Intervention zur partizipativen Vereinbarung „smarter“ Ziele zwischen Arzt und RehabilitandInnen</p> <p>Dr. Manuela Glattacker (Universitätsklinikum Freiburg, Abteilung Qualitätsmanagement und Sozialmedizin): Subjektive Krankheits- und Behandlungskonzepte als Basis für eine bedarfsgerechte Patienteninformation</p> <p>Prof. Dr. Reinhard Fuchs (Institut für Sport und Sportwissenschaft, Universität Freiburg): Aufbau eines sportlich-aktiven Lebensstils: Das MoVo-Konzept</p> <p>07.05.2010 Dr. Hans Kordy (Forschungsstelle für Psychotherapie, Universitätsklinikum Heidelberg): Web-AKQUASI Benjamin Zimmer (Forschungsstelle Psychotherapie, Universitätsklinikum Heidelberg): Web-AKQUASI</p> <p>25.06.2010 Prof. Dr. Dr. Jürgen Bengel (Universität Freiburg, Abteilung Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie): Einführung: Psychische Störungen in der somatischen Rehabilitation Prof. Dr. Oskar Mittag, Christina Reese (Universitätsklinikum Freiburg, Abteilung Qualitätsmanagement und Sozialmedizin): Strukturen und Praxis der Psychologischen Dienste in der kardialen und orthopädischen Rehabilitation Dr. Harald Baumeister, Jeanette Jahed (Universität Freiburg, Abteilung Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie): Diagnostik für psychische Belastungen und Störungen in der somatischen Rehabilitation Prof. Dr. Joachim Weis (Klinik für Tumorbilogie, Freiburg): Behandlung psychischer Belastungen und Störungen in der onkologischen Rehabilitation</p> <p>22.10.2010 Dr. Barbara Kulick (Leistungsabteilung Dezernat 3.3, Rentenversicherung Rheinland-Pfalz): Fallbegleitung bei Rehabilitanden mit komplexen beruflichen Problemlagen Dietmar Renn (Stv. Abt.leiter SMD/Reha-Management der DRV Baden-Württemberg): Innovative Ansätze bei der medizinisch-beruflichen Rehabilitation (MBR) Andrea Nordmann (Geschäftsführerin Beruf + Gesundheit Bad Krozingen): Innovative Ansätze bei der medizinisch-beruflichen Rehabilitation (MBR) Wolfgang Indlekofer (Therapeutischer Leiter der Rehabilitationsklinik Freiolsheim)</p>
---	---

	<p>Methodenwochen (April und Oktober)</p> <p>Einführung in die Fragebogenmethode; (Dr. Harald Seelig): Methodische und formale Aspekte der Fragebogenkonstruktion; Design und Layout; Praktische Tipps („Do’s and Dont’s“); Items und Skalen; Frage- bzw. Itemformulierung; Antwortvorgaben und –kategorien; Vorbereitung der computergestützten Auswertung (Kodierung, Dateneingabe und –aufbereitung in Excel oder SPSS); Spezielle Fragebogenmethoden (Paarvergleiche, Ranglisten, Polaritätenprofil);</p> <p>Einführung in SPSS; (Dr. Rainer Leonhart): Programmoberfläche von SPSS, Dateneingabe und -transformation, deskriptive Kennwerte ermitteln, Korrelationen und Regression, t-Tests, Kreuztabellen und Chi-Quadrat-Test, Erstellung von Grafiken, Arbeiten mit der Syntax (Programmierung von automatisierten Auswertungen)</p> <p>Varianz- und Regressionsanalyse mit SPSS; (Dr. Rainer Leonhart): Ein- und zweifaktorielle Varianzanalyse, Post-Hoc-tests, Kontraste, einfache und mutiple Regression, Verfahren Einschluss/Schrittweise, Kodierungstechniken, typische Anwendungen für beide Verfahrensgruppen</p> <p>Analyse von Struktur-Gleichungsmodellen mit AMOS; (Prof. Dr. Markus Wirtz): Konfirmatorische Faktoren- und Regressionsanalyse, Pfadanalyse, Multigruppenanalyse, latente Merkmalsanalyse, Logik der Hypothesentestung, Fit-Maße, Strategien der Modellentwicklung, Bootstrapping, Specification Search</p>
<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 • Zeitschrift für Rheumatologie
<p>Reviews</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 27 Reviews für nationale Zeitschriften • 21 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 • Bayerische Landespsychotherapeutenkammer • eqs.-Institut für Evaluation und Qualitätssicherung im Gesundheits- und Sozialwesen

<p>Qualitätsmanagement</p>	<p>Nach einer umfangreichen Risikoanalyse wird der Umgang mit abteilungsspezifischen Risiken verbindlich geregelt (Prozessregelung und Checkliste zum Risikomanagement). Die Literaturverwaltung wird auf das System „Zotero“ umgestellt; alle MitarbeiterInnen werden in diesem Literaturverwaltungssystem geschult. Zur Professionalisierung der Präsentationstechnik erfolgt eine Inhouse-Schulung aller wissenschaftlichen MitarbeiterInnen in dem Präsentationsprogramm „InDesign“. In persönlichen Interviews werden alle MitarbeiterInnen nach ihren Verbesserungsvorschlägen für die Abteilungsprozesse befragt. Aus diesen Vorschlägen werden Maßnahmen für 2011 entwickelt. Unabhängig von der klinikumsweiten Befragung führt die AQMS weiterhin jährliche MitarbeiterInnenzufriedenheitsbefragungen durch. Die Ergebnisse 2010 zeigen, dass die durchgeführten Maßnahmen der letzten Jahre die MitarbeiterInnenzufriedenheit noch einmal erhöht haben.</p>
<p>Kunden- und Hiwibefragung</p>	<p>Ergebnisse der Kundenbefragungen 2010 Gemäß dem Leitbild der AQMS werden Auftraggeber von Projekten, beteiligte Einrichtungen, Patienten sowie Studierende und TeilnehmerInnen von Fortbildungsveranstaltungen regelmäßig zu ihrer Zufriedenheit mit den von der Abteilung ausgeführten Leistungen befragt. Im Jahre 2010 wurden in diesem Rahmen 147 Kundenbefragungen durchgeführt. Die Mehrzahl der Befragungen (72%) fand im Rahmen von Schulungs- und Fortbildungsveranstaltungen statt, die von der AQMS organisiert wurden. Dabei wurde eine hohe bis sehr hohe Zufriedenheit mit der Themenrelevanz (M = 1,53; SD = 0,67), dem Inhalt (M = 1,88; SD = 0,61) sowie der Didaktik und Präsentation (M = 2,03; SD = 0,87) rückgemeldet. Wie aus der Abbildung ersichtlich, waren 95 Prozent der Teilnehmer mit der Organisation von Veranstaltungen (Schulungen, Fortbildungen und Workshops) sehr zufrieden bzw. zufrieden (M = 1,47; SD 0,68). Im Bereich des Projektmanagements wurden der AQMS eine hohe wissenschaftliche Professionalität (M = 1,89; SD = 0,94) und Kompetenz (M = 2,00; SD = 0,94) sowie ein großes Engagement (M = 1,79; SD = 1,13) und eine hohe Zuverlässigkeit (M = 1,74; SD = 0,93) bescheinigt. Ebenfalls gute Noten erhielten die Mitarbeiter der Abteilung. Sie wurden als kooperativ (M = 1,47; SD = 0,7), höflich (M = 1,42; SD = 0,61), engagiert (M = 1,61; SD = 0,69) und verlässlich (M = 1,58; SD = 0,9) wahrgenommen. Die Gesamtbewertung, der von der AQMS in 2010 erbrachten Dienstleistungen durch ihre Kunden, übertraf mit einem Mittelwert von 1,79 (SD = 0,89) auf einer neunstufigen Skala (1 = sehr gut bis 9 = mangelhaft) die vorab definierten Anforderungen und spiegelt damit das insgesamt hohe Leistungsniveau der Abteilung wider.</p>



¹ Sechsstufige Skalen mit den Endpunkten 1 = sehr zufrieden bzw. sehr stark und 6 = sehr unzufrieden bzw. überhaupt nicht.

Ergebnisse der HiWi-Befragung 2010

Im Jahr 2010 wurde erneut 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“ (MiZu-Reha, Farin et al., 2002). An der Befragung nahmen 9 von 10 in der AQMS beschäftigten Studenten teil (Rücklaufquote 90 %). Bei der allgemeinen Arbeitszufriedenheit zeigten sich hohe Zufriedenheitswerte hinsichtlich zu bearbeitender Tätigkeiten (89 % zufrieden oder sehr zufrieden), der Zusammenarbeit mit zuständigen MitarbeiterInnen (89 % zufrieden oder sehr zufrieden), der Zusammenarbeit mit anderen HiWis (88 % zufrieden oder sehr zufrieden), der Einarbeitung in die Arbeitsaufgaben (100 % 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“) stufen die Befragten ihre Zufriedenheit als HiWi in der AQMS im Mittel bei 8,00 (SD=1,29) ein. Zu den Schwachstellen der Arbeitsorganisation befragt, wurden vorwiegend geringfügige Verbesserungswünsche in den Bereichen Arbeitszeitregelung, Ausstattung des Arbeitsplatzes, 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 konnten erneut Ergebnisse auf einem insgesamt hohen Niveau erzielt werden.

Verschiedenes

Spende für ein regionales soziales Projekt

Alle Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Abteilung haben sich an einer Spende für ein regionales soziales Projekt beteiligt.

Anhang



Jahr 2010

Wissenschaftliche Publikationen

Originalarbeiten in wissenschaftlichen Fachzeitschriften

- Farin E: Teilhabe von Patienten als Gegenstand der Versorgungsforschung: Beziehung zu verwandten Konstrukten und Übersicht über vorhandene Messverfahren (Langfassung, online-Version) *Gesundheitswesen*, 2010 (online): <http://dx.doi.org/10.1055/s-0030-1247536>
- Farin E: Die Patient-Behandler-Kommunikation bei chronischen Krankheiten: Überblick über den Forschungsstand in ausgewählten Themenbereichen *Die Rehabilitation*, 2010; 49: 277-291: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0030-1263160>
- Farin E, Bengel J, Jäckel WH: Die Bedeutung der Rehabilitation für die Versorgung chronisch Kranker *Public Health Forum*, 2010; 18 (66): 25-26
- Farin E, Meder M: Personality and the physician-patient relationship as predictors of quality of life of cardiac patients after rehabilitation *Health Qual Life Out*, 2010; 8: 1-11: <http://dx.doi.org/10.1186/1477-7525-8-100>
- Gamer M, Kosiol D, Vossel G: Strength of memory encoding affects physiological responses in the Guilty Actions Test *Biol Psychol*, 2010; 83 (2): 101-107: <http://10.1016/j.biopsycho.2009.11.005>
- Geraedts M, Busse R, Jäckel WH, Klemperer D, Mauersberg S, Sauerland D, Volbracht E, Schwenk U: Wie rückt Qualität in den Fokus der Gesundheitsversorgung? Ergebnisse einer Delphi- und Akteurbefragung *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen*, 2010; 104 (2): 120-131: <http://dx.doi.org/10.1016/j.zefq.2009.12.028>
- Glattacker M, Heyduck K, Meffert C: Entwicklung, Implementierung und Umsetzung einer Intervention zur bedarfsgerechten Patienteninformation für Rehabilitandinnen und Rehabilitanden *Die Rehabilitation*, 2010; 49: 292-300: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0030-1262847>
- Glattacker M, Opitz U, Jäckel WH: Illness Representations in Women with Fibromyalgia *Brit J Health Psych*, 2010; 15 (2): 367-387: <http://dx.doi.org/10.1348/135910709X466315>
- Gülich M, Mittag O, Müller E, Uhlmann A, Brüggemann S, Jäckel WH: Ergebnisse einer Analyse der therapeutischen Leistungsdaten (KTL-Daten) von 5838 RehabilitandInnen nach Hüft- bzw. Knieendoprothesenimplantation: Wird in der Reha gemacht, was in der Reha gemacht werden soll? *Die Rehabilitation*, 2010; 49: 13-21: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0029-1246155>
- Jäckel WH: Qualität in der Rehabilitation *Die Rehabilitation*, 2010; 49 (6): 345-355: <http://DOI: 10.1055/s-0030-1268003>
- Mau W, Kawski S, Lay W, Morfeld M, Schwarzkopf SR, Uhlmann A: Erfordernisse der Ausbildung zur Rehabilitation in der humanmedizinischen Lehre. Positionspapier der deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW) *Die Rehabilitation*, 2010; 49: 114-119: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0029-1246176>
- Meffert C, Farin E, Jäckel W H: Psychometrische Eigenschaften der deutschen Version des St. George's Respiratory Questionnaire im Kontext der stationärenpneumologischen Rehabilitation *Phys Med Rehab Kuror*, 2010; 20 (2): 76-85: <http://10.1055/s-0029-1241852>

- Meffert C, Gerdes N: Program adherence and effectiveness of a commercial nutrition program: the metabolic balance study *Journal of Nutrition and Metabolism*, 2010; 2010: 1-8: <http://doi: 10.1155/2010/197656>
- Schliehe F, Greitemann B, Kopp I, Jäckel WH: Leitlinien in der medizinischen Rehabilitation - Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW), Stand 2010 *Die Rehabilitation*, 2010; 49 (2): 120-124: [http://http://dx.doi.org/10.1055/s-0030-1249026](http://dx.doi.org/10.1055/s-0030-1249026)
- Uhlmann A: Symposium des RFV zum Thema "Reha2020 - neue Rollen- und Aufgabenverteilung in der Rehabilitation" *Rehabilitation*, 2010; 49: 127-128: <http://10.1055/s-0030-1249667>

Vorträge

- Döbler A, Pollmann H, Raspe H, Mittag O: Telefonische Reha-Nachsorge bei Diabetes mellitus Typ 2 - Manualentwicklung 2010 (Rehabilitationswissenschaftliches Seminar der Universität Würzburg/Würzburg 13.01/Institut für Psychotherapie und Medizinische Psychologie)
- Farin E: Qualitätssicherung und Health Technology Assessment in Deutschland 2010 (Gewährleistung von Sicherheit und Qualität in der Patientenversorgung/Brixen/Bressanone (Italien) 6.02/Provincia Autonoma di Bolzano/Gesundheitsbezirk Brixen)
- Farin E: Methoden der Lebensqualitätsforschung 2010 (9. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/Bonn/DNVF 30.09.2010)
- Farin E: Teilhabe an Lebensbereichen als Gegenstand der Versorgungsforschung 2010 (Fachtagung Teilhabe am Arbeitsleben/Köln 20.11.2010/IQPR)
- Farin E, Gustke M, Kosiol D, Glattacker M, Jäckel WH, Widera T, U Polak: Das Projekt „Ergebnisqualität in der Kinder-Jugend-Rehabilitation“ 2010 (19. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium (Satellitensymposium der Deutsche Gesellschaft für pädiatrische Rehabilitation und Prävention e.V.)/10.03.2010 in Leipzig/DRV Bund)
- Glattacker M: Patienteninformation in der Rehabilitation unter Nutzung subjektiver Krankheitskonzepte. 2010 (Rehabilitationswissenschaftliches Seminar / 16.06.2010 in Würzburg / Institut für Psychotherapie und Medizinische Psychologie und Institut für Psychologie)
- Glattacker M, Gustke M, Jäckel WH: Evidenzlage für den Nutzen von Qualitätssicherung/Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung 2010 (DGSMP-Kongress/24.09.2010 in Berlin/DGSMP zs. mit DGEPI)
- Glattacker M, Heyduck K, Meffert C: Subjektive Krankheits- und Behandlungskonzepte als Grundlage für eine bedarfsgerechte Patienteninformation 2010 (RehaUpdate/Freiburg 29.01/Rehabilitationswissenschaftlicher Forschungsverbund Freiburg/Bad Säckingen)
- Jäckel WH: Leitlinie: Fibromyalgie 2010 (Fortbildungsreihe in der Reha-Klinik Glotterbad/Glottertal 8.02/Reha-Klinik Glotterbad)
- Jäckel WH: Qualität in der Rehabilitation: Visionen, Vermutungen und Fakten. Eröffnungsvortrag 2010 (19. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/08.03.2010 in Leipzig/Deutsche Rentenversicherung Bund)
- Kainz B, Glattacker M, Wenzel D, Schröder A, Hoffmann S, Jäckel WH: Wissenschaftliche Begleitung des Modellprojektes "Reha-Fallbegleitung bei Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängigen mit erwerbsbezogenen Problemen" der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz 2010 (Heidelberger Kongress des Fachverbandes Sucht / 15.06.2010 in Heidelberg / Fachverband Sucht)
- Meffert C, Mittag O: Genderspezifische Aspekte bei der Ergebnismessung in der medizinischen Rehabilitation 2010 (19. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/10.03.2010 in Leipzig/Deutsche Rentenversicherung Bund)
- Mittag O: "Gesundheitliche Schutz- und Risikofaktoren; Prävention 2010 (Moskauer Städtische Universität für Psychologie und Pädagogik/Moskau 15.04.10/Moskauer Städtische Universität für Psychologie und Pädagogik)
- Mittag O: "Psychokardiologie" 2010 (Moskauer Städtische Universität für Psychologie und Pädagogik/Moskau 15.04.10/Moskauer Städtische Universität für Psychologie und Pädagogik)

- Mittag O: Laudatio Professor Langosch 2010 (Jahrestagung der DGPR / 04.06.2010 in Berlin / DGPR)
- Mittag O: Relevance of Gender in Chronic Disease 2010 (Network English Speaking Women/Freiburg/Network English Speaking Women 24.09.2010)
- Mittag O, Bengel J: Psychologie chronischer Krankheit und Behinderung; "ICF" 2010 (Moskauer Städtische Universität für Psychologie und Pädagogik/Moskau 13.04.10/Moskauer Städtische Universität für Psychologie und Pädagogik)
- Mittag O, Bengel J: "Umgang mit Schwer- und Todkranken" (I-III) 2010 (Moskauer Städtische Universität für Psychologie und Pädagogik/Moskau 14.04.10/Moskauer Städtische Universität für Psychologie und Pädagogik)
- Mittag O, Jackel WH: Reha-Therapiestandards Hüft- und Knie-TEP 2010 (Implementierung der Reha-Therapiestandards Hüft- und Knie-TEP/Berlin 21.01/DRV Bund)
- Mittag O, Reese C: Strukturen und Praxis der Psychologischen Dienste in der orthopädischen und kardialen (somatischen) Rehabilitation. 2010 (RehaUpdate / 25.06.2010 in Freiburg / RFV)
- Schramm S, Mittag O, Hüppe A, Meyer T, Raspe H: Intragruppen-ES als Antwort auf die Frage nach der Wirksamkeit kardialer Rehabilitation in Deutschland - Gangbarer Weg 2010 (DGEPI-Kongress (Die moderne Medizin)/Berlin/DGSMP/DGEPI 21.-25.09.2010)
- Uhlmann A: Die Karriere des Anatomen August Hirt vor seiner Professur an der Reichsuniversität Straßburg (Poster) 2010 (Satellitensymposium "Anatomie im Nationalsozialismus" der Arbeitstagung der Anatomischen Gesellschaft/Würzburg/Anatomische Gesellschaft)

Konferenzbeiträge

- Döbler A, Pollmann H, Raspe H, Mittag O: Bedarf an medizinischer Rehabilitation in einer Stichprobe von AOK-Versicherten mit Diabetes mellitus Typ 2 *Monitor Versorgungsforschung*, 2010: 43 (9. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/Bonn/DNVF 30.09.2010)
- Döbler A, Pollmann H, Raspe H, Mittag O: Ergebnisse eines bedarfsorientierten Screenings mittels Lübecker Algorithmus zur stationären Rehabilitation bei Diabetes mellitus Typ 2 *DRV Schriften*, 2010; 88: 457-459 (19. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/09.03.2010 in Leipzig/Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Dudeck A, Glattacker M, Gustke M, Dibbelt S, Greitemann B, Jäckel WH: Reha-Zielvereinbarungen – Nutzen, Barrieren und Erfordernisse aus BehandlerInnen-sicht *DRV Schriften*, 2010; 88: 233-235 (19. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/08.03.2010 in Leipzig/Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Dudeck A, Glattacker M, Gustke M, Dibbelt S, Greitemann B, Jäckel WH: Individuelle Rehabilitationsziele bei Koronarer Herzkrankheit in der stationären kardiologischen Rehabilitation - Rehabilitanden- und Behandlerperspektive *Monitor Versorgungsforschung*, 2010: 44-45 (9. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/30.09.2010 in Bonn/DNVF)
- Farin, E: Latente Wachstumskurvenmodelle in der Versorgungsforschung: Eine Anwendung bei Rückenschmerz-Patienten *Monitor Versorgungsforschung*, 2010: 54 (9. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung(Preconference Progm)/Bonn/DNVF 01.10.2010)
- Farin E, Glattacker M, Gramm L, Kosiol D, Meder M: Die PROMIS-Itembanken zu Schmerzen, sozialer Rollenteilhabe und Depressivität: Übersetzung und methodische Prüfung *DRV Schriften*, 2010; 88: 129-131 (19. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/09.03.2010 in Leipzig/Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Farin E, Gramm L, Kosiol D: Die Präferenzen chronisch Kranker im Hinblick auf die Kommunikation mit BehandlerInnen *Psychologische Medizin*, 2010; Sonderausgabe: 43-44 (18. Jahrestagung der DGPM, 61. Arbeitstagung des DKPM/19.03.2010 in Berlin/DGPM, DKPM)
- Farin E, Gustke M, Kosiol D: Die Veränderung der Lebensqualität von chronisch kranken Kindern und Jugendlichen nach einer medizinischen Rehabilitation *Das Gesundheitswesen*, 2010; 8/9: 625 (DGSMP-Kongress/Berlin/DGSMP zs. mit DGEPI 22.09.2010)

- Farin E, Gustke M, Kosiol D, Glattacker M, Jäckel WH, Widera T, U Polack: Die Entwicklung eines Qualitätssicherungsverfahrens zur Analyse der Ergebnisqualität und Patientenzufriedenheit in Einrichtungen der Kinder-Jugend-Rehabilitation *DRV Schriften*, 2010; 88: 39-41 (19. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/09.03.2010 in Leipzig/Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Farin E, Meder M: Welche Methode empfiehlt sich zur Erfassung von Gesundheitsbewertungen (health valuations) chronisch Kranker? *DRV Schriften*, 2010; 88: 222-224 (19. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/08.03.2010 in Leipzig/Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Farin E, Meder M: Der Einfluss von Persönlichkeitsvariablen und der Arzt-Patient-Beziehung auf die Lebensqualität kardiologischer Patienten nach einer Rehabilitation *Das Gesundheitswesen*, 2010; 8/9: 538 (DGSMP-Kongress/Berlin/DGSMP zs. mit DGEPI 22.09.2010)
- Farin E, Sibold M, Opitz U, Glattacker M, Jäckel WH: Die Erfolgsattribution von Rehabilitanden nach Hüft- und Kniegelenksendoprothesen *Monitor Versorgungsforschung*, 2010: 82-83 (9. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung(Preconference Progm)/Bonn/DNVF 01.10.2010)
- Glattacker M, Dudeck A, Dibbelt S, Greitemann B, Jäckel WH: Die Umsetzung von Zielorientierung im Rehabilitationsprozess aus Sicht von RehabilitandInnen und BehandlerInnen *DRV Schriften*, 2010; 88: 211 -213 (19. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/08.03.2010 in Leipzig/Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Glattacker M, Heyduck K, Meffert C: Die krankheits- und behandlungsbezogene Informationsbewertung als Grundlage für eine bedarfsgerechte Patienteninformation *DRV Schriften*, 2010; 88: 224-226 (19. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/08.03.2010 in Leipzig/Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Glattacker M, Heyduck K, Meffert C: Subjektive Krankheits- und Behandlungskonzepte: Anknüpfungspunkte für eine patientenorientierte Behandlung von RehabilitandInnen mit depressiven Störungen? *Monitor Versorgungsforschung*, 2010; 2010: 121-121 (9. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/02.10.2010 in Bonn/DNVF), DNVF (Hrsg)
- Gramm L, Kosiol D, Farin E: Evaluation der deutschen Version des Fragebogens „Perceived efficacy in patient-physician interactions“ (PEPPI) *DRV Schriften*, 2010; 88: 108-110 (19. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/08.03.2010 in Leipzig/Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Gramm L, Kosiol D, Farin E: Kongruenz von patientenseitigen Kommunikationspräferenzen und arztzeitigem Kommunikationsverhalten als Prädiktor des Behandlungserfolgs bei Patienten mit chronischem Rückenschmerz *Monitor Versorgungsforschung*, 2010; 2010: 36-36 (9. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/Bonn/DNVF 30.09.2010), DNVF (Hrsg)
- Gustke M, Kosiol D, Farin E, Petermann F: Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen - Effekte im Rahmen stationärer Rehabilitationsmaßnahmen bei Adipositas und Asthma bronchiale *Monitor Versorgungsforschung*, 2010; 2010: 56-56 (9. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/01.10.2010 in Bonn/DNVF), DNVF (Hrsg)
- Gustke M, Kosiol D, Farin E, Widera T, Polak U: Zufriedenheitsmessung in der Kinder-Jugend-Rehabilitation: Darstellung und erste Ergebnisse eines Fragebogens zur Erfassung der Rehabilitandenzufriedenheit *DRV Schriften*, 2010; 88: 540-541 (19. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/09.03.2010 in Leipzig/Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Heyduck K, Glattacker M, Meffert C: Entwicklung einer Intervention zur bedarfsgerechten Patienteninformation für Rehabilitandinnen und Rehabilitanden auf der Basis subjektiver Konzepte *DRV Schriften*, 2010; 88: 226-228 (19. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/08.03.2010 in Leipzig/Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Heyduck K, Glattacker M, Meffert C: Rehabilitationsbezogene Behandlungskonzepte von Patienten mit chronischem Rückenschmerz und Depression *Monitor Versorgungsforschung*, 2010: 44 (9. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/Bonn/DNVF 30.09.2010)
- Kainz B, Glattacker M, Wenzel D, Schröder A, Kulick B, Jäckel WH: Schnittstellenmanagement und Vernetzung durch „Reha-Fallbegleitung bei Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängigen mit erwerbsbezogenen Problemen“ *DRV Schriften*, 2010; 88 (19. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/08.03.2010 in Leipzig/Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)

- Kosiol D, Gramm L, Farin E: Kommunikationspräferenzen chronisch kranker Patienten in der medizinischen Rehabilitation *DRV Schriften*, 2010; 88: 220-222 (19. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/08.03.2010 in Leipzig/Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Meder M, Farin E: Gesundheitsbewertungen bei Patienten mit chronisch-ischämischer Herzkrankheit: Geschlechtsunterschiede und Einflussfaktoren *DRV Schriften*, 2010; 88: 229-230 (19. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/08.03.2010 in Leipzig/Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Mittag O, Schramm S, Böhmen S, Hüppe A, Meyer T, Raspe H: Mittelfristige Effekte der kardialen Rehabilitation in Deutschland und international: Ergebnisse eines systematischen Reviews mit Metaanalyse *DRV Schriften*, 2010; 88: 409-411 (19. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/08.03.2010 in Leipzig/Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Nagl M, Farin E: Patientenorientierte Veränderungsmessung: Die Stabilität der von chronisch Kranken wahrgenommenen Teilhabe-Relevanz einer gesundheitlichen Veränderung *Monitor Versorgungsforschung*, 2010; 2010: 43-43 (9. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung/01.10.2010 in Bonn/DNVF), DNVF (Hrsg)
- Reese C, Hölzel L, Kriston L, Härter M: Risikofaktoren für chronische Depression – Ergebnisse einer systematischen Übersichtsarbeit *DRV Schriften*, 2010; 88: 468-469 (19. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/09.03.2010 in Leipzig/Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Sibold M, Mittag O, Kulick M, Müller E, Opitz U, Jäckel WH: Prädiktoren der Teilnahme an medizinischer Rehabilitationsnachsorge bei erwerbstätigen Patienten mit chronischen Rückenschmerzen *DRV Schriften*, 2010; 88: 166-169 (19. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/09.03.2010 in Leipzig/Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)
- Spieser A, Mittag O, Brüggemann S, Gülich M, Müller E, Uhlmann A, Jäckel WH: Reha-Therapiestandards für die Rehabilitation nach Hüft- und Kniegelenktotalendoprothesen: Entwicklung einer Prozess-Leitlinie für die medizinische Rehabilitation der Rentenversicherung *DRV Schriften*, 2010; 88: 361-363 (19. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/08.03.2010 in Leipzig/Deutsche Rentenversicherung Bund), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg)

Sonstige Publikationen

- Bengel J, Küch D, Mittag O: Medizinische Rehabilitation (Leserbrief) *Psychotherapeut*, 2010; 55: 541-541: <http://dx.doi.org/10.1007/s00278-010-0787-y>
- Buschmann-Steinhage R, Jäckel WH: Neu: DGRW-Update zu ausgewählten Reha-Indikationen (Editorial) *Die Rehabilitation*, 2010; 49: 205-206: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0030-1261916>
- Farin E, Jäckel WH: Die Kommunikation zwischen Patienten und Behandlern in der medizinischen Rehabilitation (Editorial) *Die Rehabilitation*, 2010; 49: 275-276: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0030-1263158>
- Schliehe F, Jäckel WH: Qualitätsentwicklung in der Rehabilitation (Editorial) *Die Rehabilitation*, 2010; 49 (6) : 343-344: <http://DOI: 10.1055/s-0030-1268486>

